



PARA FAMÍLIAS · PAIS E CUIDADORES · FEBRE E DOENÇAS COMUNS

Gripe e COVID-19 em crianças — sintomas, cuidados e quando se preocupar

Como reconhecer, cuidar em casa, proteger quem tem mais risco e saber a hora de procurar ajuda

Por **Dr. José Roberto Stefani** — Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076

Professor do Centro Universitário Max Planck

Baseado em: SBP, Ministério da Saúde e AAP · Revisão: outubro de 2026

Conteúdo informativo, em linguagem acessível, para orientar o cuidado do seu filho. Não substitui a consulta nem a orientação do seu pediatra. 

[Baixar em PDF](#) · [Todos os guias para pais](#)

CONTEÚDO

1. Qual a diferença entre gripe, COVID-19 e resfriado?
2. Como aparece?
3. Quem tem mais risco de complicar?
4. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro
5. Como cuidar em casa?
6. E o antiviral (oseltamivir)?
7. Quando a criança pode voltar à escola?
8. Quais vacinas protegem?
9. Dúvidas e mitos comuns
10. Veja também
11. Fontes

EM POUCAS PALAVRAS

A **gripe** (causada pelo vírus influenza) e a **COVID-19** (causada pelo coronavírus SARS-CoV-2) são infecções por vírus que, na maioria das crianças, melhoram em casa em poucos dias. A gripe começa de repente, com **febre alta, dor no corpo e prostração**. Têm mais risco de complicar **crianças com menos de 5 anos — sobretudo abaixo de 2 anos** — e as que têm doença crônica (asma, doença do coração, neurológica, diabetes, imunidade baixa). Nelas, procure o pediatra logo no início: o antiviral pode ser indicado, **só com receita**. Vá ao pronto-socorro se ela respirar rápido ou com esforço, ficar roxa, muito sonolenta ou desidratada; febre por mais de 3 dias pede reavaliação. A **vacina da gripe todo ano, a partir de 6 meses**, e a da COVID-19 protegem contra as formas graves.

1. Qual a diferença entre gripe, COVID-19 e resfriado?

- **Resfriado:** começa aos poucos, com nariz escorrendo e pouca febre; a criança continua bem-disposta.
- **Gripe:** começa de repente, com febre alta, dor no corpo e de cabeça e prostração; pode complicar com otite ou pneumonia.
- **COVID-19:** pode parecer um resfriado ou uma gripe, ou nem dar sintomas; na criança, em geral é leve.

Só pelos sintomas não dá para ter certeza do vírus. O teste é feito quando muda a conduta, e o pediatra decide.

2. Como aparece?

- **Na criança maior:** febre de início súbito, tosse ou dor de garganta, dor de cabeça, dor no corpo, cansaço. Às vezes vômitos ou diarreia.
- **No bebê e na criança com menos de 2 anos:** febre com tosse, coriza e nariz entupido; às vezes só febre, irritação e menos apetite.
- **COVID-19:** pode ser igual a um resfriado ou a uma gripe, ou até passar sem sintomas. Raramente, **2 a 6 semanas depois**, aparece uma inflamação em vários órgãos (SIM-P): febre persistente com dor de barriga, vômitos, manchas na pele ou olhos vermelhos — isso pede avaliação **no mesmo dia**.
- A tosse pode continuar por alguns dias depois que a febre passa.

3. Quem tem mais risco de complicar?

- Crianças com **menos de 5 anos**; o maior risco de internação é **abaixo de 2 anos**, especialmente **abaixo de 6 meses**.
- Doença do pulmão (inclusive **asma**), do coração, dos rins, do fígado, do sangue (como **anemia falciforme**), **diabetes**.
- Doenças neurológicas e do desenvolvimento (paralisia cerebral, epilepsia, **síndrome de Down**, doenças neuromusculares).
- **Imunidade baixa** (quimioterapia, corticoide por longo tempo, remédios imunossupressores), obesidade.
- Uso prolongado de **AAS** (risco de síndrome de Reye) e adolescentes gestantes.

4. Semáforo: quando cuidar em casa, quando procurar o pediatra e quando ir ao pronto-socorro

COR	O QUE VOCÊ OBSERVA	O QUE FAZER
 Cuidar em casa	Criança de 5 anos ou mais, sem doença crônica; febre há 3 dias ou menos; respira sem esforço; bebe e faz xixi; brinca quando a febre baixa	Cuidados em casa (abaixo). Procure o pediatra se não melhorar ou se piorar
 Procure o pediatra	Criança com menos de 5 anos ou com doença crônica com sintomas de gripe; febre por mais de 3 dias ou que volta depois de 48 horas sem febre ; dor de ouvido; chiado leve; bebe menos que o habitual; piora depois de ter melhorado; febre persistente nas semanas depois de uma COVID-19	Consulta no mesmo dia — no grupo de risco, o antiviral funciona melhor se começar nas primeiras 48 horas. Nos demais, em até 24 h
 Pronto-socorro agora (ou SAMU 192)	Respiração rápida ou com esforço, costelas afundando, nariz abrindo e fechando, gemido , chiado forte ou barulho alto ao puxar o ar; lábios ou pele roxos, palidez intensa; oxímetro (se tiver) em 94% ou menos; muito sonolenta, irritada sem parar ou difícil de acordar; não consegue beber, vomita tudo, sem xixi há 6–8 horas; convulsão; dor no peito; qualquer febre em bebê com menos de 3 meses	Vá agora . SAMU 192 se estiver roxa, com muita falta de ar, sem reagir ou em convulsão

5. Como cuidar em casa?

1. **Líquidos** em pequenas quantidades e com frequência; mantenha o peito.
2. **Soro fisiológico no nariz**, várias vezes ao dia, sobretudo antes das mamadas e do sono.
3. **Repouso** e ambiente arejado, sem fumaça de cigarro.

4. **Febre e dor:** antitérmico só se houver desconforto. Confira com o pediatra a dose em mL do remédio que você tem em casa:
- **Dipirona:** 15 mg/kg por dose a cada 6 h (máximo 4 doses/dia); não usar abaixo de 3 meses ou 5 kg.
 - **Paracetamol:** 10–15 mg/kg por dose a cada 4–6 h (máximo 5 doses/dia e 75 mg/kg/dia); uso por mais de 48–72 h pede reavaliação.
 - **Ibuprofeno:** 5–10 mg/kg por dose a cada 6–8 h, a partir de 6 meses; evite na suspeita de dengue, na catapora e na desidratação.
 - **Não alterne** antitérmicos e **nunca dê AAS** (síndrome de Reye).
5. **Mel para a tosse, só acima de 1 ano.** Xaropes, antigripais e antialérgicos não ajudam e podem fazer mal.
6. **Proteja a família:** lave as mãos, tussa no cotovelo e afaste a criança doente de bebês, idosos e pessoas com doença crônica.

6. E o antiviral (oseltamivir)?

- O **oseltamivir** age contra o vírus da gripe. O Ministério da Saúde o indica para quem tem sintomas de gripe e está no **grupo de risco** (inclusive todas as crianças **menores de 5 anos**) ou tem sinais de gravidade, mesmo vacinado e sem exame. Funciona melhor se começar **nas primeiras 48 horas**.
- **Só com receita**, na dose que o médico calcula para o peso; o SUS fornece. Não use sobras nem remédio de outra pessoa.
- **Antibiótico não trata gripe nem COVID-19.** Só é usado se o médico encontrar uma complicação por bactéria, como otite ou pneumonia.

7. Quando a criança pode voltar à escola?

Quando estiver **sem febre há 24 horas, sem uso de antitérmico**, e bem-disposta, com os sintomas melhorando (Ministério da Saúde para a gripe; CDC também para a COVID-19). Se a tosse continuar, mantenha a etiqueta da tosse e a lavagem das mãos.

8. Quais vacinas protegem?

- **Gripe (influenza): todo ano, a partir de 6 meses**, de preferência antes do período de maior circulação; na primeira vez, abaixo de 9 anos, **2 doses com 1 mês de intervalo**. No SUS, é de rotina dos 6 meses aos menores de 6 anos e nos grupos de risco; a SBP a recomenda para todas as crianças e adolescentes.

- **COVID-19:** faz parte do Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde para os bebês, com doses **aos 6, 7 e 9 meses** (quem atrasou pode vacinar até antes dos 5 anos) e, em qualquer idade, para crianças com doença crônica ou imunidade baixa, sempre com a versão mais atualizada.
- Na **gestação**, as duas vacinas são recomendadas, em qualquer fase.

9. Dúvidas e mitos comuns

Gripe e resfriado são a mesma coisa?

Não. O resfriado é mais leve, com nariz escorrendo e pouca febre. A gripe começa de repente, com febre alta e dor no corpo, e complica mais, sobretudo nas crianças pequenas.

A vacina da gripe pode causar gripe?

Não. A vacina é feita com vírus inativado e não causa a doença. Pode dar dor no local e febre baixa por 1 a 2 dias; resfriados que aparecem depois são coincidência da época.

Meu filho já tomou a vacina da gripe no ano passado. Precisa de novo?

Precisa. A proteção da vacina diminui ao longo do tempo, mesmo quando os vírus da nova temporada são parecidos, e a vacina é atualizada a cada ano. Por isso a dose é anual.

Posso dar Tamiflu que sobrou de outra pessoa?

Não. O oseltamivir só deve ser usado com receita, na dose calculada para o peso da criança e pelo tempo indicado. O pediatra decide se ele é necessário.

LEMBRE-SE

1. Menores de 5 anos e crianças com doença crônica têm mais risco: procure o pediatra cedo, nas primeiras 48 horas.
2. Respiração rápida ou com esforço, lábios roxos, sonolência ou desidratação: pronto-socorro.
3. Febre por mais de 3 dias ou que volta depois de sumir pede reavaliação.
4. Antiviral só com receita; antibiótico não trata gripe; nunca AAS.
5. Vacina da gripe todo ano a partir de 6 meses e vacina da COVID-19 em dia.

10. Veja também

Veja também, nesta Biblioteca:

- [Febre em criança — o que fazer e quando ir ao pronto-socorro](#)
- [Vacinas — mitos e verdades](#)
- [Vacinação](#)
- [Resfriado comum e infecções de vias aéreas superiores](#)
- [Pneumonia na criança](#)
- [Sinais de gravidade — quando levar seu filho ao pronto-socorro](#)
- Versão para profissionais: [Guia vacinal completo](#) e [Miocardite, pericardite e MIS-C](#)

O QUE DIZEM AS REFERÊNCIAS

Onde concordam (SBP, Ministério da Saúde, AAP): crianças pequenas e com doença crônica têm mais risco; antiviral para o grupo de risco e os casos graves, de preferência nas primeiras 48 horas; vacina da gripe anual a partir de 6 meses.

Onde há diferenças: SBP e AAP vacinam todas as crianças e adolescentes contra a gripe; o SUS, até antes dos 6 anos e os grupos de risco. Este guia segue a SBP no calendário e o Ministério da Saúde no antiviral.

11. Fontes

- Ministério da Saúde. Guia de manejo e tratamento de influenza, 2023. bvsms.saude.gov.br
- Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação 2026 — Criança. gov.br
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Preventing spread of respiratory viruses when you're sick, 2025. cdc.gov
- Documentos desta Biblioteca: Guia vacinal completo (SBP 2026/2027 e PNI 2026); Resfriado comum; Pneumonia; Miocardite, pericardite e MIS-C.

Dr. José Roberto Stefani

Pediatra (RQE 36.710) e Neonatologista (RQE 367.101) · CRM/SP 43.076 · Professor do Centro Universitário Max Planck

Rua das Orquídeas, 667 — Sala 203 — Medical Tower Office Premium — Indaiatuba/SP
(19) 99114-9114 · pediatra.stefani@gmail.com · www.neonatologia.com.br

Conteúdo informativo para famílias. Não substitui a consulta com o pediatra. Em caso de dúvida ou sinal de gravidade, procure atendimento — em emergência, ligue 192 (SAMU).