

COMPLICAÇÕES APRESENTADAS POR RECÉM-NASCIDOS DE MÃES TABAGISTAS NO PERÍODO NEONATAL

COMPLICATIONS PRESENTED BY NEWBORNS OF SMOKER MOTHERS IN THE NEONATAL PERIOD

COMPLICACIONES EM LOS RECIÉN NACIDOS DE MADRES FUMADORAS EN EL PERÍODO NEONATAL

Marília Braga Machado¹, João Paulo Assunção Borges², Tatiana Carneiro de Resende³

RESUMO

Objetivos: Apresentar as evidências disponíveis na literatura nacional sobre as principais complicações apresentadas por recém-nascidos (RNs) de mães tabagistas no período neonatal.

Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, composta por artigos obtidos bases de dados científicos, utilizando-se os descritores: tabagismo, recém-nascido, complicações. Os artigos foram organizados por meio de formulário para coleta de dados.

Resultados: Foram encontrados 08 artigos publicados entre 2006-2016. A primeira categoria abordou a incidência do tabagismo na gestação. A segunda categoria identificou as complicações apresentadas pelo RN. **Conclusão:** As principais complicações encontradas foram: diminuição do peso do RN, comprimento e perímetro cefálico, e peso insuficiente ao nascer, comparados aos recém-nascidos de mães que nunca fumaram. É de suma importância a realização de novas pesquisas a fim de propiciar a implementação de intervenções na assistência à saúde materna e do RN.

Descritores: Tabagismo. Recém-nascido. Complicações.

ABSTRACT

Objectives: To present the available evidence in the national literature on the main complications presented by newborns (NB) of smoking mothers in the neonatal period.

Methodology: This is an Integrative Revision (IR) of the literature, composed of articles obtained from scientific databases, using the descriptors: smoking, newborn (NB), complications. The articles were organized through a form for data collection.

Results: We found 8 articles published between 2006-2016. The first category addressed the incidence of smoking in pregnancy. The second category identified the complications presented by the NB.

Conclusion: The main complications were: reduced NB weight, length and cephalic perimeter, and insufficient birth weight, compared to infants born to mothers who never smoked. It is of great importance to carry out new research in order to facilitate the implementation of interventions in maternal and newborn health care.

Keywords: Smoking. Newborn. Complications

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Medicina - FAMED da Universidade Federal de Uberlândia - UFU. Especialista em Atenção à Saúde da Criança pela FAMED/UFU. Mestre em Ciências da Saúde de pela FAMED/UFU. Doutorando em Atenção À Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Enfermeiro de Saúde da Família do município de Araguari-MG.

³ Enfermeira, Docente da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia – ESTES/UFU.

RESUMEN

Objetivos: Presentar la evidencia disponible en la literatura nacional sobre las principales complicaciones en los recién nacidos (RN) de madres fumadoras en el período neonatal. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura (RI), que consta de los artículos obtenidos a partir de bases de datos científicos, usando las palabras clave: tabaquismo, recién nacido, complicaciones. Los artículos se organizan a través de un formulario de recogida de datos. **Resultados:** Se encontraron 08 artículos publicados entre 2006-2016. La primera categoría se dirigió a la incidencia del tabaquismo en la gestación. La segunda categoría se identificaron las complicaciones presentadas por lo RN. **Conclusión:** Las principales complicaciones se redujeron el peso, longitud y circunferencia de la cabeza del recién nacido, y el peso insuficiente al nacer en comparación con los bebés nacidos de madres que nunca habían fumado. Es muy importante llevar a cabo más investigaciones con el fin de facilitar la aplicación de las intervenciones en la atención de la salud materna y de lo RN.

Palabras clave: Tabaquismo. Recién nacido. Complicaciones.

INTRODUÇÃO

A gestação é um momento singular na vida da mulher, marcado por alterações fisiográvidicas que preparam o organismo materno para gerar o novo ser.¹ É recomendada a adoção de hábitos saudáveis, a fim de equilibrar a saúde materna e fetal, prevenindo e minimizando complicações durante e após a gestação.

No período neonatal, compreendido entre os primeiros 28 dias pós-parto², concentram-se riscos biológicos, ambientais, sociais e culturais, contribuindo sobremaneira para o aumento da mortalidade infantil.³ Hábitos maternos prejudiciais ou nocivos à saúde, como o tabagismo, constituem um importante

problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência e impacto negativo nas condições de saúde do feto e do recém-nascido (RN), sobretudo relacionadas ao seu crescimento e desenvolvimento.⁴

A incidência do tabagismo na população feminina se apresenta aumentada em comparação com a dos homens, merecendo atenção especial devido ao aumento de sua prevalência e às especificidades dos efeitos do tabagismo na saúde da mulher.⁵

Neste sentido objetivou-se identificar quais são as complicações apresentadas por RN de mães tabagistas no período neonatal e quais são as evidências disponíveis sobre o tema.

Na busca por conhecimento sobre as complicações apresentadas por RN de

MÉTODO

mães tabagistas no período neonatal, optou-se pelo método da Revisão Integrativa (RI). Esta metodologia de pesquisa permite a inclusão de literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas, facilitando o acesso a evidências científicas recentes e favorecendo o aprimoramento do conhecimento acerca de determinado assunto, além de evidenciar pontos que requerem maior enfoque de novas pesquisas.^{6,7}

Neste processo de revisão, foram realizadas as seguintes etapas: (1) escolha e delimitação do tema, (2) pesquisa nas bases de dados, (3) coleta de dados e categorização, (4) análise e avaliação dos artigos incluídos na revisão, (5) interpretação e discussão dos resultados, (6) síntese e apresentação dos resultados de forma descritiva.^{6,8} Para análise dos artigos utilizou-se um instrumento para coleta de dados (Anexo A) proposto e validado por Ursi (2005), composto pelos seguintes itens: 1) identificação (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); 2) instituição sede do estudo; 3) tipo de revista científica; 4)

características metodológicas do estudo (tipo de pesquisa, objetivo, amostra, tratamento dos dados, intervenções realizadas, resultados, análise, implicações e nível de evidência e 5) avaliação do rigor metodológico.

Foram consultadas as bases de dados científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), sendo selecionados os artigos publicados entre janeiro de 2006 e janeiro de 2016. Para assegurar uma busca criteriosa dos artigos, foram delimitados os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde: tabagismo, recém-nascido, complicações. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos, disponíveis on line, na íntegra.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos, disponíveis on line na íntegra, escritos na língua portuguesa, publicados entre 2006 e 2016. Adotou-se como critério de exclusão: artigos publicados fora do período determinado e cujo tema não se refere ao tema central desta pesquisa.

Foram obtidos 8 artigos na composição da amostra desta RI, após

RESULTADOS E DISCUSSÃO

aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos foi feita a leitura

minuciosa dos artigos completos que foram selecionados.

Tabela 1: Tabela de apresentação dos artigos da amostra da RI. Uberlândia-MG, 2017.

Autores	Nome do Artigo	Ano de Publicação	Objetivo (s)
ROCHA, R. S.; BEZERRA, S. C.; LIMA, J. W. O.; COSTA, F. S.	Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. (A1)	2013	Avaliar o uso de medicamentos, álcool e fumo na gestação e potencial teratogênico relacionado a diferentes características populacionais.
ZHANG, L.; GONZÁLEZ-CHICA, D. A.; CESAR, J. A.; MENDONZA-SASSI, R. A.; BESKOW, B.; LARENTIS, N.; BLOSFELD, T.	Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. (A2)	2011	Investigar a prevalência de tabagismo materno durante a gestação e seu impacto sobre as medidas antropométricas do recém-nascido.
SURITA, F. G. C.; SUAREZ, M. B. B.; SIANI, S.; SILVA, J. L. P.	Fatores associados ao baixo peso ao nascimento entre adolescentes no Sudeste do Brasil. (A3)	2011	Conhecer a prevalência e alguns fatores associados ao baixo peso ao nascer entre gestantes adolescentes.
PARANAÍBA, L. M. R.; MIRANDA, R. T.; MARTELLI, D. R. B.; BONAN, P. R. F.; ALMEIDA, H.; ORSI JÚNIOR, J. M.; MARTELLI JÚNIOR, H.	Fissuras lábio-palatinas: série de casos clínicos incomuns. (A4)	2010	Descrever casos clínicos incomuns de FL/P não-sindrômicas (FL/PNS), diagnosticadas em um Serviço de referência em Minas Gerais, Brasil, e correlacionar tais alterações com possíveis fatores de risco.
SILVA, A. M. R.; ALMEIDA, M. F.; MATSUO, T.; SOARES, D. A.	Fatores de risco para nascimentos pré-termo em Londrina, Paraná, Brasil. (A5)	2009	Identificar fatores de risco para nascimentos pré-termo.
GALÃO, A. O.; SODER, S. A.; GERHARDT, M.; FAERTES, T. H.; KRÜGER, M. S.; PEREIRA, D. F.; BORBA, C. M.	Efeitos do fumo materno durante a gestação e complicações perinatais. (A6)	2009	Avaliar o perfil de puérperas tabagistas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), determinar a prevalência do tabagismo nestas pacientes e avaliar efeitos do fumo sobre a gestação e os recém-nascidos (RNs).
ARAÚJO, O. R.; ALBERTONI, A. C. S.	Parto cesáreo e outros riscos para hipertensão pulmonar	2008	Avaliar os riscos para hipertensão pulmonar persistente do recém-

LOPES, V. A. A.; LOUZADA, M. E. R.; LOPES, A. O.; CABRAL, E. A. F.; AFONSO, M. R.; ARAUJO, M. C.	persistente do recém-nascido. (A7)	nascido, confirmada por ecocardiografia, associada a partos cesáreos e outros fatores.
AZENHA, V. M.; MATTAR, M. A.; CARDOSO, V. C.; BARBIERI, M. A.; DEL CIAMPO, L. A.; BETTIOL, H.	Peso insuficiente ao nascer: 2008 estudo de fatores associados em duas coortes de recém-nascidos em Ribeirão Preto, São Paulo. (A8)	Avaliar fatores associados ao aumento das taxas de peso insuficiente (PI) em duas coortes de recém-nascidos (RN) vivos e de parto único de Ribeirão Preto, São Paulo, separadas por 15 anos (1978/79 e 1994).

Fonte: Os autores.

A análise dos artigos permitiu compor as seguintes categorias: (1) Incidência do Tabagismo na Gestação e (2)

Complicações Apresentadas pelo RN (Tabela 2).

Tabela 2: Frequência e porcentagem das categorias obtidas na amostra de artigos da RI. Uberlândia-MG, 2017.

	Categorias	
	Incidência do Tabagismo na Gestação	Complicações Apresentadas pelo RN
Frequência (n)	1	7
Porcentagem (%)	12,5%	87,5%
Artigos	A1.	A2; A3; A4; A5; A6; A7.
Período de Publicação	2013	2008-2011

Fonte: Os autores.

A primeira categoria foi denominada “Incidência do Tabagismo na Gestação”, encontrada em 12,5% (01) dos artigos da amostra. Esta categoria é composta por um artigo que descreve o tabagismo na gestação, presente em 11,3% das gestações, sendo 75,7% até o final da gestação. Os valores encontrados no estudo

se mostraram próximos aos da literatura. No entanto, os dados podem não ser fidedignos, devido ao fato de a mulher temer a reprovação dos pesquisadores e a possibilidade de ser responsável por algum dano que o tabagismo possa ter causado em seu filho. Apesar do fumo ter sido bastante consumido pelas gestantes durante todo o período gestacional, não foi possível

uma associação com significado estatístico entre o consumo de fumo durante a gestação e a presença de malformações fetais.⁹

A incidência do tabagismo entre mulheres em idade fértil é de relevante importância, pois é consenso que o hábito de fumar na gravidez é nocivo tanto para a saúde materna quanto para a fetal, sendo responsável por 20% dos casos de fetos com baixo peso ao nascer, 8% dos partos prematuros e 5% de todas as mortes perinatais.^{4,10}

Encontrou-se na literatura consultada que, ao longo dos últimos anos, houve pequena redução no percentual de gestantes fumantes e ao se considerar apenas gestantes fumantes, uma pequena parte delas conseguiu abstinência nas semanas que antecedem ao parto.¹¹

A segunda categoria encontrada em 87,5% (07) dos artigos foi denominada “Complicações Apresentadas pelo RN”. Nesta categoria foram identificadas as principais complicações apresentadas pelo RN de mãe tabagista.

No artigo A2, o tabagismo materno durante a gestação apresentou impacto negativo sobre o peso do RN, comprimento e perímetro cefálico, comparados aos RNs de mães que nunca fumaram.¹² No artigo

A3, o tabagismo materno não se associou ao baixo peso ao nascer em gestantes adolescentes, sugerindo que o aumento de incidência do baixo peso ao nascer nessa população seja multifatorial.¹³ No artigo A4, não foi observada associação positiva entre o tabagismo na gestação e as FL/PNS incomuns, confirmando a raridade de tais alterações na população brasileira.¹⁴ No artigo A5, o hábito de fumar na gestação não se associou aos nascimentos pré-termo.¹⁵

No artigo A6, o peso do RN foi menor no grupo das gestantes tabagistas, com uma variação média de 143g a menos nesse grupo. Os RNs pequenos para idade gestacional foram em número significativamente maior no grupo de gestantes fumantes, assim como o número de RNs grandes para idade gestacional foi significativamente menor neste grupo. Apesar de a literatura demonstrar maior risco de abortamento e morte intra-útero em RNs filhos de fumantes durante a gestação, no estudo, o índice de abortamento não foi diferente entre os grupos, assim como não houve nenhuma morte intra-útero ou neonatal ou qualquer caso de descolamento prematuro de placenta.¹⁶

No artigo A7 não foram observadas interações entre tabagismo ativo de qualquer quantidade de cigarros/dias; ou entre fumantes passivas, em parte ou na totalidade das gestações e a hipertensão pulmonar persistente do RN.¹⁷

No artigo A8, tabagismo materno esteve associado ao peso insuficiente ao nascer em duas coortes de RNs separadas por 15 anos (1978/79 e 1994). Entretanto, foi verificado que, neste intervalo de 15 anos, houve redução das taxas de tabagismo materno. Com isso, de acordo com o estudo, o hábito de fumar materno não estaria associado ao aumento da prevalência do peso insuficiente ao nascer neste período.¹⁸

Estudos apontam para maior risco de prematuridade e baixo peso ao nascer, em gestantes fumantes, e referem que os efeitos sobre o crescimento fetal podem ser mediados por restrição do fluxo sanguíneo útero-placentário.¹⁰

Estudos associam o tabagismo na gestação com alterações no desenvolvimento do sistema nervoso, provocada por hipoxemia crônica fetal em decorrência de níveis elevados do monóxido de carbono, além da deficiência na absorção de vitamina B12.¹⁰

A literatura científica aponta que a exposição fetal ao tabaco compromete o crescimento pulmonar, reduzindo o diâmetro das vias aéreas, aumentando o risco de doença pulmonar obstrutiva crônica, asma brônquica, câncer de pulmão e doenças cardiovasculares.¹⁰

Também pode ser notado comprometimento do sistema imunológico, com diminuição da capacidade fagocitária dos macrófagos e alterações dos níveis de IgA.¹⁹ A redução na concentração de ácido ascórbico no líquido amniótico de mulheres fumantes em relação às não fumantes pode justificar a ruptura prematura das membranas e o abortamento naquelas.¹⁹

A nicotina reduz a produção de prolactina, diminuindo a produção de leite e causando prejuízo no aleitamento materno. E ainda pode atravessar a barreira placentária e se concentrar no líquido amniótico. Da mesma forma, pode atravessar barreiras e se concentrar no leite materno, prejudicando o RN.²⁰

CONCLUSÕES

A busca por evidências apontou o alto consumo do fumo pelas gestantes durante todo o período gestacional,

apresentando valores próximos aos encontrados na literatura.

Ainda de acordo com esta RI, o tabagismo materno se associou à diminuição do peso do RN, comprimento e perímetro cefálico, e peso insuficiente ao nascer, comparados aos RNs de mães que nunca fumaram. Não foram observadas associações entre o tabagismo na gestação ao baixo peso ao nascer em gestantes adolescentes; às FL/PNS incomuns; aos nascimentos pré-termo e à hipertensão pulmonar persistente do RN.

Por meio deste estudo, foi possível verificar que existem poucos trabalhos publicados na literatura nacional sobre o uso do tabaco na gravidez e suas complicações, sendo necessária a realização de novas pesquisas a fim de propiciar a implementação de intervenções na assistência à saúde materna e do RN.

REFERÊNCIAS

1. Piccinini C, Gomes A, De Nardi T, Lopes R. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol. estud.* 2008;13(1):63-72.
2. Pinheiro J, Tinoco L, Rocha A, Rodrigues M, Lyra C, Ferreira M. Atenção à criança no período neonatal: avaliação do pacto de redução da mortalidade neonatal no Rio Grande do Norte, Brasil. *Cienc. saúde coletiva.* 2016;21(1):243-252.
3. Teixeira G, Costa F, Mata M, de Carvalho J, de Souza N, da Silva R. Fatores de risco para a mortalidade neonatal na primeira semana de vida. *Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online).* 2016;8(1):4036-4046.
4. Leopércio W, Gigliotti A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. *J. bras. pneumol.* 2004;176-184.
5. Lombardi E, Prado G, Santos U, Fernandes F. O tabagismo e a mulher: riscos, impactos e desafios. *J. bras. pneumol.* 2011; 118-128.
6. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-764.
7. Pompeo D, Rossi L, Galvão C. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* 2009;22(4):434-438.
8. Ursi E, Galvão C. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2006;14(1):124-131.
9. Rocha R, Bezerra S, Lima J, Costa F. Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(2):37-45.
10. Machado J, Lopes M. Abordagem do tabagismo na gestação. *Sci Med.* 2009;19(2):75-80.
11. Correia S, Nascimento C, Gouveia R, Martins S, Sandes A, Figueira J et al. Gravidez e Tabagismo: uma oportunidade

para mudar comportamentos. *Acta Médica*. 2007;20:201-207.

12. Zhang L, González-Chica D, Cesar J, Mendoza-Sassi R, Beskow B, Larentis N et al. Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011;27(9):1668-1776.

13. Surita F, Suarez M, Siani S, Pinto e Silva J. Fatores associados ao baixo peso ao nascimento entre adolescentes no Sudeste do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2011;33(10):286-291.

14. Paranaíba L, Miranda R, Martelli D, Bonan P, de Almeida H, Orsi Júnior J et al. Fissuras lábio-palatinas: série de casos clínicos incomuns. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2010; 649-653.

15. Silva A, de Almeida M, Matsuo T, Soares D. Fatores de risco para nascimentos pré-termo em Londrina, Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2009;25(10):2125-2138.

16. Galão A, Soder S, Gerhardt M, Faertes T, Krüger M, Pereira D et al. Efeitos do fumo materno durante a gestação e complicações perinatais. *Revista Hcpa*. 2009;29(3):218-224.

17. Araujo O, Albertoni A, Lopes V, Louzada M, Lopes A, Cabral E et al. Parto cesáreo e outros riscos para hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2008;20(4):394-397.

18. Azenha V, Mattar M, Cardoso V, Barbieri M, Del Ciampo L, Bettiol H. Peso insuficiente ao nascer: estudo de fatores associados em duas coortes de recém-

nascidos em Ribeirão Preto, São Paulo. *Rev. Paul. Pediatr*. 2008;26(1):27-35.

19. Rozoz T, Fiss E, Catherino P, Perestrelo M, Nomura M. Hábito de fumar das gestantes e parturientes de um hospital universitário e seus conhecimentos sobre os efeitos do fumo em fetos e lactentes. *Arquivo Médico*. 2004;29(1).

20. Dorea J. Maternal smoking and infant feeding: breastfeeding is better and safer. *Matern Child Health J*. 2007;11:287-291.

RECEBIDO: 23/01/2017

APROVADO: 08/11/2017

PUBLICADO: 12/2017