



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/PT/intro>

## **Púrpura de Henoch-Schönlein**

Versão de 2016

### **3. VIDA QUOTIDIANA**

#### **3.1 De que forma pode a doença afetar o dia-a-dia da criança e da sua família e que tipo de reavaliações periódicas são necessárias?**

Na maioria das crianças a doença é autolimitada e não causa problemas de longa duração. A pequena percentagem de doentes que apresenta doença renal grave ou persistente pode ter uma evolução progressiva, com possível insuficiência renal. De um modo geral, a criança e a família são capazes de ter uma vida normal.

Devem ser analisadas amostras de urina, várias vezes durante a evolução da doença e 6 meses após a PHS já não estar presente. Isto pretende detetar possíveis problemas renais, pois, em alguns casos, o envolvimento renal pode ocorrer várias semanas ou mesmo meses após o início da doença.

#### **3.2 E a escola?**

Durante a doença aguda, todas as atividades físicas estão geralmente limitadas podendo ser necessário repouso na cama. Após a recuperação, as crianças podem ir novamente à escola e ter uma vida normal, participando em todas as atividades, da mesma forma que os seus colegas saudáveis. A escola para uma criança é equivalente ao trabalho para um adulto: um lugar onde aprendem a tornarem-se pessoas autónomas e produtivas.

#### **3.3 E em relação à prática de desportos?**

---

Todas as atividades podem ser praticadas desde que toleradas. Como tal, a recomendação geral é permitir que os doentes participem em atividades desportivas acreditando que irão parar se uma articulação começar a doer, ao mesmo tempo que os professores de desporto devem ser informados, para evitar lesões desportivas, em particular nos adolescentes. Embora as atividades mais intensas não sejam benéficas para uma articulação inflamada, de um modo geral presume-se que as pequenas lesões que possam ocorrer são muito menores do que os danos psicológicos resultantes de serem impedidos de praticar desportos com os amigos por causa da doença.

### **3.4 E em relação à alimentação?**

Não existem evidências de que a alimentação possa influenciar a doença. De um modo geral, a criança deve seguir uma alimentação variada e adequada para a sua idade. Uma alimentação saudável e bem equilibrada com proteínas, cálcio e vitaminas suficientes é recomendada para uma criança em crescimento. Os doentes tratados com corticosteróides devem evitar comer em excesso, uma vez que estes medicamentos podem aumentar o apetite.

### **3.5 O clima pode influenciar a evolução da doença?**

Não existem evidências de que o clima possa afetar as manifestações da doença.

### **A criança pode ser vacinada?**

As vacinas devem ser adiadas e deverá ser o pediatra da criança a decidir quando será a melhor ocasião para a vacinação. No geral, as vacinas não parecem aumentar a atividade da doença e não causam efeitos adversos graves em doentes com PHS. No entanto, as vacinas vivas atenuadas são geralmente evitadas devido ao risco hipotético de indução de infeções nos doentes, quando estes são tratados com doses elevadas de fármacos imunossupressores ou agentes biológicos.

### **3.7 E em relação à vida sexual, à gravidez e à contraceção?**

A doença não tem restrições a uma atividade sexual normal ou

---

gravidez. No entanto, os doentes que tomam medicamentos devem ser sempre muito cuidadosos devido aos possíveis efeitos tóxicos desses medicamentos no feto. Os doentes são aconselhados a consultar o médico sobre a contraceção e a gravidez.