

CONHECIMENTOS DOS PAIS PERANTE O SEU FILHO COM FEBRE
PARENTS' KNOWLEDGE TOWARDS THEIR CHILD SUFFERING FROM FEVER*Manuela Pereira¹**Isabel Bica^{2,4}**João Duarte²**Madalena Cunha^{2,3}**Carlos Albuquerque^{2,3}**Ernestina Silva²*¹ACES Dão Lafões- USF Alves Martins²CI&DETS, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu³CIEC, Universidade do Minho, Portugal⁴CINTESIS, Center for Health Technology and Services Research**RESUMO****INTRODUÇÃO**

A febre, um problema comum na infância, é uma das maiores preocupações dos pais nas situações de doença dos seus filhos, essencialmente pela falta de informação sobre o seu significado.

OBJETIVO

Identificar as variáveis sociodemográficas que interferem no conhecimento dos pais perante os filhos com febre.

MÉTODOS

Estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional, numa amostra não probabilística por conveniência, constituída por 360 pais que frequentavam as consultas de vigilância de saúde infantil com os seus filhos, em instituições de saúde públicas da região centro de Portugal.

O instrumento de colheita de dados, submetido a validação e pré-teste, foi construído pelos investigadores com base na revisão teórica.

RESULTADOS

Trata-se de uma amostra com uma média de idade de 34,7 anos ($\pm 7,9$), maioritariamente feminina (51,7%). Os conhecimentos sobre a febre revelaram-se fracos nos pais com idade ≥ 38 anos (36.2%), a residirem na zona rural (69.3%) e com uma escolaridade até ao 9º ano (53.9%). Os pais com menos de 37 anos (68.2%), a residirem na zona urbana (53.0%) e com o ensino superior (43.3%) revelaram bons conhecimentos.

CONCLUSÕES

Os resultados revelam a necessidade dos enfermeiros capacitarem os pais para cuidar dos filhos com febre, promovendo a melhoria do nível de literacia em saúde.

PALAVRAS-CHAVE

Criança; Febre; Antipiréticos; Pais

CONHECIMENTOS DOS PAIS PERANTE O SEU FILHO COM FEBRE

ABSTRACT

INTRODUCTION

Fever, a common problem in childhood, is one of the major concerns for parents in situations of illness of their children, mainly due to the lack of information about its meaning or significance.

OBJECTIVES

To identify the sociodemographic variables that interfere with parental knowledge about children with fever.

METHODS

A quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study in a non-probabilistic convenience sample consisting of 360 parents who attended the infant health surveillance consultations with their children in public health institutions in the center of Portugal.

The data collection instrument, constructed by the investigators based on the theory revision, was validated and subjected to pre-test.

INTRODUÇÃO

Na criança a regulação da temperatura é menos exata que no adulto, uma vez que o equilíbrio térmico atinge-se apenas após o segundo ano de vida. Consideram-se normais as temperaturas retais entre os 36,5°C e os 38,0°C (Pimentel, 2001, Pestana, 2003), sendo que para Walsh, Edward & Fraser (2008) a temperatura normal em crianças oscila entre 37,5°C \pm 0,3°C e para Puga et al. (2011) varia entre os 35,6°C e os 38,2°C. A elevação da temperatura corporal, acima dos valores normais, em resposta a um estímulo patológico define a febre (Gomide, Silva, Capanema, Gonçalves & Rocha, 2014).

De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS), "(...) a febre define-se como um aumento da temperatura corporal acima da normal variação diurna (...) pode surgir associada a processos inflamatórios, neoplasias ou traumatismos e ter origem em causas psicológicas" (2004, p.7) ou ser uma reação a determinadas drogas (Macambira, 2007, Feldhaus & Cancelier, 2012, Gomide et al., 2014).

A febre não é contagiosa nem é uma doença. É somente um sintoma que reflete algumas alterações corporais, embora possa ser causada por uma doença infecciosa (Chiappini et al., 2009). Consiste num aumento controlado da temperatura corporal, acima dos valores normais do indivíduo, sendo que observações in-vitro sugerem que desempenha uma importante função na potenciação da resposta imune (Ugarte, Orue, Samudio &

RESULTS

A sample with an average age of 34.7 years (\pm 7.9), mostly female (51.7%). Knowledge of the condition proved to be weak in parents aged \geq 38 years (36.2%), from rural areas (69.3%) and education up to 9th grade (53.9%). Parents younger than 37 years of age (68.2%), from urban areas (53.0%) and a higher education (43.3%) showed good knowledge.

CONCLUSIONS

The results reveal the need for nurses to empower parents to care for children with fever, promoting the improvement of the level of health literacy.

KEYWORDS

Child; Fever; Antipyretics; Parents

Weber, 2009) e anti-inflamatória (Walsh et al., 2008). Promove o atraso no crescimento e na reprodução de bactérias e vírus, aumento da produção de neutrófilos e proliferação de células-T, ajudando na reação de fase aguda do organismo (Rocha, Regis, Nelson-Filho & Queiroz, 2009).

Apesar de cientificamente ser considerada como um processo adaptativo natural que pode melhorar a resistência do corpo contra infeções (McDougall & Harrison, 2014), a febre na criança desperta sentimentos de ansiedade e medo, descritos como "fobia da febre" (Rocha et al., 2009), que se manifestam independentemente da escolaridade ou classe económica. Para além disso produz efeitos físicos e socioeconómicos nos pais, levando-os a ausências do trabalho, procura de conselhos médicos e de enfermagem, gastos em medicação e maior assistência em casa (Gomide, 2011).

A preocupação exagerada com a febre deve-se, essencialmente, à falta de informação dos pais acerca do seu significado. Diversos estudos nacionais e internacionais revelam que os pais possuem concepções variadas e erradas acerca da avaliação e tratamento da febre nos seus filhos (Gomide, 2011). Essas concepções, muitas vezes associadas a preconceitos transmitidos pela tradição, influenciam as atitudes dos pais face à criança febril (Pestana, 2003, Casanova, Reis & Prata 2014).

A reduzida compreensão da febre determina a necessidade de identificar com clareza o que os pais sabem sobre o tema e a forma como lidam com a ansiedade e medo associados. (Rocha

CONHECIMENTOS DOS PAIS PERANTE O SEU FILHO COM FEBRE

et al., 2009).

É fundamental, por isso, promover junto dos pais a responsabilidade, a autonomia e a confiança, inerentes ao seu desempenho parental. Neste contexto, os enfermeiros, na Consulta de Vigilância de Saúde Infantil, têm um papel preponderante na orientação dos pais perante a criança com febre (Zeferino & Nunes, 2011).

OBJETIVOS

Identificar as variáveis sociodemográficas que interferem nos conhecimentos dos pais perante os filhos com febre;

Determinar o nível de conhecimentos dos pais perante os filhos com febre.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional. Recorreu-se a uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por pais de crianças assistidas na consulta de Saúde Infantil de duas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, ambas da Região Centro de Portugal. A amostra foi selecionada de forma não aleatória, sendo os critérios de inclusão: possuir idade superior a 18 anos; ser pai/mãe de criança(s) em idade pediátrica (0 aos 18 anos, exclusive); desejar voluntariamente participar no estudo.

A recolha de informação teve como suporte um questionário, elaborado com base na pesquisa bibliográfica sobre a temática, constituído por questões de caracterização sociodemográfica e questões que permitem recolher informação acerca dos conhecimentos dos pais sobre a febre na criança (via/local utilizado para avaliar a temperatura da criança com o termómetro; valor de temperatura acima do qual considera existir febre, atitude tomada para controlar a febre na criança; antipirético mais utilizado para controlar a febre na criança; critério habitualmente tido em conta para calcular a dose de antipirético a administrar à criança com febre; utilização habitual de mais do que um antipirético, de forma alternada, para controlar a febre na criança; opinião sobre os efeitos secundários dos antipiréticos; opinião sobre o significado da febre; opinião sobre complicações da febre alta; sinais e sintomas que associados à febre na criança são preocupantes; sinais e sintomas que associados à febre na criança determinam o recurso ao serviço de urgência).

A validação do conteúdo do questionário resultou da sua apreciação por um grupo de peritos composto por dois médicos de família, dois pediatras e três enfermeiros especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica e da realização de um pré-teste, através da aplicação de questionários a pais, com o intuito de avaliar a facilidade de compreensão/interpretação por parte dos participantes. Algumas das questões inicialmente apresentadas foram reformuladas para uma linguagem mais compreensível.

A colheita de dados decorreu entre março e junho de 2014, após autorização da Instituição envolvida e aprovação pela Comissão

de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu.

Na análise dos dados, recorreu-se à estatística descritiva e analítica. Todo o tratamento estatístico foi processado através do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 22.0 para Windows.

RESULTADOS

A amostra ficou constituída por 360 pais que acompanhavam os seus filhos na Consulta de Vigilância de Saúde Infantil. Maioritariamente feminina (82.5%); os resultados obtidos em relação à idade dos pais revelam, para a globalidade da amostra, uma média de idades de 34.74 anos (± 7.925 anos), sendo que no sexo masculino prevalece a idade superior ou igual a 38 anos (38.1%) e no feminino prevalecem os participantes com idades compreendidas entre os 31-37 anos (36.4%); predominam os participantes que residem com companheiro(a) (81.7%); 57.3% dos participantes residem em meio rural; o grau de escolaridade mais referido é o 3º ciclo (38.3%) (cf. Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra

Variáveis	Sexo		Total	
	Masculino	Feminino	Nº	%
	Nº (63)	Nº (297)	Nº (360)	% (100.0)
Idade				
≤ 30 anos	17	95	112	31.1
31-37 anos	22	108	130	36.1
≥ 38 anos	24	94	118	32.8
Estado civil				
Sem companheiro(a)	16	50	66	18.3
Com companheiro(a)	47	247	294	81.7
Zona de residência				
Rural	37	168	205	57.3
Urbano	25	128	153	42.7
Escolaridade				
Até ao 3º Ciclo	29	109	138	38.3
Ensino secundário	16	93	109	30.3
Ensino superior	18	95	113	31.4

Os conhecimentos dos pais acerca da febre na criança mostraram que a via/local mais utilizada para avaliar a temperatura do seu filho(a), com o termómetro, foi a axila (87.5%). A maioria dos pais (64.7%) considera febre valores de temperatura entre 37-37,5°C. A administração de antipiréticos foi a atitude mais frequente, por parte de 84.7% dos pais, para controlar a febre na criança. O antipirético mais utilizado foi o paracetamol, em 82.8% dos casos. A dose de antipirético a administrar foi calculada, por 55.3% dos pais, com base no peso da criança. Quando a criança tem febre, a maioria dos pais (57.5%) recorre, habitualmente, ao uso alternado de antipiréticos. 41.7% dos pais consideram a existência de possíveis efeitos secundários dos antipiréticos, dos quais salientam a diarreia (42.0%) e as náuseas (40.7%). A maioria dos pais (77.2%) considera a febre um sinal de alerta indicador de que algo não está bem. Quase a totalidade dos

CONHECIMENTOS DOS PAIS PERANTE O SEU FILHO COM FEBRE

participantes (88.6%) afirmam que a febre alta pode causar complicações, sendo a convulsão a mais referida, seguindo-se a falta de ar e o choro intenso, estes são os sinais associados à febre na criança que mais preocupam os pais. O mau estado geral da criança é o sinal associado à febre que mais leva os pais a recorrer ao serviço de urgência (55.0%).

Para a classificação dos conhecimentos dos pais sobre a febre na criança, determinou-se um índice percentual, observando-se que a média da amostra revela um “índice de conhecimento bom” (62.0% \pm 13.11DP) e que as mulheres possuem melhor nível de conhecimento (63.33% \pm 12.32DP) do que os homens (56.15% \pm 15.08DP) (cf. Tabela 2).

Tabela 2 - Estatísticas relativas ao conhecimento dos pais perante a criança com febre

Sexo	Min	Max	M	DP	CV (%)	Sk/erro	K/erro	KS
Masculino	20.00	80.00	56.15	15.08	26.85	-2.890	0.127	0.000
Feminino	27.50	97.50	63.33	12.32	19.45	-1.929	0.131	0.002
Total	20.00	97.50	62.07	13.11	21.12	-4.100	1.988	0.000

Da classificação dos conhecimentos em função das variáveis sociodemográficas, considerando os percentis 25 e 75, sobressai que 45.6% da totalidade da amostra demonstra “bons conhecimentos”, mas uma percentagem muito próxima (42.2%) possui “fracos conhecimentos”; os conhecimentos sobre a febre revelaram-se “fracos” nos pais que possuem idade acima dos 38 anos (36.2%), habitam com companheiro (77.0%) em zona rural (69.3%) e possuem até ao terceiro ciclo de escolaridade (53.9%); os pais que têm idade até 37 anos (68,2%), residem igualmente com companheiro (89.0%) em zona urbana (53.0%) e possuem como habilitações literárias o ensino superior (43.3%), apresentam “bons conhecimentos”; a maioria das mulheres apresenta “bons conhecimentos” (87.2%) enquanto os homens apresentam maior percentual (22.7%) para “razoáveis conhecimentos” (cf. Tabela 3).

Tabela 3 - Classificação do conhecimento em função das variáveis sociodemográficas

Conhecimento	Fraco		Razoável		Bom		Total	
	Nº (152)	% (42.2)	Nº (44)	% (12.2)	Nº (164)	% (45.6)	Nº (360)	% (100.0)
Sexo								
Feminino	120	78.9	34	77.3	143	87.2	297	82.5
Masculino	32	21.1	10	22.7	21	12.8	63	17.5
Idade								
≤ 30 anos	47	30.9	9	20.5	56	34.1	112	31.1
31 – 37 anos	50	32.9	24	54.5	56	34.1	130	36.1
≥ 38 anos	55	36.2	11	25.0	52	31.7	118	32.8
Estado Civil								
Sem companheiro	35	23.0	13	29.5	18	11.0	66	18.3
Com companheiro	117	77.0	31	70.5	146	89.0	294	81.7
Zona residência								
Rural	104	69.3	24	54.5	77	47.0	205	57.3
Urbana	46	30.7	20	45.5	87	53.0	153	42.7
Escolaridade								
Até 3º ciclo	82	53.9	19	43.2	37	22.6	138	38.3
Secundário	39	25.7	14	31.8	56	34.1	109	30.3
Superior	31	20.4	11	25.0	71	43.3	113	31.4

Estes resultados são concordantes com os estudos publicados na literatura consultada, designadamente com os de Walsh e Edwards (2006) e Rocha et al., (2009) que também apuraram que as mulheres, sobretudo as mães, são quem mais acompanha os filhos aos serviços de saúde, demonstrando maior nível de conhecimento perante a criança com febre do que os homens. Em relação à escolaridade, os resultados corroboram os de outro estudo (Rodrigues & Rodrigues et al., 2010) que demonstra que os pais com mais habilitações literárias possuem mais conhecimento perante a criança com febre.

CONCLUSÕES

Os resultados alcançados permitiram identificar que os grupos com menor nível de conhecimento sobre a febre na criança foram os progenitores do sexo masculino, pais de idade superior a 38 anos, que habitam em zona rural e possuem até ao 3º ciclo de escolaridade.

Foi identificado um défice de informação sobre os efeitos secundários dos antipiréticos e sobre os sinais e sintomas que associados à febre na criança devem constituir motivo de preocupação e de recurso ao serviço de urgência pediátrica. Ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, considera-se que o presente estudo poderá contribuir para a reflexão e promoção de programas de melhoria do desempenho parental e de orientação dos pais perante a criança com febre.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Casanova, C., Reis, S.M.M., & Prata, A.P. (2014). Atuação dos pais na situação febril dos filhos. In I Jornadas do Mestrado de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria: Livro de resumos (pp. 12-13). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Chiappini, E., Principi, N., Longhi, R., Tovo, P. A., Becherucci, P., Bonsignori, F. & Martino, M. (2009). Management of fever in children: summary of the Italian Pediatric Society Guidelines. *Clinical Therapeutics*, 31(8), 1826-1843. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19808142>.

Feldhaus, T., Cancelier, A.C.L. (2012). Conhecimentos dos pais sobre febre em crianças. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 41(1), 16-21. Acedido em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=664894&indexSearch=ID>.

Gomide, A.C.M. (2011). Estudo da influência das crenças, conhecimentos e fontes de informação nas condutas dos cuidadores no manejo da febre na criança. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais). Acedido em <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-8QCNGV>.

CONHECIMENTOS DOS PAIS PERANTE O SEU FILHO COM FEBRE

Gomide, A.C.M., Silva, R.M., Capanema, F.D., Gonçalves, L.A.O. & Rocha, R.L. (2014). Como os pais lidam com a febre infantil: influência das crenças, conhecimento e fontes informação no cuidado e manejo da febre na criança - revisão sistemática da literatura. *Revista Médica de Minas Gerais* 2014, 24(2), 180-185. Acedido em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=725966&indexSearch=ID>.

Macambira, R. (2007). Febre: abordagem clínica. *Jornal Brasileiro de Medicina*, 92(5), 33-35. Acedido em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=480229&indexSearch=ID>.

McDougall, P., Harrison, M. (2014). Fever and feverish illness in children under five years. *Nursing Standard*, 28(30), 49-59. Acedido em <http://journals.rcni.com/doi/pdfplus/10.7748/ns2014.03.28.30.49.e8410>.

Pestana, A. (2003). Conhecimentos e atitudes dos pais perante a febre dos filhos. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 19, 333-343. Acedido em [https://www.google.pt/#q=Pestana%2C+A.\(2003\).+Conhecimentos+e+atitudes+dos+pais+perante+a+febre+dos+filhos.+Revista+Portuguesa+de+Cl%C3%ADnica+Geral.+Volume+19%2C+3](https://www.google.pt/#q=Pestana%2C+A.(2003).+Conhecimentos+e+atitudes+dos+pais+perante+a+febre+dos+filhos.+Revista+Portuguesa+de+Cl%C3%ADnica+Geral.+Volume+19%2C+3).

Pimentel, M. H. (2001). A febre como um sinal ou sintoma. *Revista Sinais Vitais*, 34, 40-44.

Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral de Saúde, Divisão de Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes. (2004). *Urgências no Ambulatório em Idade Pediátrica*. Lisboa: DGS.

Puga, J.M.G., Pozo, J.E.C., Diaz, L.C., Morillas, D.H., Torrecillas, F.J.G., Romero, T.J.,..., Extremera, A.R. (2011). Conocimiento y actuación de los padres sobre la fiebre. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 51(13), 367-379. Acedido em http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus51_LjPrOfNrft0uEHfLn4tOd9I9o.

Rocha, C.T., Regis, R.R., Nelson-Filho, P. & Queiroz, A.M. (2009). Febre na infância: conhecimento, percepção e atitude materna. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 21(3), 244-251. Acedido em <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2009/v21n3/a007.pdf>

Rodrigues e Rodrigues, L., Monteiro, T., Neto, T. & Rodrigues, C. (2010). Conhecimentos e atitudes dos pais perante a febre. *Revista Saúde Infantil*, 32(1), 17-21. Acedido em http://saudeinfantil.asic.pt/comprar.php?article_id=152.

Ugarte, E. M., Orue, C., Samudio-D, G.C. & Weber, E. (2009). Qué creen y hacen? *Pediatría (Asunción)*, 36 (3), 201-205. Acedido em <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v36n3/v36n3a05.pdf>.

Walsh, A. & Edwards, H. (2006). Management of childhood fever by parents: literature review. *Journal of advanced nursing*, 54(2), 217-227. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16553708>.

Walsh, A., Edwards, H. & Fraser, J. (2008). Parent's childhood fever management: community survey and instrument development. *Journal of advanced nursing*, 63 (4), 376-378. Acedido em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18727765>.

Zeferino, L. & Nunes, E. (2011). Febre na criança: pais e enfermeiros, parceiros no cuidar. *Enfermagem*, 15, 16-18. Acedido em <http://repositorio.chlc.min-saude.pt/handle/10400.17/783>.