



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Eliminação da Malária

NOTA TÉCNICA Nº 2/2026-CGEMA/DEDT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Estabelecer orientações técnicas para ampliação da testagem de G6PD e do uso da tafenoquina para cura radical da malária por *Plasmodium vivax* em população pediátrica no território nacional.

2. DA QUESTÃO

2.1. A Portaria SECTICS/MS nº 64, de 15 de setembro de 2025, incorporou a tafenoquina no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para a cura radical da malária por *Plasmodium vivax*, em indivíduos com peso superior a 10 kg, condicionada à realização prévia do teste quantitativo da atividade da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).

2.2. Este documento apresenta orientações para a ampliação da testagem de G6PD e do uso da TQ em todo o território nacional.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

3.1. O Ministério da Saúde preconiza, no âmbito do Programa Nacional de Prevenção, Controle e Eliminação da Malária (PNCEM), o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado como estratégias fundamentais para a interrupção da transmissão da doença e redução da sua morbimortalidade. Nesse contexto, a incorporação da TQ no SUS amplia o arsenal terapêutico para o tratamento da malária por *Plasmodium vivax* e se torna uma ferramenta importante para a sua eliminação.

3.2. A TQ é um análogo da primaquina (PQ), com meia-vida prolongada, permitindo o uso em dose única (100 mg, 200 mg ou 300 mg) associado à cloroquina por três dias, o que favorece maior adesão ao tratamento e redução de recaídas.

3.3. A tafenoquina é disponibilizada em duas apresentações (comprimidos de 50 mg e 150 mg) e o seu uso exige, obrigatoriamente, testagem prévia da atividade da G6PD.

3.4. A G6PD é uma enzima antioxidante, cuja baixa atividade está presente em cerca de 5% da população da Amazônia Brasileira. A baixa atividade costuma ser mais frequente entre homens e pode ocasionar anemia hemolítica quando o indivíduo se expõe a fármacos com metabólitos que geram estresse oxidativo à hemácia, como a PQ e a TQ.

3.5. A implementação da TQ no Brasil ocorre desde março de 2024, inicialmente na região amazônica, incluindo municípios e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), com expansão gradual para todo o Brasil.

4. ORIENTAÇÕES GERAIS

4.1. A distribuição da TQ deve estar vinculada à disponibilidade do teste de G6PD, sendo a quantidade de medicamentos, no mínimo, equivalente ao número de testes distribuídos.

4.2. A testagem deve ser realizada por profissionais capacitados, com conhecimento do algoritmo de tratamento, dos sinais de anemia hemolítica e dos sistemas de informação (Sivep-Malária, Sinan, e-SUS-VS e VigiMed).

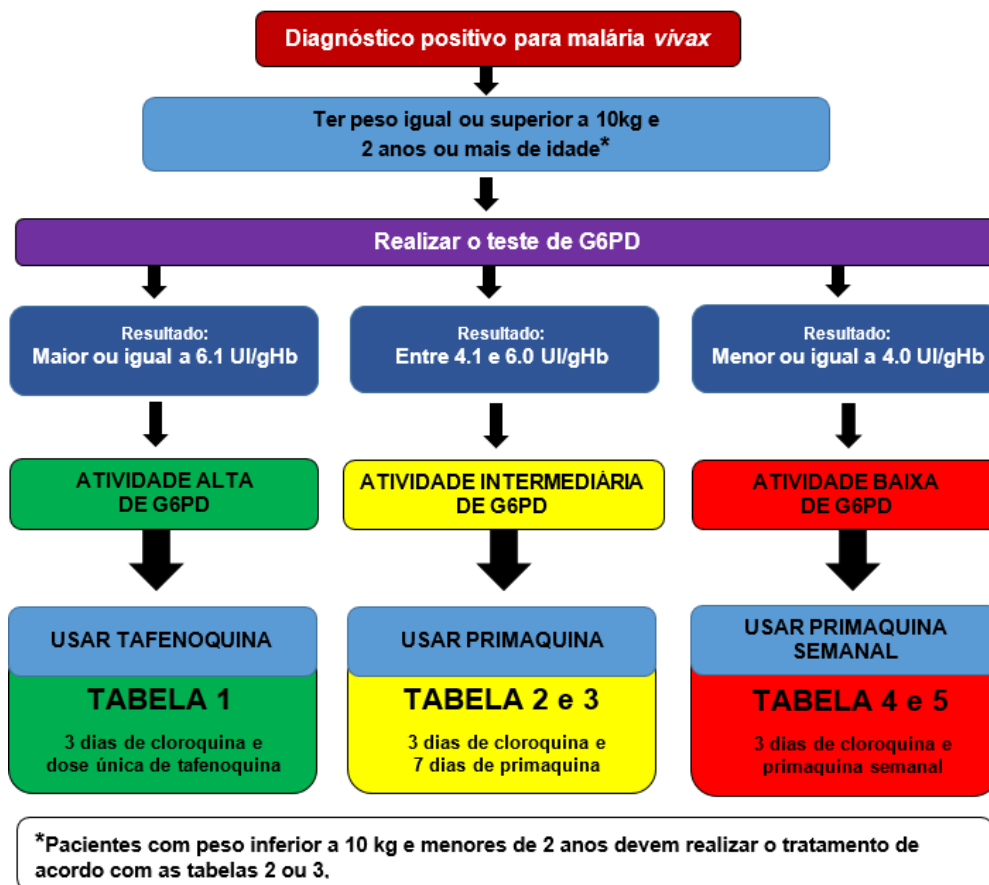
4.3. A prescrição e a dispensação dos antimaláricos devem ocorrer exclusivamente após a confirmação do diagnóstico por meio da Gota Espessa ou Teste de Diagnóstico Rápido (TDR). É fundamental orientar adequadamente os pacientes e seus acompanhantes quanto ao uso correto dos medicamentos, aos horários de administração e à importância da adesão ao tratamento, sendo recomendável, sempre que possível, a supervisão terapêutica.

4.4. Após confirmação de malária por *P. vivax*, somente deverão realizar o teste da G6PD indivíduos que atendam aos seguintes critérios:

- a) Pesar 10 kg ou mais;
- b) Ter 2 anos de idade ou mais;
- c) Não estar grávida ou amamentando, devido a atividade enzimática do feto ser desconhecida;
- d) Não ter usado TQ nos últimos 60 dias;
- e) Ser um caso de malária não-grave.

4.5. Uma vez que todos os critérios sejam cumpridos, o resultado de atividade enzimática de G6PD deve orientar a escolha do esquema terapêutico com TQ ou PQ, de acordo com o algoritmo exibido na Figura 1.

FIGURA 1: ALGORITMO DE TRATAMENTO PARA CASOS DE MALÁRIA POR *PLASMODIUM VIVAX*



Fonte: CGEMA/DEDT/SVSA/MS

OBS.: As tabelas descritas no Algoritmo de Tratamento estão apresentadas no Guia de Tratamento da Malária no Brasil.

4.6. Em caso de Hemoglobina (Hb) abaixo de 7,0 g/dL, o tratamento com TQ não deve ser realizado. Recomenda-se avaliar a clínica do paciente.

4.7. Na ausência de teste de G6PD ou interpretação inconclusiva, não utilizar TQ, devendo-se utilizar cloroquina e primaquina conforme o [Guia de Tratamento da Malária no Brasil](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria/tratamento/esquemas) (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/malaria/tratamento/esquemas>).

4.8. Todos os medicamentos devem ser tomados após alguma refeição, para melhorar a sua absorção e evitar vômitos.

4.9. Em caso de vômito em até 60 minutos da administração das medicações, as mesmas devem ser repetidas. Caso ocorra após 60 minutos, não é necessária nova administração dos medicamentos.

4.10. Em caso de suspeita de gravidez, não usar TQ ou PQ. Orientar esquema terapêutico específico conforme [Guia de Tratamento da Malária no Brasil](#).

4.11. Os resultados da testagem de G6PD, níveis de hemoglobina e tratamento instituído devem ser devidamente registrados nos sistemas de informação.

5. ORIENTAÇÕES PARA O USO PEDIÁTRICO DA TAFENOQUINA (2 OU 4 COMPRIMIDOS DE 50MG)

5.1. O uso da Tafenoquina em crianças e adolescentes com baixa atividade de G6PD pode ocasionar hemólise, como ocorre com adultos. Sendo assim, esse medicamento só deve ser administrado se o teste de G6PD for realizado e o resultado for maior ou igual a 6.1 U/gHb.

5.2. Para crianças com peso mínimo de 10 kg e idade superior a 2 anos, a dose de TQ indicada varia entre 100 mg (2 comprimidos para pesos entre 10kg e 20kg) e 200 mg (4 comprimidos para pesos entre 21kg e 34kg), conforme o [Guia de Tratamento da Malária no Brasil](#). Em casos de adolescentes acima de 35 kg, deve-se usar 300 mg (2 comprimidos de 150 mg).


5.3. A TQ de 50 mg é um comprimido para suspensão, o que significa que o medicamento deve ser dissolvido em 5 mL de água antes de ser ingerido, conforme orienta a bula. Ela deve ser administrada por via oral, com algum alimento, em dose única supervisionada.

5.4. As instruções para preparo e administração do medicamento de uso pediátrico estão nas Figuras 2 e 3.


FIGURA 2: INSTRUÇÕES DE USO DA TAFENOQUINA 50MG PARA PESOS ENTRE 10 E 20KG




Realize o teste de G6PD

A criança deve realizar o teste de G6PD antes da prescrição da Tafenoquina.



Crianças com 10 a 20 kg



ANTES DA ADMINISTRAÇÃO	
	1 Dê à criança um pouco de comida e água antes de administrar o medicamento
PREPARO DO MEDICAMENTO	
	2 Coloque 5mL de água e adicione 2 comprimidos. Aguarde um minuto para os comprimidos começarem a se dissolver. Agite suavemente o copo por cerca de 30 segundos. A água ficará turva e o medicamento ficará totalmente desintegrado.
ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO	
	3 Dê à criança TODO o medicamento preparado. Adicione mais 5mL de água ao copo, agite e dê à criança. Se ainda restar medicamento, repita a última etapa.

Fonte: Adaptado de Glaxosmithkline Brasil LTDA, 2025 (<https://br.gsk.com/media/5b1hvrqg/kozenis-comprimidos-para-suspens%C3%A3o.pdf>)

FIGURA 3: INSTRUÇÕES DE USO DA TAFENOQUINA 50MG PARA PESOS ENTRE 21 E 34KG



Crianças com 21 a 34 kg



ANTES DA ADMINISTRAÇÃO	
	1 Dê à criança um pouco de comida e água antes de administrar o medicamento
PREPARO DA PRIMEIRA PARTE DA DOSE	
	2 Coloque 5mL de água potável e adicione 2 comprimidos. Aguarde um minuto para os comprimidos começarem a se dissolver. Agite suavemente o copo por cerca de 30 segundos. A água ficará turva e o medicamento ficará totalmente desintegrado.
ADMINISTRAÇÃO DA PRIMEIRA PARTE DA DOSE	
	3 Dê à criança o medicamento preparado. Aguarde por 2 minutos. Dê à criança um pouco de comida ou bebida.
PREPARO DA SEGUNDA PARTE DA DOSE	
	4 Repita a etapa 2 para os comprimidos restantes.
ADMINISTRAÇÃO DA SEGUNDA PARTE DA DOSE	
	5 Dê à criança o medicamento preparado. Adicione mais 5mL de água ao copo, agite e dê tudo para a criança. Se sobrar algum medicamento, repita a última etapa.

Fonte: Adaptado de Glaxosmithkline Brasil LTDA, 2025 (<https://br.gsk.com/media/5b1hvrqg/kozenis-comprimidos-para-suspens%C3%A3o.pdf>)

6. EVENTOS ADVERSOS

6.1. Em indivíduos com atividade reduzida de G6PD, a TQ pode desencadear anemia hemolítica aguda, devendo ser observados sinais como urina escura, icterícia, tontura ou dispneia. Casos suspeitos devem ser manejados em ambiente hospitalar. Como reações comuns, a TQ pode causar vômitos, redução da Hb, insônia, dores de cabeça, metemoglobinemia leve a moderada e náuseas.

6.2. Todos os eventos adversos observados devem ser notificados à Anvisa por meio do sistema VigiMed

7. RECOMENDAÇÕES

7.1. Recomenda-se que todos os profissionais envolvidos no diagnóstico e tratamento da malária sejam capacitados para a testagem de G6PD, aplicação do algoritmo terapêutico, preenchimento completo das fichas de notificação, inserção adequada dessas nos sistemas de informação e identificação precoce de anemia hemolítica.

7.2. A ampliação da testagem de G6PD e do uso da TQ ocorrerá de forma gradual e escalonada, conforme planejamento do Programa Nacional de Prevenção, Controle e Eliminação da Malária (PNCEM) e disponibilidade de insumos e capacitação das equipes.

7.3. Diante do exposto, orienta-se a ampla divulgação das informações desta Nota, permanecendo a Coordenação à disposição para esclarecimentos pelo e-mail malaria@saude.gov.br ou pelos telefones (61) 3315-3963 e 3315-3696.



Documento assinado eletronicamente por **Marilia Santini de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 11/02/2026, às 09:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexander Vargas, Coordenador(a)-Geral de Eliminação da Malária**, em 11/02/2026, às 09:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0053382972** e o código CRC **4BC497C8**.