

	DIRETRIZ			DIR
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA – SÍNDROME GRIPAL ADULTO E PEDIÁTRICO</b>			<b>DIR-UUE-06</b>
	Data de Emissão: <b>01/06/2019</b>	Data da Revisão: <b>14/10/2025</b>	Número da Revisão: <b>02</b>	Página: <b>1 de 2</b>
APLICAÇÃO:	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

## 1. OBJETIVO

Definir diretriz institucional frente ao diagnóstico e tratamento para síndromes gripais.

## 2. DEFINIÇÕES

**UUE:** Unidade de Urgência e Emergência

## 3. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

### 3.1 Conceito:

Síndrome Gripal: na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaléia ou artralgia. Obs: em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.

### 3.2 Avaliação inicial:

Anamnese e exame físico, inicialmente avaliar os pacientes para descartar sinais de gravidade. O fluxograma anexo demonstra como caracterizar e diferenciar as Síndromes Gripais das Síndromes Respiratórias Agudas Graves, bem como o manejo a ser seguido.

	DIRETRIZ			DIR
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA – SÍNDROME GRIPAL ADULTO E PEDIÁTRICO</b>			<b>DIR-UUE-06</b>
	Data de Emissão: <b>01/06/2019</b>	Data da Revisão: <b>14/10/2025</b>	Número da Revisão: <b>02</b>	Página: <b>2 de 2</b>
APLICAÇÃO:	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

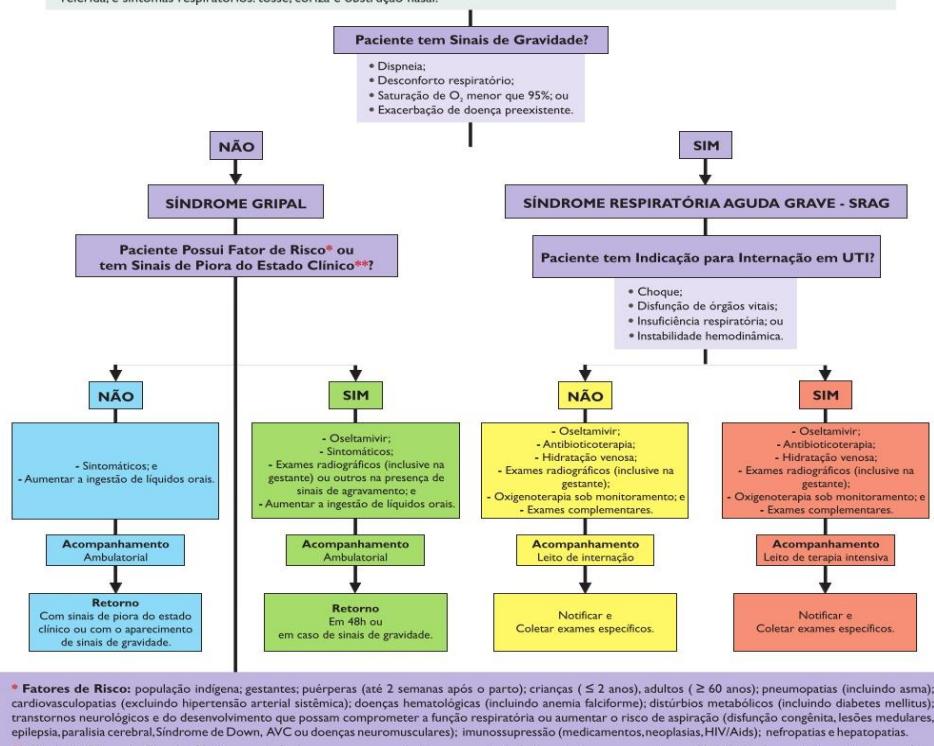
## **SÍNDROME GRIPAL/SRAG**

### Classificação de Risco e Manejo do Paciente

**Síndrome Gripal**

Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: malária, cefaleia ou artralgia.

**Obs:** em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.



\* Fatores de Risco: população indígena; gestantes; puérperas (até 2 semanas após o parto); crianças ( $\leq 2$  anos), adultos ( $\geq 60$  anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/Aids); nefropatias e hepatopatias.

\*\* Sinais de Piora do Estado Clínico: persistência ou agravamento da febre por mais de 3 dias; miosite comprovada por CPK ( $\geq 2$  a 3 vezes); alteração do sensório; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

DROGA	FAIXA ETÁRIA		TRATAMENTO
	Adulto	Criança	
OSELTAMIVIR	Criança Maior de 1 Ano de Idade	$\leq 15$ kg	75mg, 12/12h, 5 dias
		$> 15$ a 23 kg	30mg, 12/12h, 5 dias
		$> 23$ a 40 kg	45mg, 12/12h, 5 dias
		$> 40$ kg	60mg, 12/12h, 5 dias
	Criança Menor de 1 Ano de Idade	$< 3$ meses	75mg, 12/12h, 5 dias
		$3$ a 5 meses	12mg, 12/12h, 5 dias
ZANAMIVIR	Adulto		20mg, 12/12h, 5 dias
	Criança	$\geq 7$ anos	25mg, 12/12h, 5 dias
		10mg: duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias	

Quando indicado,  
iniciar mesmo na suspeita clínica  
**GRYPE TEM TRATAMENTO**

 Ministério da Saúde

 GOVERNO FEDERAL  
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

## 4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

[saude.gov.br](http://saude.gov.br)

## 5. REGISTROS

Não se aplica.