

Enfermagem Brasil 2016;15(5):267-72

REVISÃO

Consequências patológicas para os recém-nascidos advindos de gestantes tabagistas

Marcela Aparecida dos Reis*, Pamela Rodrigues da Cunha**, Tainine Ferreira Garcia***

*Graduada em enfermagem pela Universidade de Uberaba (Uniube),** Graduada em enfermagem pela Uniube,***Graduada em enfermagem pela Uniube

Recebido em 1 de dezembro de 2014; aceito em 16 de agosto de 2016.

Endereço de correspondência: Tainine Ferreira Garcia, Rua 84 A, 180, 38108000 Delta MG, E-mail: tainine15@hotmail.com; Pamela Rodrigues da Cunha: pamelarcsoares@gmail.com; Marcela Aparecida dos Reis: alecram_reis@hotmail.com

Resumo

Introdução: O tabagismo é considerado um grande problema de Saúde Pública, devido ao aumento de fumantes no mundo, sobretudo no sexo feminino, e às graves consequências que podem causar a saúde. **Objetivo:** Identificar as consequências do uso do tabaco durante a gestação e os efeitos para o recém-nascido. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter exploratório, de abordagem qualitativa. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: Bireme, DataSus, Lilacs, Scielo e em livros sobre Ciências da Saúde. Os critérios de inclusão foram: publicação no período de 2000 a 2012, no idioma português. Adotou-se como análise de dados a técnica de fichamentos e planilhas. **Resultados:** O cigarro causa graves consequências ao organismo humano, principalmente nos sistemas nervoso central e pulmonar. Verificou-se também que o uso do tabaco em gestantes acarreta sérias implicações para a saúde, o crescimento e o desenvolvimento do recém-nascido, podendo permanecer até a fase adulta. **Conclusão:** O estudo contribui para que o enfermeiro possa adquirir conhecimento sobre a temática, estar apto a realizar intervenções e dar orientações às gestantes tabagistas acerca dos malefícios causados pelo tabaco.

Palavras-chave: tabagismo, gravidez de alto risco, recém-nascido, Enfermagem.

Abstract

Health consequences of tobacco use on newborn

Introduction: Smoking is considered a major public health problem, due to the increase in the number of cigarette smokers worldwide, especially the female gender, and to the effects tobacco use has on human health. **Objective:** To identify the consequences of tobacco use during pregnancy and effects on the newborn. **Methods:** This is a literature review, exploratory, with qualitative approach. The study was conducted in the databases: Bireme, DataSus, Lilacs, Scielo and health sciences' books. The inclusion criteria were studies which published in 2000-2012, in Portuguese language. It was adopted as data analysis annotations and spreadsheets technique. **Results:** Cigarette smoking causes serious consequences on human body, mainly in the central nervous system and lung. It was also found that tobacco use in pregnant women leads to serious implications for health, growth and development of the newborn and may remain until adulthood. **Conclusion:** This study contributes to advance nursing knowledge on the subject, to be able to perform interventions and to guide pregnant smokers on the harm caused by tobacco.

Key-words: smoking, high-risk pregnancy, newborn, nursing.

Resumen

Consecuencias patológicas en recién nacidos de madres fumadoras

Introducción: El tabaquismo es considerado un problema de salud pública debido al incremento de fumadores en el mundo, especialmente mujeres, y a las graves consecuencias que pueden provocar en el organismo. **Objetivo:** Identificar las consecuencias del consumo de tabaco durante el embarazo y los efectos en el recién nacido. **Material y métodos:** Se trata de una revisión de la literatura, enfoque exploratorio, cualitativo. El estudio utilizó las bases de datos: Science, Datasus, Lilacs, Scielo y libros en ciencias de la salud. Los criterios de inclusión fueron estudios publicados en el período 2000-2012, en lengua portuguesa. Se adoptó como análisis de datos la técnica de hojas de cálculo y fichas. **Resultados:** El tabaquismo provoca

graves consecuencias para el cuerpo humano, principalmente en el sistema nervioso central y pulmón. También se encontró que el consumo de tabaco en las mujeres embarazadas puede tener consecuencias graves en la salud, crecimiento y desarrollo del recién nacido y puede permanecer hasta la edad adulta. *Conclusión:* Este estudio contribuye para que el enfermero pueda adquirir conocimientos sobre el tema, para que pueda llevar a cabo intervenciones y dar orientación a las fumadoras embarazadas acerca del daño causado por el tabaco.

Palabras-clave: fumadores, embarazo de alto riesgo, recién nacido, enfermería.

Introdução

Na atualidade considera-se o tabagismo como uma das principais causas de morte em todo o mundo. Estudos mostram que 1,2 bilhão de pessoas são fumantes, prevalecendo a população masculina. A maior parte dos fumantes concentra-se nos países em desenvolvimento, e o número de óbitos chega a 4,9 milhões de pessoas por ano [1]. No Brasil, um terço da população é fumante. Apesar de nos últimos anos haver uma diminuição significativa de fumantes do sexo masculino, advinda da classe social alta, observa-se um aumento significativo do uso do tabaco entre os jovens e as mulheres e é a causa de mais de 200.000 óbitos anuais [2].

Existem vários fatores correlacionados com a adesão do cigarro, entre os de maior prevalência aparecem: influência de pais e/ou cônjuges, reprovação nos estudos baixa estima e/ou problemas na família, devido à classe social, influência da mídia [3].

Na perspectiva do aumento dos hábitos tabagistas entre as mulheres, e ainda no que tange à questão patológica ligada ao tabagismo, instigou-se para o caso das gestantes. A gestação é um episódio de constante modificação biológica, entrando nos processos psicológicos e sociais da vida da mulher, gerando necessidades de adaptação nas condições de um novo papel de mãe. A gravidez é um período de padrão fisiológico peculiar, é um processo de transformação interna e externa da mulher [4].

Por ser consumido em qualquer parte do país e do mundo, ser de fácil aquisição, e por já ter detectado a alta assiduidade das mulheres a tal hábito de vida, subentende-se que ele pode se estender a mulheres gestantes, as quais podem estar susceptíveis a várias consequências.

"A Organização Mundial de Saúde afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, já que, atualmente, morrem, no mundo, cinco milhões de pessoas, por ano, em consequência das doenças provocadas pelo tabaco, que corresponde a aproximadamente seis mortes a cada segundo" [5:2].

Considera-se o tabagismo como um grave problema de Saúde Pública. O aumento do consumo do tabaco, principalmente através do cigarro de papel, gera prejuízos para os cofres públicos devido ao tratamento das doenças ocasionadas pelo fumo, como, por exemplo, problemas respiratórios, cardiopulmonares, alterações na pele, entre outros [6].

No contexto da participação significativa das mulheres tabagistas, despertou-se para o fato de que este problema pode se estender aos recém-nascidos. Por isso, o objetivo deste estudo é identificar as consequências do uso do tabaco, durante a gestação, para o crescimento e desenvolvimento do feto.

É fundamental que profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, tenham um conhecimento relevante sobre os riscos do tabaco, para que sejam capazes de orientar às gestantes sobre suas complicações, promovendo ações que visem diminuir os índices de fumantes e os problemas de saúde do recém-nascido.

Material e métodos

O estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa. E quanto aos objetivos, foi classificada como exploratória, já que visou identificar as consequências do uso do tabaco durante a gestação para o recém-nascido.

Para obtenção dos dados, utilizou-se o levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados, Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, Bireme, Datasus e livros das ciências da saúde, que se relacionaram com o tema pesquisado. Para isso foram estabelecidos os critérios de

inclusão: que fossem publicados entre 2000 e 2012 e escritos no idioma Português. Foram utilizados como descritores: tabagismo; gravidez de alto risco; recém-nascido; enfermagem.

Resultados e discussão

As implicações do consumo do tabaco para o corpo humano

O tabaco é conhecido e consumido pelo ser humano há mais de 300 anos. Trata-se de uma planta conhecida, cientificamente, por *Nicotiana tabacum* [5]. Atualmente o Brasil gera cerca de 600 toneladas de tabaco, com maior prevalência na região sul do país, motivo pelo qual o torna o maior exportador mundial [7].

Segundo estudos referentes à composição do tabaco, existem cerca de 4.500 substâncias envolvidas na produção do cigarro, das quais dezesseis dessas substâncias são encontradas na folha do tabaco. Ressalta-se que, quando queimada a folha, esta quantidade basicamente triplica e as torna cancerígenas [8]. Na fumaça do cigarro existem diversos componentes químicos voláteis e material particulado. A nicotina é o principal composto do fumo, com 7,9 mg, dos quais são ingeridos, aproximadamente, 1mg. Ela é quem induz o usuário a tornar-se dependente, devido à ação nas vias dopaminérgicas centrais, resultando em sensação de prazer, recompensa, ou seja, libido [9]. A fumaça é o principal poluente do ar e é também considerado seriamente prejudicial à saúde dos fumantes ativos e passivos. Neste contexto, dá-se ênfase aos ambientes fechados, nos quais há o maior predomínio dessa substância [10].

Devido à quantidade de componentes pré-existentes no cigarro, o fumante ingere uma grande quantidade de substâncias prejudiciais à saúde. Elas são transportadas até o pulmão, acarretando um dos cânceres de maior prevalência, o câncer de pulmão [11]. De acordo com o INCA, no ano de 2006, foram diagnosticados 17.850 casos de câncer de pulmão em homens, e 9.320 casos em mulheres [12]. No sistema respiratório são diagnosticadas várias doenças decorrentes do uso prolongado do cigarro. Entre esses agravos é importante citar o enfisema pulmonar, caracterizado pela ruptura dos alvéolos pulmonares, diminuindo o recebimento de oxigênio nos pulmões e saída do dióxido de carbono, resultando na dificuldade de respirar. Já no sistema nervoso central, a nicotina atua como uma droga, o que torna o usuário dependente do cigarro [13].

Entre outras consequências do tabagismo, destaca-se, ainda, a hipertensão arterial, o infarto, angina e derrame cerebral [14]. É importante ressaltar que o cigarro atinge vários outros órgãos de forma indireta, causando graves consequências. No caso dos olhos, causa a ambliopia tabágica, ou seja, distorção visual; do olfato, causa irritação da mucosa nasal; da boca, leva ao surgimento de cânceres nos lábios, línguas e/ou gengivas, e à perda da arcada dentária; dos dentes, acumula tártaro, deixando-os com aspecto amarelado, podendo gerar até a perda de toda a dentição; e da laringe, dilatando as cordas vocais, gerando rouquidão [14].

Repercussões do tabagismo no período gestacional: consequências para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido

O processo da gestação é considerado como uma fase de mudança na rotina diária da mulher e, por isso, a importância do acompanhamento por uma equipe multidisciplinar. Nesse contexto, ressalta-se também que a participação da mulher grávida nos grupos de gestantes possibilita o intercâmbio de experiências e de conhecimentos entre as gestantes e os profissionais da saúde [15,16], colaborando para uma melhor adaptação à maternidade.

Para Santos *et al.* [17], no primeiro trimestre da gestação, podem surgir algumas alterações como insegurança, oscilação de humor, dificuldade de ingestão de alguns alimentos, náuseas e vômitos, gerando cansaço e desconforto. Dentre as alterações do segundo semestre de gestação, destacam-se: a dificuldade de realização das atividades diárias; alteração da libido; a movimentação do feto começa a ser sentida. O terceiro trimestre é basicamente caracterizado pela ansiedade, predisposição ao medo.

Segundo o Ministério da Saúde [9], os cuidados com o pré-natal da mulher possibilitam identificar os riscos que, ocasionalmente, são provocados durante esse período. Dessa forma, os profissionais envolvidos com a gestante devem ficar sempre atentos, durante as consultas, pois podem identificar na gestante a vontade de parar de fumar e aproveitar a oportunidade para aconselhá-la, auxiliá-la, e encaminhá-la a outros profissionais que possam fortalecer o

apoio à cessação do tabagismo [18:7]. Porém, Roucourt *et al.* [19] afirmam que a paciente dependente, física e quimicamente das substâncias presentes no cigarro apresenta maior dificuldade para cessar a utilização deste, devido a vários fatores como os ambientais e sociais, responsáveis pelo maior índice da utilização do fumo. Nessa perspectiva, Viggiano *et al.* [20] destacam a relevância de um bom acompanhamento médico, durante as consultas de pré-natal em todo o período gestacional. Deve-se atentar a formas de as gestantes fumantes cessarem o hábito tabagista, e de prevenir futuras complicações que o uso do cigarro possa gerar para o binômio mãe/recém-nascido.

“Acredita-se que uma estratégia para auxiliar os profissionais da saúde em intervenções efetivas no pré-natal seja o desenvolvimento de programas direcionados, especificamente às gestantes, uma vez que essa população vive um momento singular, que requer abordagem diferenciada que vá ao encontro de suas necessidades [...] [18:7].”

Oliveira [2] destaca que, quando a gestante faz uso do cigarro, as substâncias encontradas no tabaco podem chegar ao feto pela placenta, o que pode justificar a incidência de descolamento prematuro de placenta, placenta prévia, ruptura prematura das membranas, aborto espontâneo, prematuridade, recém-nascido de baixo peso e pequeno para a idade gestacional, bem como síndrome da morte súbita em lactentes e complicações respiratórias e comportamentais durante a infância. Sé e Amorim [21] complementam as várias alterações que o uso do tabaco pode causar para a mulher, para o feto, e posteriormente, para o recém-nascido: alterações uteroplacentárias, crescimento intrauterino retardado, mortalidade perinatal, hipóxia crônica, ruptura prematura das membranas ovulares, aumento dos batimentos cardíofetais, decréscimo do comprimento fetal, do perímetro cefálico e do perímetro torácico, aumento da pressão arterial materna, anorexia da gestante, hiperglobulia materna e fetal, gravidez ectópica, diminuição do índice de apgar, defeitos do septo aortopulmonar, doença aguda das vias aéreas inferiores, complicações respiratórias neonatais e redução do volume de líquido amniótico.

“A insuficiência uteroplacentária tem sido indicada como o principal mecanismo responsável pelo retardo do crescimento fetal nas gestantes fumantes. A nicotina causa vasoconstricção dos vasos do útero e da placenta, reduzindo o fluxo sanguíneo e a oferta de oxigênio e nutrientes para o feto [22:177].”

Para Utagawa *et al.* [23], os fatores relacionados com a utilização do tabaco propiciam várias consequências para o organismo do recém-nascido como pneumonia, bronquite e doenças do ouvido médio, podendo até desencadear doenças cardiovasculares na vida adulta. Além disso, Machado e Lopes [24] afirmam que pesquisas realizadas indicam que o uso do cigarro, durante a gestação, propicia a elevação dos riscos que acarretam o surgimento da leucemia na infância, pois o cigarro contém, em sua composição, substâncias cancerígenas. Além disso, o seu uso durante o período gestacional causa dificuldades para o crescimento e desenvolvimento fetal. Entretanto, o embrião não é classificado como um fumante passivo comum devido ao fato de ele não inalar a fumaça de forma direta, mas, sim, de entrar em contato com a mesma por via placentária. Todas as substâncias presentes no cigarro percorrem o seu organismo, do mesmo modo que a nicotina se concentra no líquido amniótico, no leite materno, lesando o recém-nascido durante o seu desenvolvimento [25]. Vale informar que não se conhecem todas as substâncias presentes no tabaco que podem ser prejudiciais à saúde. Porém sabe-se que a ação correspondente à nicotina no sistema vascular da mulher causa vasoconstricção periférica, taquicardia, e diminuição da perfusão uterina, ocasionando assim a diminuição do fluxo sanguíneo, o qual está associado ao aumento significativo das catecolaminas circulantes no sangue da gestante. O aumento no índice de catecolaminas gera dificuldades durante o período gestacional, acarretando em sérios prejuízos circulatórios nos membros inferiores, devido à diminuição do fluxo sanguíneo, ocasionando edema [25-27].

No que diz respeito à fase pós-natal, observa-se o retardamento do desenvolvimento do sistema nervoso central e do trato gastrointestinal, com isso aumentando o risco de cólica infantil. A nicotina é a principal substância do cigarro responsável pelo aparecimento dessas cólicas durante a infância [28].

Os recém-nascidos que obtêm contato com a ação da fumaça do tabaco tendem a ter maior probabilidade de morte súbita. Caso isso não aconteça, e os filhos de mulheres fumantes sobreviverem, poderão desenvolver alergias dos componentes presentes no cigarro, ocasionando em doenças do trato respiratório superior e inferior, tais como: asma, bronquite,

sinusite rinite, otite, faringite, laringite, amigdalite ou tonsilite e adenoidite. Se a criança continuar a conviver como fumante passiva nas fases da adolescência e adulta, podem desenvolver câncer de pulmão, precocemente, e ainda estão são predisponentes, com maior facilidade, às doenças respiratórias. Isso devido ao contato com a fumaça expelida com todas as substâncias químicas nela presentes, e pelo fato do sistema imunológico do recém-nascido não estar completamente formado [29]. Garcia *et al.* [29] referem, ainda, que a fumaça do cigarro com todas as substâncias nela presente causam bronco-constricção e diminuição do leito capilar pulmonar. Ou seja, o sangue entre os alvéolos pulmonares passam em menor quantidade do que necessário, levando à produção excessiva de muco, diminuindo os batimentos dos cílios que revestem a mucosa brônquica, lesionando as células fabricantes das substâncias tensoativas. A falta das mesmas faz com que os alvéolos fiquem com menor espaço.

"O tabagismo é um elemento nocivo às vias aéreas das crianças. Esforços devem ser envidados no sentido de que não apenas os pais, mas também os demais moradores dos domicílios, se abstenham de fumar, pelo menos na presença das crianças, de forma a reduzir os efeitos deletérios à saúde infantil" [30:225].

Correia *et al.* [31] afirmam que quando as gestantes reconhecem os malefícios do tabaco, tentam mudar seu comportamento visando uma qualidade de vida melhor para seu filho. E informam que o tabagismo é maior em mulheres solteiras, com baixa escolaridade e desempregadas. Entretanto, Silva e Tocci [32] esclarecem que é baixo o índice de gestantes fumantes, pois sabem dos malefícios que este traz para a gestação e o feto, e que abandonam seu uso durante o período da gravidez.

O enfermeiro deve estar capacitado para realizar corretamente as consultas de pré-natal. Para isso, é relevante o enriquecimento do seu conhecimento teórico-prático, para se ter noções quanto aos reais problemas da gestante e de sua família, habilidades de raciocínio e julgamento profissional [33].

Conclusão

Destaca-se que o enfermeiro tem papel primordial sob essa situação, pois está mais próximo a estas pacientes e tem um contato mais direto. Mas, para auxiliar esse profissional, programas de capacitação direcionados às gestantes devem ser realizados, pois somente a partir do conhecimento sobre as consequências do tabagismo tanto para a gestante quanto para o seu filho, terá condições de prestar uma assistência eficaz, e condizente com o problema.

Para realizar este estudo, encontraram-se algumas dificuldades durante a realização da coleta dos dados, visto que, material sobre a temática estudada é bastante escasso no meio científico e na literatura. Sendo assim, vale focar mais no tema exposto, no que tange ao desenvolvimento de novas pesquisas, para que essas complicações sejam cada vez mais discutidas, visando levar mais informações ao público-alvo.

Referências

1. WHO. WHO report on the global tobacco epidemic, 2007. Geneve: WHO; 2007.
2. Oliveira JDF. Tabagismo e aspectos nutricionais. In: Vilarta R et al. Alimentação saudável, atividade física e qualidade de vida. Campinas: IPES; 2007.
3. Machado Neto AS, Andrade TM, Napoli C, Abdon LCS, Garcia MR, Bastos FI. Determinantes da experimentação do cigarro e do início precoce do tabagismo entre adolescentes escolares em Salvador (BA). J Bras Pneumol 2010;36(6):674-82.
4. Cruz MV, França SQN, Gruber C. Informação e qualidade de vida no período gestacional. Caderno da Escola de Saúde 2012;5:14-22.
5. Araújo AJ, Menezes AMB, Dórea AJPS, Torre BS, Viegas CAA, Silva CAR et al. Diretrizes para a cessação do Tabagismo. J Bras Pneumol 2008;30(1):53-75.
6. INCA. Tabagismo – Um grave problema de saúde pública. Rio de Janeiro: Inca; 2007.
7. Correa S, Rosa GS, Rigon Luigi RE, Vencato AP, Beling RR. Anuário brasileiro do fumo. Gazeta Santa Cruz: Santa Cruz do Sul; 2005.

8. Nunes E. Consumo do tabaco. Efeitos na saúde. *Rev Porto Clínica Geral* 2006;22:225-44.
9. Ministério da Saúde. *Gestação de alto risco. Manual técnico*. 5 ed. Brasília: MS; 2010.
10. Silva CAR. Composição química da fumaça do cigarro. In: Viegas CAA, ed. *Diretrizes para cessação do tabagismo*. *J Bras Pneumol* 2004;30(Sup2):8-10.
11. Albanese M. O tabagismo é uma doença. [citado 2012 Out 01]. Disponível em URL: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=861
12. Malta DC, Moura L, Souza MFM, Curado MP, Alencar AP, Alencar GP. Tendência de mortalidade do câncer de pulmão, traquéia e brônquios no Brasil, 1980-2003. *J Bras Pneumol* 2007;33(5):536-43.
13. Macedo OR. *Influência da nicotina na ósseo integração*. [Tese] Anápolis: Faculdade Unidas do Norte do Norte de Minas; 2009. p. 2-42.
14. Cabrera LV, Jardim CB, Silva KR. *Ação celular do tabaco*. III Workshop de Ecotoxicologia (simpósio); 2008.
15. Sartori GS, Van Der Sand ICP. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. *Rev Eletr Enferm* 2004;6(2):153-65.
16. Pereira SVM, Bachion MM. Diagnósticos de enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. *Rev Bras Enferm* 2005;58(6):650-64.
17. Santos UP. Cessação de tabagismo – desafios a serem enfrentados. *Revista de Associação Médica* 2009;55(5):500-1.
18. Motta GCP, Echer IC, Lucena AF. Fatores associados ao tabagismo na gestação. *Rev Latinoam Enferm* 2010;18(4).
19. Rocourt S, Stancati E, Yamano L, Matsumoto H. Tratamento da dependência nicotínica durante a gravidez. *Psiquiatria na prática médica* 2001;(6)1.
20. Viggiano MB, Viggiano MGC, Moron AF, Camano L. Tabagismo materno durante a gravidez – implicações na prática obstétrica. *Femina* 2007;7(4):235-8.
21. Sé CCS, Amorim WM. Ações de enfermagem frente às implicações clínicas do tabagismo na saúde da mulher. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas* 2009;5(1).
22. Leopercio W, Gigliotti A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. *J Bras Pneumol* 2004;30(2):176-85.
23. Utagawa CY, Souza RA, Silva COM, Silva MO. Tabagismo e gravidez: repercussões no desenvolvimento fetal. *Caderno UniFOA* 2007;2(4):97-103.
24. Machado VC, Alerico MI, Sena J. Programa de prevenção e tratamento do tabagismo: Uma vivência acadêmica de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2007;12(2):248-52.
25. Mello PRB, Pinto GR, Botelho C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. *J Pediatr* 2001;77(4):257-64.
26. Bastos MS, Bornia ECS. Uso de nicotina e/ou cocaína durante a gestação e suas consequências no desenvolvimento fetal e neonatal. *Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar*; 2009.
27. Zhang L, Gonzales-Chica DA, Cessar JÁ, Mendoza-Sassi RA, Beskow B, Larentis N et al. Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo. *Cad Saúde Pública* 2011;27(9):1768-76.
28. Silva AA, D'ávila GL, Melo KF, Barreta C, Bona C, Azevedo LC et al. Tabagismo e dieta materna: Uma relação com a cólica infantil. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 2007;36(4):56-62.
29. Garcia JD, Suter TCM, Oliveira LC, Tutia MH. A influência do tabagismo passivo em crianças com doenças respiratórias da UBS da vila margarida de Ourinhos-SP: um estudo comparativo. *Revista Hórus* 2010;4(2):2:110-29.
30. Fiori EC, Batista LG, Silveira SC, Torquato JA, Cardoso FEF. Cigarros: efeitos e malefícios ao sistema respiratório infantil. *Rev Pediatr* 2009;31(4):221-6.
31. Correia S, Nascimento C, Gouveia R, Martins S, Sandes AR, Figueira J. Gravidez e tabagismo: uma oportunidade para mudar comportamento. *Acta Med Port* 2007;20:201-7.
32. Silva TP, Tocci HA. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco durante a gestação. *Rev Enferm UNISA* 2002;3:50-6.
33. Pereira SVM, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. *Rev Bras Enferm* 2005;58(6):559-64.