

Exposição ao tabagismo passivo e aumento de infecções respiratórias em menores de cinco anos

Eduarda Karine Oliveira¹ (eduardakarine@unipam.edu.br); Karine Cristine de Almeida² (karineca@unipam.edu.br)

¹Discente do Centro Universitário de Patos de Minas – Patos de Minas/MG

²Docente do Centro Universitário de Patos de Minas – Patos de Minas/MG

INTRODUÇÃO:

O tabagismo passivo e o de terceira mão expõem crianças a substâncias tóxicas do tabaco, aumentando o risco de infecções respiratórias devido à imaturidade do sistema imunológico e respiratório (Brasil, 2022; Tavares *et al.*, 2025). A exposição pode ocorrer também durante a gestação, agravando complicações fetais e neonatais. No Brasil, fatores socioeconômicos elevam ainda mais essa vulnerabilidade. Embora existam leis que restringem o fumo em ambientes fechados, o problema persiste, tornando necessária a revisão dos impactos da fumaça do tabaco nas infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos (Brasil, 1996; Faber *et al.*, 2024).

OBJETIVO:

Revisar a literatura científica sobre a associação entre a exposição ao tabagismo passivo e a ocorrência de infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos.

METODOLOGIA:

Delineamento:
Revisão integrativa da literatura

→ **Artigos na íntegra:**
Publicação: 2017 e 2025;
Português e Inglês

Descritores:

“secondhand smoke”, “passive smoke”, “tabacco smoke”, “respiratory tract infections”, “pneumonia”, “preschool children”, “tabagismo passivo”, “fumo passivo”, “exposição à fumaça do cigarro”, “infecções respiratórias”, “pneumonia”, “bronquiolite”, “ótite média”, “crianças menores de 5 anos”, “pré-escolares”, “lactentes”.

Identificação:
Google Scholar = 27
Pubmed = 8
EbscoHost = 9

→ **Artigos excluídos:**
Triagem = 8
Após leitura na íntegra = 11

Artigos incluídos:

25

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

84% dos artigos demonstrou associação entre a exposição ao tabagismo passivo e maior incidência de pneumonia, bronquiolite, asma e sibilância, além de agravamento clínico com necessidade de hospitalizações prolongadas e ventilação mecânica.



O tabagismo gestacional intensificou os danos, causando alterações anatômicas nas vias aéreas fetais e predisposição a doenças respiratórias. Fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade materna, renda insuficiente e vacinação incompleta, potencializaram a vulnerabilidade infantil. Em relação à otite média, os resultados foram divergentes, com alguns estudos sem associação significativa. Além das repercussões respiratórias, identificou-se menor duração do aleitamento materno, maior risco de infecções gastrointestinais e problemas comportamentais em crianças expostas. Ambientes domiciliares pouco ventilados aumentaram a intensidade da exposição.

CONCLUSÃO:

O tabagismo passivo constitui fator de risco independente e evitável para infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos, com repercussões clínicas importantes. São necessárias políticas públicas contínuas de restrição ao tabaco, incentivo ao aleitamento materno e ações educativas voltadas às famílias, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Tabagismo passivo**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

TAVERAS, Maria Alice Santos *et al.* Fumar em Área Aberta é o Suficiente para Proteção das Crianças? **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 1, p. e-024884, 2025.

FABER, Timor *et al.* Tobacco control policies and respiratory conditions among children presenting in primary care. **NPJ primary care respiratory medicine**.

BRASIL. Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jul. 1996.