

# Cartão de bolso: gripe e SRAG

Uma página para consulta rápida, resumida dos nossos guias de [manejo clínico](#) e [SRAG](#).

## Síndrome gripal (SG)

- Febre de início súbito (mesmo referida) + tosse ou dor de garganta + cefaleia, mialgia ou artralgia, sem outro diagnóstico específico.
- Menores de 2 anos: febre de início súbito + sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), sem outro diagnóstico específico.

## SRAG

- SG + dispneia, ou:  $SpO_2 \leq 94\%$  em ar ambiente, desconforto respiratório ou aumento da FR para a idade, piora da doença de base, hipotensão; ou insuficiência respiratória aguda em período sazonal.
- Crianças: batimento de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação, inapetência.
- Todos os casos de SRAG: notificação obrigatória (Sivep-Gripe).

## Oseltamivir: quando tratar

- Todo caso de SRAG: iniciar logo após a suspeita, sem esperar exame.
- SG com fator de risco, mesmo vacinado e em ambulatorio: gestantes (qualquer idade gestacional), puérperas até 2 semanas,  $\geq 60$  anos,  $< 5$  anos, indígenas, comorbidades (pneumopatia/asma, cardiopatia exceto HAS isolada, nefro/hepatopatia, hematológica, diabetes, neurológica, imunossupressão, obesidade com  $IMC \geq 40$ ),  $< 19$  anos em uso prolongado de AAS.
- Qualquer sinal de agravamento: tratar na hora.
- SG sem fator de risco: julgamento clínico, de preferência nas primeiras 48 h.
- Benefício existe até 5 dias do início em SRAG e em pacientes de risco.
- Dose por idade e peso (mg/kg em  $< 1$  ano): tabela do guia (endereço abaixo). Não use este cartão para calcular dose.

## Avaliação e suporte

- Sinais vitais com  $SpO_2$ , exame cardiorrespiratório, hidratação. Em SRAG, reavaliar com frequência para decidir internação e UTI.
- Coletar secreção respiratória para RT-PCR, de preferência antes do antiviral, sem atrasá-lo.
- Oxigênio conforme gravidade; o guia cita  $SpO_2$  acima de 90% na insuficiência respiratória aguda grave.
- Antitérmico e hidratação. Evitar AAS em crianças e adolescentes (síndrome de Reye).

## Sinais de agravamento (orientar retorno)

- Dispneia ou taquipneia.
- Febre por mais de 3 dias, ou que volta após 48 h afebril.
- Piora do estado geral ou da doença de base.

## Precauções

- Padrão + gotículas; máscara cirúrgica no paciente em transporte; quarto privativo, de preferência.
- Procedimentos geradores de aerossol: respirador N95/PFF2 e demais EPI.
- Manter por 7 dias do início ou até 24 h após o fim da febre e dos sintomas respiratórios, o que for mais longo.

### Tabela de doses do oseltamivir (por idade e peso): [campanha.gripe/profissional/manejo-clinico-da-gripe/](#)

[campanha.gripe](#) · Resumo educativo conferido com o Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023 do Ministério da Saúde (revisado em 04/10/2026). Confirme condutas e doses no protocolo vigente. Não substitui o julgamento clínico.