



**PROTOCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

1. INTRODUÇÃO:

A gripe continua sendo a grande procura nos prontos atendimentos de todo país. Alguns pacientes desenvolvem a doença de forma oligossintomática enquanto outros desenvolvem a forma grave necessitando de cuidados intensivos.

O boletim epidemiológico de julho de 2018 evidenciou que 41,7% dos pacientes com influenza detectados, desenvolveram a síndrome respiratória aguda grave.

Portanto, em virtude da possível evolução para formas graves da doença, faz-se necessário conhecer precocemente os sinais e sintomas da enfermidade e direcionar o tratamento.

2. OBJETIVO: Orientar as equipes do CAHCFM quanto às ações em relação ao atendimento de crianças com sintomas gripais.

3. PÚBLICO ALVO:

Todas as unidades de internação do Hospital das Clínicas, Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Referenciado (PSR), Pronto Socorro Pediátrico (PSP) e Hospital Estadual de Botucatu (HEBO).

4. CONCEITOS

4.1 Agente Etiológico

Vírus Influenza A, B e C. O vírus influenza C está relacionado a casos menos graves, já os vírus B e, principalmente, A estão relacionados a casos mais intensos, sendo os principais agentes de infecção grave o vírus Influenza A H1N1pdm09 e A H3N2.

Segundo o informe epidemiológico do Ministério da Saúde, de 31/12/17 à 17/03/18, foram confirmados 141 casos de influenza na vigilância epidemiológica de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com predomínio do vírus Influenza A(H3N2).

4.2 Definição de gripe (CID 10: J11)

Caracterizada por quadro com febre de início súbito, mesmo referida, está associada a tosse ou dor de garganta e, pelo menos, um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia.

Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – **Diretoria Clínica:** Dra Marise Pereira da Silva - **Chefia de Gabinete:** Dr João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2024



PROTOKOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 2 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

Em menores de 2 anos, a doença se caracteriza com febre de início súbito (mesmo referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal).

4.3 Definição de resfriado comum

É uma infecção respiratória viral causada por agentes como Rinovírus, Adenovírus e Parainfluenza. Acomete mais crianças e se manifesta com quadro leve de cefaleia, mialgia e coriza. Em geral, os quadros de resfriado manifestam-se durante todo o ano.

4.4 Como diferenciar resfriado comum e gripe

Sinais e Sintomas	Gripe	Resfriado
Início dos Sintomas	Súbito	Gradual
Febre	Comum	Não comum
Mialgia	Comum	Leve
Calafrios	Muito comum	Não é comum
Fadiga, cansaço	Comum	As vezes
Espirros	As vezes	Comum
Congestão Nasal	As vezes	Comum
Dor de Garganta	As vezes	Comum
Desconforto torácico	Comum	Leve
Cefaleia	Comum	Raro

<https://www.cdc.gov/flu/about/qa/coldflu.htm>

4.5 Definição de síndrome respiratória aguda grave (CID 10: J11)

Paciente com quadro gripal associado a



**PROTOCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
 RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
 PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

Sat < 95% em ar ambiente	
Dispneia referida ou observada	
Sinais de desconforto respiratório	tiragens batimento de asa de nariz gemência cianose ou taquipnéia
Piora nas condições clínicas de base	Hipotensão Desidratação Inapetência
Frequência respiratória	* - < 2 meses: FR > 60 i.r.p.m 2 meses a 12 meses: FR > 50 i.r.p. m 1 a 5 anos: FR > 40 i.r.p.m >5 anos: FR > 30 i.r.p.m

4.6 Fatores de risco para o paciente criança

COMORBIDADES	SIM	NÃO
Crianças abaixo de 5 anos		
Populações indígenas		
Pneumopatas		
Cardiopatas		
Nefropatas		
Doenças hematológicas		
Diabetes mellitus		
Transtornos neurológicos*		

Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – Diretoria Clínica: Dra Marise Pereira da Silva - Chefia de Gabinete: Dr João Henrique Castro



**PROTOCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
 RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**

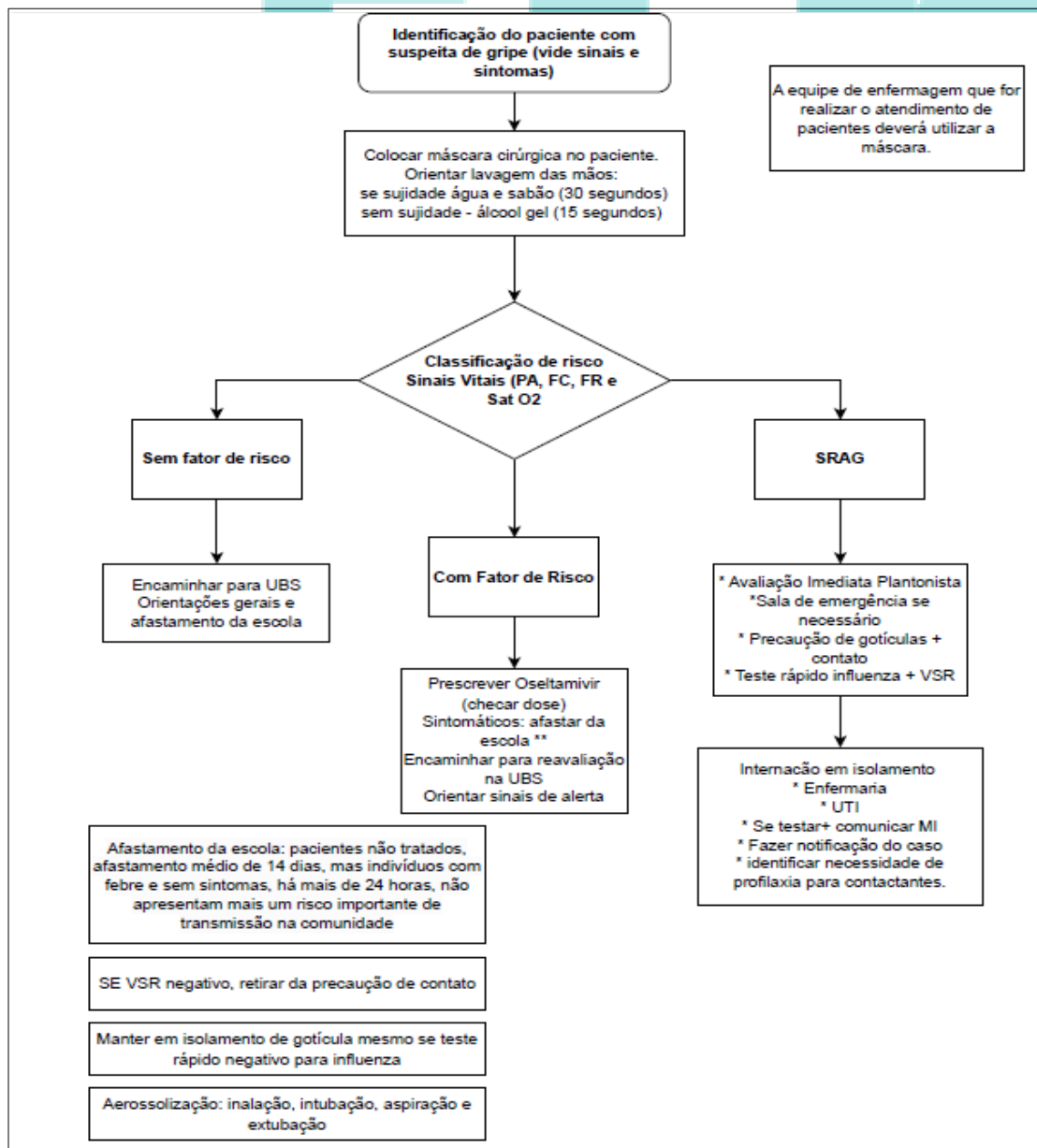
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 4 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

Imunodeprimidos**		
Indivíduos menores em uso prolongado de AAS		
* (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, AVC ou doença neuromusculares)** (Aids, transplantados e uso de corticóides/imunossupressores)		

5. FLUXOGRAMA



Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – **Diretoria Clínica:** Dra Marise Pereira da Silva - **Chefia de Gabinete:** Dr João Henrique Castro



**PROTOCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

6. CONDUTA

Indicações de tratamento com Oseltamivir: todos os pacientes com fatores de risco – SRAG

Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Recém-nascido Pré-Termo: 1 mg/kg/dose 12/12 horas até 38 semanas de idade.

Período neonatal:

- 1 mg/kg/dose 12/12 horas < 38 semanas de idade.
- 1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de: 38 a 40 semanas de idade.
- 3 mg/kg/dose de 12/12 horas em RN com IG > 40 semanas.

OBS.: O Tratamento será feito por cinco dias.

DILUIÇÃO DO OSELTAMIVIR: 01 cápsula (75mg) em um copo de vidro e diluir a medicação em 5 ml de água. Logo, a concentração será 15 mg/ml. Aspirar com a seringa a quantidade prescrita ao paciente, de acordo com a receita médica.

6.1 Quimioprofilaxia

Crianças com menos de 9 anos de idade, primo vacinadas, necessitam de segunda dose da vacina com intervalo de um mês para serem consideradas vacinadas. Aquelas com condições ou fatores de risco, que foram expostas a caso suspeito ou confirmado no intervalo entre a primeira e a segunda dose ou com menos de duas semanas após a segunda dose, deverão receber quimioprofilaxia se tiverem comorbidades.

6.2 Dose para Quimioprofilaxia

Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – **Diretoria Clínica:** Dra Marise Pereira da Silva - **Chefia de Gabinete:** Dr João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2024



**PROTÓCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 6 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg/dia, VO / 10 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg/dia, VO / 10 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg/dia, VO / 10 dias
		> 40 kg	75 mg/dia, VO / 10 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg ao dia, 10 dias
	9 a 11 meses	3,5 mg/kg ao dia, 10 dias	

6.3 Quimioprofilaxia para crianças de até 1 ano de idade

- 0-8 meses = 3 mg/kg, uma vez ao dia. (Menos de 3 meses – não é recomendado a menos que a situação seja julgada crítica.)
- 8-11 meses = 3,5 mg/kg, uma vez ao dia
- 1 ano ou mais: dose varia de acordo com o peso:
 - X < 15 kg, 30 mg uma vez ao dia.
 - X > 15 a 23 kg, 45 mg uma vez ao dia.
 - X > 23 a 40 kg, 60 mg uma vez ao dia.
 - X > 40 kg, 75 mg uma vez ao dia.

OBS: Tratamento durante 10 dias.

7. AUTORES E REVISORES

7.1 AUTORES: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A. E. Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.

7.2 REVISORA: Sandra M. Queiroz.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE, <http://portalms.saude.gov.br> (acessado em 27/03/18 às 15:00 h).

Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – **Diretoria Clínica:** Dra Marise Pereira da Silva - **Chefia de Gabinete:** Dr João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2024



**PROTOKOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

2. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Ministério da Saúde, Informe Epidemiológico de Influenza, semanas de 1 a 11.
3. Prevention Strategies for Seasonal Influenza in Healthcare Settings, www.cdc.gov (acessado em 27/03/18 às 15:00 h)



Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – **Diretoria Clínica:** Dra Marise Pereira da Silva - **Chefia de Gabinete:** Dr João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2024



**PROTOCOLO CLÍNICO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES
RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**
PRC CCIRAS 006 – Protocolo de Atendimento de Síndrome Gripal em Criança



PRC CCIRAS 006 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 07/05/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: PRC CCIRAS 006 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL EM CRIANÇA		
1.2. Área Responsável: CCIRAS		
1.3. Data da Elaboração: 07/05/2018 Total de páginas: 8 Número da Revisão: 1 Data da Revisão: 19/02/2024		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Sandra M. Queiroz	CCIRAS	 Drª Sandra Mara Queiroz CRM/SP: 57961 Coordenadora - CCIRAS HC-UNESP
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRC CCIRAS 006 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL EM CRIANÇA		
Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: 18/12/2024	Assinatura: Presidente da CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz	 Drª Sandra Mara Queiroz CRM/SP: 57961 Coordenadora - CCIRAS HC-UNESP
Data: 7/1/2025	Assinatura: Diretoria Clínica: Dra Marise Pereira da Silva	
Data: 18/12/2024	Assinatura: Chefia de Gabinete: Dr. João Henrique Castro	 Dr. João Henrique Castro Chefe de Gabinete do HCFMB

Aprovação – Presidente CCIRAS: Dra Sandra M. Queiroz – Diretoria Clínica: Dra Marise Pereira da Silva - Chefia de Gabinete: Dr João Henrique Castro