

I SIMPÓSIO DE CLÍNICA MÉDICA DA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SANTO ANTÔNIO

TABAGISMO PASSIVO EM CRIANÇAS: IMPACTOS NA SAÚDE RESPIRATÓRIA

Eixos: II - Prevenção e promoção da saúde; V - Doenças relacionadas ao tabagismo.

Bianca Pedralli Bastianel¹, Simone Aparecida Vieira Rocha², Nandiny Paula Cavalli³.

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia - Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Itapiranga, SC, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutorado em Ciências Médicas. UCEFF Itapiranga.

³ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências do Movimento e Reabilitação. UCEFF Itapiranga.

RESUMO

Introdução:

O tabagismo passivo, caracterizado pela inalação involuntária da fumaça proveniente de produtos derivados do tabaco, constitui um importante problema de saúde pública, especialmente durante a infância. Diferentemente do fumante ativo, a criança não escolhe estar exposta à fumaça, ficando dependente das condições ambientais e dos hábitos dos adultos que a cercam. Essa exposição pode ocorrer desde o período gestacional e permanecer após o nascimento, principalmente no ambiente domiciliar, podendo acontecer de maneira recorrente. Durante a infância, essa questão merece especial atenção em razão da maior vulnerabilidade dessa população aos fatores ambientais, tornando a proteção contra a fumaça do tabaco uma importante medida de promoção da saúde (Burke *et al.*, 2012; Kaur; Upendra; Barde, 2024). Entre os diferentes contextos de exposição, o ambiente familiar apresenta papel relevante, especialmente quando pais ou outros responsáveis são fumantes. Orton *et al.* (2014), ao analisarem fatores associados à exposição infantil à fumaça de segunda mão no domicílio, identificaram que o tabagismo parental esteve entre os principais fatores relacionados à exposição, juntamente com aspectos socioeconômicos e educacionais. Os autores destacam ainda que a cessação do tabagismo pelos responsáveis constitui a principal estratégia para reduzir a exposição infantil no ambiente doméstico e, quando isso não é possível, a adoção de ambientes domiciliares livres de fumaça representa uma medida importante de proteção. A relevância do tema também está relacionada às possíveis repercussões sobre a saúde infantil, especialmente sobre o sistema respiratório. A exposição à fumaça do tabaco durante diferentes períodos do desenvolvimento tem sido relacionada à

ocorrência de manifestações respiratórias, entre elas asma e sibilância. Burke *et al.* (2012), em revisão sistemática e meta-análise de 79 estudos prospectivos, observaram aumento do risco de ocorrência dessas condições em crianças expostas à fumaça de forma pré-natal ou pós-natal. Além disso, evidências mais recentes apontam que os efeitos da exposição podem ultrapassar as manifestações respiratórias, envolvendo diferentes aspectos da saúde infantil, reforçando a necessidade de medidas de proteção e prevenção (Burke *et al.*, 2012; Asfaw *et al.*, 2024). Diante desse cenário, compreender o tabagismo passivo na infância ultrapassa a identificação de seus efeitos sobre o organismo, envolvendo também a responsabilidade familiar, social e dos serviços de saúde na redução da exposição. A prevenção requer medidas que favoreçam ambientes livres de fumaça, ações de educação em saúde, orientação às famílias e estratégias coletivas de proteção, considerando que se trata de uma exposição potencialmente evitável. Dessa forma, analisar as repercussões do tabagismo passivo e as possibilidades de prevenção pode contribuir para o fortalecimento de ações voltadas à promoção da saúde e à proteção da população infantil.

Objetivo:

Analisar as repercussões do tabagismo passivo na saúde respiratória de crianças, destacando seus principais impactos e as estratégias de prevenção e promoção da saúde.

Método: Este trabalho é baseado em uma revisão bibliográfica, a partir de artigos e bases de dados online, como PubMed.

Resultados e Discussão:

Foram selecionados cinco estudos, publicados entre 2012 e 2024, que abordaram diferentes aspectos relacionados ao tabagismo passivo na infância, incluindo a exposição domiciliar, a exposição pré e pós-natal, as repercussões respiratórias e as estratégias de prevenção. De modo geral, os estudos apresentaram resultados convergentes quanto à associação entre a exposição à fumaça do tabaco e riscos à saúde infantil, especialmente no que se refere às alterações respiratórias, como asma e sibilância. Kaur, Upendra e Barde (2024), em uma revisão sistemática que reuniu 18 estudos realizados em oito países, identificaram associação entre o tabagismo passivo e alterações respiratórias, destacando-se a ocorrência de asma e infecções respiratórias nessa população. De maneira semelhante, Ele *et al.* (2020), por meio de uma revisão sistemática e meta-análise envolvendo 93 estudos, observaram associação positiva entre a exposição à fumaça ambiental do tabaco e a ocorrência de asma

diagnosticada, sibilância e síndrome semelhante à asma em crianças. Esses achados demonstram que a exposição involuntária ao tabaco não deve ser compreendida apenas como um fator ambiental, mas como uma condição capaz de repercutir negativamente na saúde infantil, reforçando a necessidade de medidas voltadas à redução da exposição e à proteção dessa população. Entre os diferentes contextos de exposição ao tabagismo passivo, o ambiente domiciliar merece destaque, uma vez que a criança pode permanecer por períodos prolongados em contato com familiares ou responsáveis fumantes. Nesse sentido, Orton *et al.* (2014), em uma revisão sistemática e síntese narrativa que incluiu 41 estudos, identificaram que o tabagismo dos pais foi um dos fatores mais fortemente associados à exposição infantil à fumaça do tabaco no domicílio. Os autores também observaram associações entre a exposição e fatores socioeconômicos e menor nível educacional dos responsáveis. Esses resultados demonstram que a exposição infantil não depende apenas da presença de um fumante no ambiente, mas também está relacionada a características familiares e sociais que podem dificultar a adoção de medidas efetivas de proteção. Dessa forma, a redução da exposição no ambiente domiciliar deve envolver mudanças nos hábitos dos responsáveis e a criação de ambientes efetivamente livres da fumaça do tabaco. A exposição ao tabagismo passivo pode ocorrer tanto durante o período gestacional quanto após o nascimento, ampliando o período de contato da criança com a fumaça do tabaco. Nesse contexto, Burke *et al.* (2012), em uma revisão sistemática e meta-análise que reuniu 79 estudos prospectivos, identificaram associação entre a exposição pré-natal ou pós-natal à fumaça do tabaco e o aumento da ocorrência de sibilância e asma em crianças e adolescentes. Os autores observaram aumento de 30% a 70% no risco de ocorrência de sibilância e de 21% a 85% no risco de ocorrência de asma, com os efeitos mais expressivos observados em crianças menores de dois anos. Esses resultados reforçam que a exposição ao tabaco representa um fator de risco relevante desde os primeiros períodos do desenvolvimento infantil, evidenciando a importância da prevenção da exposição tanto durante a gestação quanto no ambiente em que a criança vive após o nascimento. A exposição ao tabagismo passivo durante a infância está associada a diferentes repercussões sobre a saúde respiratória, que podem se manifestar desde os primeiros meses de vida até a adolescência. Kaur, Upendra e Barde (2024), em uma revisão sistemática, analisaram 18 estudos publicados entre 2015 e 2023, envolvendo crianças e adolescentes com idades entre quatro meses e 18 anos. Os resultados demonstraram associação entre a exposição à fumaça do tabaco e a ocorrência de problemas respiratórios, especialmente asma e infecções respiratórias. Além disso, os autores identificaram uma relação significativa entre os níveis de cotinina, biomarcador da exposição ao tabaco, e a gravidade da asma. Esses

achados reforçam que os efeitos do tabagismo passivo ultrapassam a exposição momentânea à fumaça, podendo estar relacionados à ocorrência e à intensidade de manifestações respiratórias ao longo da infância e adolescência. Dessa forma, a exposição ambiental ao tabaco constitui um fator relevante a ser considerado na prevenção de agravos respiratórios nessa população. Entre as repercussões respiratórias associadas ao tabagismo passivo, a asma e a sibilância merecem destaque devido à consistência dos resultados encontrados na literatura. Ele *et al.* (2020), em uma revisão sistemática e meta-análise que incluiu 93 estudos, identificaram associação significativa entre a exposição à fumaça ambiental do tabaco e a ocorrência de asma diagnosticada, sibilância e síndrome semelhante à asma em crianças. A exposição esteve associada à maior probabilidade de asma diagnosticada e de sibilância, sendo observado ainda que crianças mais jovens apresentaram maior tendência ao desenvolvimento de asma, enquanto adolescentes apresentaram maior ocorrência de sibilância. Esses resultados corroboram os achados de Burke *et al.* (2012), cuja meta-análise de 79 estudos prospectivos também identificou aumento do risco de asma e sibilância associado à exposição pré-natal e pós-natal à fumaça do tabaco. A concordância entre essas evidências reforça a relevância do tabagismo passivo como fator associado à ocorrência de manifestações respiratórias durante diferentes fases da infância e adolescência. Diante das repercussões associadas à exposição à fumaça do tabaco, a prevenção constitui uma estratégia fundamental para a proteção da saúde infantil. Asfaw *et al.* (2024), em uma revisão sistemática que incluiu 12 estudos, destacaram a importância de medidas voltadas à redução da exposição ao tabagismo passivo, incluindo estratégias de cessação do tabagismo, comunicação em saúde e implementação de políticas de ambientes livres de fumaça. Os autores observaram que a legislação antifumo apresentou resultados favoráveis na redução de alguns efeitos relacionados à exposição, embora a efetividade tenha variado entre diferentes regiões e populações. Além das medidas legislativas, a comunicação direcionada aos pais e responsáveis mostra-se relevante, considerando que o ambiente familiar representa uma importante fonte de exposição infantil. Dessa forma, a prevenção do tabagismo passivo deve envolver ações integradas entre família, profissionais de saúde e políticas públicas, priorizando a criação de ambientes livres de fumaça e a redução da exposição das crianças desde os primeiros anos de vida. A análise conjunta dos estudos evidencia que o enfrentamento do tabagismo passivo na infância deve ultrapassar a identificação de seus efeitos respiratórios e envolver estratégias contínuas de prevenção e educação em saúde. A exposição infantil está fortemente relacionada ao tabagismo dos pais e às características do ambiente familiar, sendo que a interrupção do hábito de fumar pelos responsáveis constitui a

medida mais efetiva para reduzir a exposição das crianças; quando a cessação não ocorre, a adoção de ambientes domiciliares livres de fumaça representa uma importante medida de proteção (Orton *et al.*, 2014). Nesse contexto, ações educativas direcionadas aos pais e responsáveis, associadas à orientação dos profissionais de saúde e à implementação de políticas públicas, podem contribuir para a redução da exposição infantil. A atuação multiprofissional torna-se, portanto, fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente por possibilitar a identificação de fatores de risco, a orientação das famílias e o incentivo à adoção de ambientes livres de fumaça. Dessa maneira, os achados analisados reforçam que a proteção da criança frente ao tabagismo passivo depende de ações integradas que envolvam família, profissionais de saúde e políticas de proteção à saúde infantil. Diante dos achados apresentados, observa-se que a prevenção do tabagismo passivo na infância exige uma abordagem integrada, envolvendo a família, os serviços de saúde e as políticas públicas. Asfaw *et al.* (2024) destacam que estratégias de cessação do tabagismo e a implementação de medidas de proteção, como ambientes livres de fumaça, são fundamentais para reduzir os impactos da exposição sobre a saúde infantil. Além disso, evidências sobre intervenções direcionadas aos pais e cuidadores indicam que ações educativas, aconselhamento e estratégias de apoio podem contribuir para a redução da exposição das crianças à fumaça do tabaco, embora os resultados das intervenções apresentem variações entre os estudos. Dessa forma, a educação em saúde deve ser compreendida como uma ferramenta complementar às medidas legislativas e às ações de cessação do tabagismo, favorecendo a conscientização dos responsáveis e a adoção de comportamentos que protejam a criança da exposição. Nesse contexto, a atuação multiprofissional pode contribuir para a identificação de fatores de risco, orientação das famílias e promoção de ambientes mais seguros, fortalecendo as estratégias de prevenção dos agravos relacionados ao tabagismo passivo.

Considerações Finais:

A literatura analisada evidencia que o tabagismo passivo constitui um importante fator de risco para a saúde infantil, especialmente no que se refere ao sistema respiratório. A exposição à fumaça do tabaco, tanto no período pré-natal quanto após o nascimento, está associada a uma maior ocorrência de manifestações como asma, sibilância e infecções respiratórias, com destaque para a exposição no ambiente domiciliar. Diante disso, destaca-se a importância da adoção de medidas preventivas, incluindo a cessação do tabagismo pelos responsáveis, a manutenção de ambientes livres de fumaça e ações de educação em saúde

voltadas às famílias. Assim, a prevenção da exposição infantil ao tabaco requer atuação integrada entre família, profissionais de saúde e políticas públicas, visando reduzir os agravos respiratórios e promover melhores condições de saúde e qualidade de vida para crianças e adolescentes.

Descritores: Tabagismo passivo em crianças. Tabagismo Passivo. Crianças. Passive smoking children.

Referências

ASFAW, Simret M. *et al.* Protecting Young Lives: A Systematic Review of the Impact of Secondhand Smoke Exposure and Legislative Measures on Children's Health. **Cureus**, v.16,n.10. 2024.

BURKE, Hannah *et al.* Exposição pré-natal e passiva ao fumo e incidência de asma e sibilância: revisão sistemática e meta-análise. **Pediatrics**, v.129, n.4, p.735-744. 2012.

ELE, Zonglin *et al.* The association between secondhand smoke and childhood asthma: A systematic review and meta-analysis. **Pediatric Pulmonology**, v. 55, n. 10, p. 2518–2531. 2020.

KAUR, J.; UPENDRA, S.; BARDE S. Inhaling hazards, exhaling insights: A systematic review unveiling the silent health impacts of secondhand smoke pollution on children and adolescents. **Revista Internacional de Pesquisa em Saúde Ambiental**, v. 34, n.12, p. 1–15. 2024.

ORTON Sophie *et al.* Predictors of children's secondhand smoke exposure at home: a systematic review and narrative synthesis of the evidence. **PLoS One**, v.9, n.11,e112690. 2014.