

Febre na criança/adolescente

Folheto informativo para pais e cuidadores

1. O que é a febre?

Considera-se febre a subida de, pelo menos, 1°C acima da média da temperatura basal diária individual, em função do local de medição. Na ausência do conhecimento da temperatura basal individual, considera-se febre perante os seguintes valores medidos de temperatura:

- Retal $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Axilar $\geq 37,6^{\circ}\text{C}$
- Timpânica $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Oral $\geq 37,6^{\circ}\text{C}$

2. A febre é uma doença?

A febre, por si só, não é uma doença. Trata-se de uma manifestação do organismo, decorrente do combate às infeções e, por esse motivo, benéfica.

Quando as situações com febre são graves (cerca de 5% dos casos), existem sempre outras manifestações clínicas associadas que são os chamados “sinais de alerta” (ver ponto 4).

3. Como medir a temperatura?

Existem vários tipos de termómetros, cuja utilização correta é essencial. Sem prejuízo da leitura do folheto informativo que os acompanha, resumem-se aqui as principais indicações de uso:

a) Temperatura retal:

É o método mais rigoroso. Com a criança deitada de costas, deve introduzir-se a ponta flexível do termómetro (de *galinstan* ou digital) em cerca de 3 cm no ânus, num trajeto paralelo às costas da criança. A leitura com o termómetro digital faz-se ao 1º toque e com o termómetro de *galinstan* aos 3 minutos.

b) Temperatura axilar:

É um método prático, ainda que não tão preciso como o retal. O termómetro de *galinstan* ou digital (desligado) devem ser colocados na axila, mantendo-se o braço firmemente encostado ao tronco, durante 5 minutos, ao fim dos quais se deve fazer a leitura. No caso do termómetro digital, este deve ser então ligado e esperar-se pelo 1º toque; se termómetro de *galinstan*, a leitura é feita aos 5 minutos.

c) Temperatura timpânica:

Só se deve utilizar a partir dos 3 anos e avalia-se com termómetro de deteção de raios infravermelhos. A sonda deve ser orientada para a membrana do tímpano e não para a parede do canal auditivo. Devem ser sempre realizadas 3 determinações seguidas e deve adotar-se o valor medido mais elevado.

d) Temperatura oral:

Só deve ser utilizada a partir dos 5 anos. Avalia-se na boca, com a ponta do termómetro digital ou de *galinstan* colocada debaixo da língua e mantendo a boca permanentemente fechada durante 3 minutos. A leitura deve ser feita aos 3 minutos (seja termómetro digital ou de *galinstan*).

4. Quais são os “sinais de alerta” numa criança com febre?

Sonolência excessiva ou incapacidade em adormecer; face/olhar de sofrimento; irritabilidade e/ou gemido mantido; choro inconsolável; não tolerar o colo; dor perturbadora; convulsão; aparecimento de manchas na pele nas primeiras 24 a 48 horas de febre; respiração rápida com cansaço; vômitos repetidos entre as refeições; recusa alimentar completa superior a 12 horas; sede insaciável; lábios ou unhas roxas e/ou tremores intensos e prolongados na subida da temperatura; dificuldade em mobilizar um membro ou alteração na marcha; urina turva e/ou com mau cheiro; febre com duração superior a 5 dias completos.

Na presença de um ou mais destes sinais de alerta, a criança deve recorrer a um serviço de saúde.

5. Numa criança com febre, quais os sinais “tranquilizadores”?

A criança brinca e tem atividade normal; come menos mas não recusa os alimentos líquidos; tem sorriso aberto ou fácil; acalma ao colo e fica com um comportamento quase habitual; tosse seca e irritativa muito frequente, sendo o sintoma que mais perturba a criança; dor a engolir com placas brancas na garganta e/ou associada a olhos vermelhos e/ou a tosse; gengivas dolorosas, vermelhas, sangrantes; aftas orais; olhos vermelhos com secreções; diarreia ligeira (ou moderada) sem sangue, muco ou pus; pieira sem dificuldade respiratória; manchas vermelhas dispersas, que surgem só a partir do 4º dia de febre. Embora possam ser incomodativas para a criança e exigirem consulta médica, estes sinais sugerem doença sem gravidade.

6. Como ajudar a criança/adolescente com febre?

- Oferecer água e/ou leite; adequar o vestuário e a roupa da cama à sensação de frio ou de calor; respeitar o apetite;
- Se está confortável não é preciso baixar a temperatura, mas sim vigiar se surgem os “sinais de alerta” (ver ponto 4);
- Se está desconfortável, deve tomar um antipirético (que também é analgésico, isto é, alivia a dor); mas não se deve fazer arrefecimento (banho, compressas, ventoinhas) para baixar a temperatura;
- Se necessário, contactar o Centro de Contacto **SNS 24 (808 24 24 24)**.

7. Como administrar o antipirético (medicamento para baixar a temperatura)?

- Utilizar o paracetamol respeitando a posologia prescrita pelo médico ou de acordo com a descrita no folheto informativo que acompanha a embalagem do medicamento que vai ser administrado;
- O intervalo mínimo entre duas tomas consecutivas é de 4 horas;
- Nos casos de alergia ao paracetamol poderá administrar-se ibuprofeno. Mas não dar ibuprofeno nas seguintes situações: em idade inferior a 6 meses; na varicela; perante diarreia e vómitos moderados a graves; se a criança tiver uma alergia a qualquer medicamento anti-inflamatório;
- Não há necessidade, nem deve ser rotina, utilizar dois antipiréticos alternadamente, devendo considerar-se que o antipirético é eficaz se baixar a temperatura de 1,0° a 1,5°C dentro de 2 a 3 horas;
- O objetivo do antipirético é aliviar o desconforto da criança e não eliminar a febre a todo o custo. Mesmo não medicada, a temperatura acabará, em regra, por baixar espontaneamente algumas horas depois. Mas voltará a subir ao fim de poucas horas, e assim sucessivamente, até a doença passar.

8. Quando é que uma criança/adolescente deve recorrer a um serviço de saúde em caso de febre?

- Se idade inferior a 3 meses de idade (de idade corrigida se nasceu prematura);
- Se idade inferior a 6 meses com temperaturas iguais ou superiores a 40,0°C;
- Se tiver temperaturas axilares superiores a 40,0°C ou retais superiores a 41,0°C;
- Na presença de um ou mais “sinais de alerta” (ver ponto 4);
- Se tem uma doença crónica grave;
- Se tem febre há 5 ou mais dias, ou se a febre reaparecer após 2 a 3 dias de temperaturas normais.

PONTOS – CHAVE

- ✓ A febre é apenas um sintoma e não uma doença;
- ✓ O tratamento da febre (antipiréticos) não encurta a duração da febre nem contribui para a resolução da doença causal; se a temperatura não voltar ao normal após a administração dos antipiréticos, só por si, não é sinal de gravidade desde que baixe de 1,0° a 1,5°C;
- ✓ O tratamento da febre não serve para prevenir convulsões febris que, globalmente, são pouco comuns (inferior a 1% dos episódios febris até aos 2 anos, diminuindo muito esse risco depois dessa idade); as convulsões assustam quem as presencia, mas, em regra, não provocam danos cerebrais;
- ✓ Na fase de subida da febre o arrefecimento (com banho, compressas húmidas, álcool ou ventoinhas) está desaconselhado: não contribui para o controlo da doença, nem para o bem-estar da criança;
- ✓ A presença de “sinais de alerta”, o estado geral da criança e/ou ter menos de 3 meses de vida, são mais importantes do que os graus da temperatura e/ou a duração da febre;
- ✓ O aparecimento (ou não) dos “sinais de alerta” dita a necessidade (ou não) de se recorrer aos cuidados de saúde, independentemente do dia de febre;
- ✓ As viroses, responsáveis pela grande maioria dos episódios febris, duram, em média, 4 dias completos (e 5 dias, ou mais, em 30% dos casos).

*Se necessário pode contactar o Centro de Contacto **SNS 24 (808 24 24 24)***