



Sociedade
Brasileira de
Infectologia



São Paulo, 18 de março de 2026

Resposta ao ofício enviado ao Comitê Científico de Medicina de Viagem da Sociedade Brasileira de Infectologia com os seguintes questionamentos:

1. Há recomendação formal, em diretrizes nacionais vigentes, para utilização de doxiciclina como quimioprofilaxia para malária no território brasileiro para profissionais de saúde?

Não há recomendação formal, nas diretrizes nacionais vigentes, para o uso rotineiro de doxiciclina como quimioprofilaxia da malária por profissionais de saúde em atuação no território brasileiro. Os documentos do Ministério da Saúde indicam que, no contexto epidemiológico nacional — caracterizado pelo predomínio de *Plasmodium vivax* e pela ampla disponibilidade de diagnóstico e tratamento — a estratégia prioritária de controle baseia-se em medidas de proteção contra picadas de mosquitos, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Entretanto, essa orientação não constitui contraindicação absoluta. É importante distinguir o profissional que reside em área endêmica daquele que se desloca temporariamente, proveniente de região sem transmissão, para atuar em situações específicas, como missões emergenciais ou assistência em áreas remotas com transmissão ativa de malária e possível limitação de acesso ao diagnóstico e tratamento.

Nessas circunstâncias, a decisão pode ser individualizada, considerando intensidade e duração da exposição, localização da atividade, acesso a serviços de saúde e condições clínicas do indivíduo. Assim, embora não exista recomendação rotineira, a quimioprofilaxia pode ser considerada de forma excepcional após avaliação individual de risco-benefício.

2. Existe indicação de quimioprofilaxia para malária em protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS)?

Não. A quimioprofilaxia da malária não integra as estratégias de rotina previstas nos protocolos assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes do Ministério da Saúde priorizam medidas de proteção individual contra picadas de mosquitos, diagnóstico precoce e tratamento imediato, abordagem considerada mais adequada diante do predomínio de *Plasmodium vivax* e da ampla rede de diagnóstico e tratamento disponível no país.

f sbinfectologia

ig sbinfecto

tw sbinfectologia

📍 Rua Teixeira da Silva, 660 – Conjunto 42
Paraíso – São Paulo – SP – CEP: 04002-033

☎ +55 11 5575-5647
📠 +55 11 97066-9856

🌐 infectologia.org.br
✉ sbi@infectologia.org.br



Por esse motivo, os documentos oficiais não recomendam quimioprofilaxia de forma rotineira para viajantes em território nacional. Entretanto, a literatura de medicina de viagem e as próprias orientações do Ministério da Saúde reconhecem que a decisão pode ser individualizada em situações específicas.

Nessa avaliação devem ser considerados fatores como destino, intensidade e duração da exposição, presença de transmissão por *Plasmodium falciparum*, acesso oportuno a diagnóstico e tratamento e condições clínicas do viajante. Assim, embora não faça parte das estratégias rotineiras do SUS, a quimioprofilaxia pode ser considerada de forma excepcional no contexto de aconselhamento pré-viagem.

3. A conduta mencionada encontra respaldo em diretrizes oficiais do Ministério da Saúde atualmente vigentes?

A indicação rotineira de quimioprofilaxia da malária no território brasileiro não encontra respaldo nas diretrizes mais recentes do Ministério da Saúde. O *Guia de Tratamento da Malária no Brasil* (2021) orienta que, no contexto epidemiológico nacional — caracterizado pelo predomínio de *Plasmodium vivax* e pela ampla disponibilidade de rede para diagnóstico e tratamento — a quimioprofilaxia não é indicada de forma rotineira para viajantes em território nacional.

Entretanto, documentos do próprio Ministério da Saúde reconhecem a quimioprofilaxia como uma estratégia possível em situações específicas. O *Guia para Profissionais de Saúde sobre Prevenção da Malária em Viajantes* (2008) descreve essa medida como opção que pode ser considerada após avaliação individual de risco, especialmente em contextos de exposição relevante a *Plasmodium falciparum*. Nesse documento, doxiciclina, mefloquina e cloroquina são citadas como opções profiláticas disponíveis.

Assim, embora não exista recomendação de uso rotineiro nas diretrizes atuais, reconhece-se que a decisão pode ser individualizada em situações especiais, considerando características da viagem e do viajante.

4. Do ponto de vista da prática médica no Brasil, a indicação de quimioprofilaxia para malária constitui conduta rotineira ou recomendada?



Sociedade
Brasileira de
Infectologia



Do ponto de vista da prática médica no Brasil, a quimioprofilaxia para malária **não constitui conduta rotineira nem universalmente recomendada** para deslocamentos em território nacional. A estratégia predominante baseia-se em medidas de proteção contra picadas de mosquitos, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Entretanto, isso não equivale a contraindicação absoluta. Em determinadas circunstâncias — particularmente quando houver exposição relevante em áreas remotas com transmissão ativa, risco de infecção por *Plasmodium falciparum*, permanência prolongada ou dificuldade de acesso ao diagnóstico e tratamento — a quimioprofilaxia pode ser considerada após avaliação individual de risco-benefício.

Também é importante reconhecer as limitações dos esquemas profiláticos no contexto brasileiro, onde predomina *Plasmodium vivax*. Fármacos como a doxiciclina atuam contra formas sanguíneas do parasito, mas não previnem recaídas associadas a hipnozoítos. Dessa forma, mesmo quando a profilaxia é utilizada, o viajante deve ser orientado a procurar avaliação diagnóstica caso apresente febre ou sintomas compatíveis após o retorno de área endêmica.

Assim, na prática médica brasileira, a quimioprofilaxia deve ser considerada **medida excepcional e individualizada**, para viajantes que se dirijam às áreas endêmicas do Brasil, orientada pela avaliação do risco epidemiológico e das características clínicas do viajante.

Participaram da elaboração desse documento os seguintes membros do COMITê de Medicina de Viagem da SBI: André Bon Fernandes da Costa, Andrey Biff Sarris, Chaie Feldman, Clarissa Barros Madruga, Karis Maria de Pinho Rodrigues, Lessandra Michelin, Marcellus Dias da Costa, Mariana Margarita Quiroga Martínez, Pasesa Pascuala Quispe Torrez e Tânia S S Chaves

Ricardo Sobhie Diaz

Presidente