



QUANDO DEVEH OS PAIS/CUIDADORES IR AOS SERVIÇOS DE SAÚDE?

Recorrer aos serviços de saúde, independentemente do dia de febre, se:



Sinais de Alerta



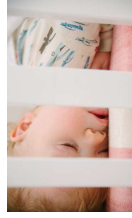
Idade < 3 meses

ou



Se idade < 6 meses:

T(axilar) $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ou
T(retal) $\geq 40^{\circ}\text{C}$



Se idade ≥ 6 meses:

T(axilar) $\geq 40^{\circ}\text{C}$
ou T(retal) $\geq 41^{\circ}\text{C}$

ou



**Na Presença de Patologia
Crónica Grave**



ou

**Se tem febre há mais de 5 dias ou
se a febre reaparecer após 2-3 dias
sem febre.**

QUAIS SÃO OS SINAIS DE ALERTA?

- Gemido;
- Irritabilidade;
- Prostração;
- Dificuldade em respirar e/ou respiração rápida;
- Aparecimento de manchas no corpo nas primeiras 24-48h;
- Convulsão;
- Choro inconsolável;
- Sonolência excessiva ou incapacidade em adormecer;
- Calafrios;
- Lábios e extremidades (mãos e pés) arroxeadas;
- Vómitos repetidos;
- Recusa alimentar há mais de 12 horas;
- Urina turva ou com odor;

A febre é apenas um
sintoma e não uma doença.

O tratamento da febre com
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
de antipiréticos, por si só, não
é sinal de gravidade desde que
baixe $1,0$ a $1,5^{\circ}\text{C}$

O tratamento da febre não
serve para prevenir convulsões
febris (assustam a quem as
presencia, mas, geralmente,
não causam danos cerebrais).

EM SUMA...

Na fase de subida da febre o
arrefecimento com banho,
compressas húmidas, álcool ou
venionhas está desaconselhado: não
contribui para o controlo da doença,
nem para o bem-estar da criança.

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 maioria
dos episódios febris, duram, em
média, 4 dias completos (e 5 dias ou
mais em cerca de 30% dos casos)



Fontes bibliográficas: DGS, (2019a). Norma n.º 17: Processo Assistencial Integrado da febre de curta duração em idade pediátrica. Lisboa: edição do autor.
DGS, (2017b). Orientação n.º 15: Febre na Criança e no Adolescente - Uerinação, Medição e Ensino aos Familiares/Cuidadores. Lisboa: edição do autor.
DGS, (2017c). Orientação n.º 16: Febre na Criança e no Adolescente - cuidados e registos de Enfermagem: cuidados e registos de Enfermagem: diagnósticos e intervenções.

ARS Centro

ACES Dão Lafões



Sinais e sintomas comuns:

A Febre



Panfleto desenvolvido por:
Inês Esteves, ep7521

Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

Orientação Pedagógica:

Enf.ª Manuela Pereira | Prof. Dr.ª Margarida Reis Santos

USF Alves Martins

232 419 941

usfalvesmartins@srsviseu.min-saude.pt

Revisão em Dezembro 2018, a rever em Dezembro 2020

O CONCEITO DE FEBRE

- Elevação da temperatura corporal $\geq 1^{\circ}\text{C}$ acima da média diária individual, tendo em conta o local de medição;
- É um dos sinais de doença mais frequentes em crianças/adolescentes;
- Trata-se de uma reação normal e um mecanismo de defesa do corpo;
- Na ausência do conhecimento da temperatura basal individual, considera-se febre os seguintes valores de temperatura:

FEBRE DE ACORDO COM O LOCAL DE MEDIÇÃO



COMO MEDIR A TEMPERATURA?

Existem vários tipos de termómetros. Contudo, a utilização correta é essencial. Resumem-se as principais indicações de uso:

TEMPERATURA RETAL

- É o método mais rigoroso;
- Com a criança de costas, deve introduzir-se a ponta flexível do termómetro (de *gallinstan* 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 1.º toque e com o termómetro de *gallinstan* aos 3 minutos.

TEMPERATURA AXILAR

- É um método prático, mas não tão preciso como o retal
- O termómetro de *gallinstan* ou digital (desligado) devem ser colocados na axila, mantendo-se o braço firmemente encastrado ao tronco, durante cinco minutos, ao fim dos quais deve fazer a leitura.

- No caso do termómetro digital, este deve então ser ligado e esperar-se pelo 1.º toque; se termómetro de *gallinstan*, a leitura é feita aos 5 minutos.

TEMPERATURA TIMPÂNICA



- Só se deve utilizar a partir dos 3 anos e avalia-se com um 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 medições seguidas e adotar-se o valor mais elevado.

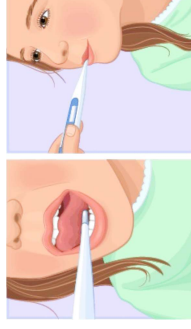


- As sondas utilizadas devem ser descartáveis (i.e., de uso único).

TEMPERATURA ORAL

- Só se deve utilizar a partir dos 5 anos (pois exige a colaboração da criança);

- Avalia-se na boca, com a ponta do termómetro 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 *gallinstan*).

NUMA CRIANÇA COM FEBRE, QUAIS SÃO OS SINAIS TRANQUILIZADORES?

Deve aguardar o recurso aos serviços de saúde com tranquilidade, se:

- A criança brinca e tem atividade normal;
- Come menos mas não recusa os alimentos líquidos;
- Tem um sorriso fácil;
- Acalma ao colo e fica com um comportamento quase habitual;



O QUE FAZER PARA AJUDAR A CRIANÇA/ADOLESCENTE COM FEBRE?

O tratamento da febre tem como objetivo primordial minimizar o desconforto da criança/adolescente, diminuindo o valor da temperatura.

MEDIDAS PARA O ALÍVIO DO DESCONFORTO



- Manter a temperatura ambiental entre os 20 e 22°C;
- Adequar a atividade à capacidade da criança/adolescente com febre;
- Adequar o vestuário (de modo a que não provoque sobreaquecimento, mas mantenha o conforto) → A roupa da cama também é importante!
- Oferecer água e/ou leite;
- Alimentar SEM forçar;
- Não usar meios físicos para baixar a temperatura (banho, compressas, ventoinhas);
- Se está confortável, não é preciso baixar a temperatura, mas sim vigiar se surgem sinais de alerta;
- Se está desconfortável, deve tomar um antipirético (que também é analgésico, isto é, alivia a dor):

COMO ADMINISTRAR ANTIPIRÉTICO?

Na criança que mantém a temperatura elevada com desconforto e, após a aplicação de medidas gerais, poderá ser efetuado:

- O Paracetamol (Ben-u-ron®), de acordo com a posologia prescrita pelo médico ou de acordo com a descrita no folheto informativo;
- O intervalo mínimo entre 2 tomas consecutivas é de 4 horas;



- Nos casos de **alergia ao paracetamol**, poderá administrar-se **ibuprofeno** (Brufen®).

- Não dar **ibuprofeno nas seguintes situações**: idade inferior a 6 meses; na varicela; perante diarreia e vômitos 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. O objetivo do antipirético é aliviar o desconforto da criança e não eliminar a febre a todo o custo.