

Autor: Jéssica Perpétuo, Maria Inês Oliveira

Última atualização: 2016/04/04

Palavras-chave: Febre, Antipirético, Paracetamol, Crianças

Resumo

A febre na criança define-se como a elevação da temperatura corporal acima da normal variação diurna. A febre não é uma doença mas sim um sinal de doença. A causa mais frequente para a febre é a infeção, na maioria das vezes de origem vírica.

A febre tem um papel importante como mecanismo de defesa contra a infeção, por isso devemos ser moderados e racionalizados a tratá-la. O tratamento da febre tem como objetivo prevenir as complicações e proporcionar conforto à criança.

As medidas gerais, como o banho morno, podem ajudar a reduzir mais rapidamente a temperatura corporal mas devem ser associadas à terapêutica antipirética. O antipirético de escolha é o paracetamol. O ibuprofeno poderá representar uma alternativa eficaz. Por princípio, deve-se evitar utilizar dois antipiréticos alternados. Uma atenção especial deve ser dada aos sinais de alarme, que obrigam a recorrer aos serviços de saúde.

Introdução

A febre é uma manifestação comum de doença na criança, sendo uma das causas mais frequentes de procura dos cuidados de saúde.

A causa mais frequente de febre é a infeção, na maioria das vezes de origem vírica. A febre também pode surgir associada a processos inflamatórios. Raramente se deve a outras causas, tais como, neoplasias ou traumatismos. Não sendo uma doença por si só, a febre como sinal de doença alerta-nos para uma causa que deve ser identificada e tratada.

Febre: como medir e a partir de que valor?

A correta medição da temperatura nas crianças é um dado fundamental para determinar a presença de febre. Deve-se usar um termómetro digital para medição da temperatura em vez dos termómetros de mercúrio.

Existem vários métodos para medição da temperatura corporal:

- A via retal demonstrou ser o método mais fiável e é o método recomendado até aos 3 anos de idade.

- A via oral (na boca) é o método preferencial, a partir dos 3 anos, desde que a criança não tenha ingerido líquidos quentes ou frios nos últimos 15 minutos, mas não é considerado um método muito prático pois exige cooperação da criança.
- A via axilar (debaixo do braço) é o método menos fiável mas é uma medição mais prática.
- A via timpânica (no ouvido) pode não refletir com precisão a temperatura, pelo que deve ser usada cautelosamente, sobretudo se envolver decisões clínicas.

Ao longo do dia a temperatura corporal normal varia entre os 36 e os 37°C pela manhã e pode chegar aos 38°C ao fim da tarde (temperatura retal). A temperatura axilar tem valores mais baixos, cerca de 0,5°C em relação à medida na boca e 1°C em relação à retal. A febre define-se como a elevação da temperatura corporal acima da normal variação diurna. Genericamente, considera-se que há febre quando a temperatura retal é superior aos 38°C (ou 37°C na temperatura axilar).

Quando tratar?

Sabe-se que vários processos envolvidos no combate à infeção têm maior atividade a uma temperatura acima do normal.

A terapêutica antipirética tem, assim, como finalidade única, a prevenção das complicações (desidratação, convulsões) associadas à febre, ao mesmo tempo que proporciona maior conforto e bem-estar à criança.

Medidas gerais

As medidas gerais podem ajudar a reduzir mais rapidamente a temperatura corporal, mas devem ser associadas a terapêutica antipirética, pois não há evidência da sua eficácia de forma isolada:

- Arrefecimento da criança com banho em água a uma temperatura normal (37 °C) por um período máximo de 10 minutos.
- Na subida térmica, quando a criança apresenta calafrios, deve-se manter a criança quente. De seguida, quando começa a haver libertação de calor e a temperatura começa a baixar, deve-se despír a criança.

A febre leva a uma perda aumentada de água, nomeadamente pela transpiração. Assim, é muito importante estar atento ao estado de hidratação da criança, oferecendo-lhe líquidos com frequência.

É normal a criança com febre ficar com falta de apetite. Com a resolução do quadro o apetite voltará ao normal, com a recuperação do peso.

Terapêutica farmacológica

O antipirético mais usado em idade pediátrica é o paracetamol. A dose a administrar deve ser adequada ao peso da criança e à sua idade. A dose recomendada é de 10-15 mg/kg, por via retal ou de 10-20 mg/kg por via oral, a cada 4-6 horas, até um máximo de 60 mg/kg nas 24 horas.

O ibuprofeno poderá representar uma alternativa eficaz ao Paracetamol. A dose a administrar é de 5-10mg/kg, a cada 6-8 horas.

Os estudos científicos mais recentes sugerem que o esquema de alternância do paracetamol com o ibuprofeno não auxilia na descida mais rápida da temperatura corporal nem tem maior eficácia que qualquer um dos dois usado

isoladamente, na dose adequada. Na verdade, o esquema de alternância poderá levar a uma maior complexidade de administração.

Não é recomendado o uso de ácido acetilsalicílico (aspirina ®) em crianças, pela sua associação com a Síndrome de Reye (síndrome raro e grave, que ataca o cérebro e o fígado).

Os antibióticos não são antipiréticos. Apenas o seu médico poderá decidir se tomar um antibiótico está indicado.

Sinais de alarme

Os pais devem recorrer aos serviços de saúde, se a criança apresentar os seguintes sinais:

- Bebê com menos de 3 meses de idade
- Febre com mais de 3-4 dias de evolução, sem sinais de melhoria (picos febris mais espaçados e/ou mais baixos)
- Temperatura corporal superior a 40 °C
- Presença de manchas ou pintas no corpo
- Presença de gemido, convulsões, dificuldade respiratória, vômitos incoercíveis ou desidratação
- Prostração/sonolência
- Febre em criança com doença crónica

Conclusão

A febre é um mecanismo protetor do organismo, não sendo uma doença por si só. Regra geral, deve ser utilizado apenas um antipirético na dose adequada.

Referências recomendadas

- [Direção Geral da Saúde](#)
- [Sociedade Portuguesa de Pediatria](#)
- [American Academy of Pediatrics](#)

[Voltar à página inicial](#) **[Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)** *****