

REPERCUSSÕES DO TABAGISMO NA SAÚDE MATERNO-FETAL E NO ALEITAMENTO

REPERCUSSIONS OF SMOKING ON MATERNAL-FETAL HEALTH AND BREASTFEEDING

REPERCUSIONES DEL TABAQUISMO EN LA SALUD MATERNO-FETAL Y LA LACTANCIA

Josias Lucas Ferreira Bona

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil

ORCID: 0009-0001-0690-0144



978-65-84528-51-2



10.53524/lit.edt.978-65-84528-51-2/05

Submissão 20/09/25

Publicação 23/10/25

Como citar BONA, J. L. F. Repercussões do tabagismo na saúde materno-fetal e no aleitamento. //r. FONTES, F. L. L;

MELO, M. M. (Org). **Cronicidades e Qualidade de Vida: Estratégias para o Cuidado Integral**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 58-65.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as repercussões do tabagismo na saúde materno-fetal e no aleitamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa exploratória. A busca utilizou o acrônimo PFO (População: Mulheres gestantes/puérperas e recém-nascidos; Fator: Tabagismo; *Outcome/Desfecho:* Repercussões na saúde materno-fetal e no aleitamento) e quatro fontes informacionais. Foram usados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e equivalentes em inglês/espanhol, combinados com operadores booleanos, incluindo materiais disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, sem recorte temporal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tabagismo acarreta consequências significativas para a mãe, feto/recém-nascido e aleitamento. Filhos de mães fumantes tiveram peso médio ao nascer mais baixo (diferença média de 227 gramas). A prevalência ajustada de aleitamento materno mantido por mais de seis meses é menor em mulheres que fumam cigarros combustíveis (34,78%) ou combinados (38%), comparado a usuárias exclusivas de cigarros eletrônicos (52,25%). O aleitamento prolongado (≥ 5 meses) em crianças com exposição pré-natal ao tabaco foi associado a mais problemas comportamentais. Em comunidades de baixa renda, o uso de tabaco sem fumaça por gestantes e lactantes é influenciado por crenças errôneas de benefícios à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O tabagismo estabelece uma relação de causalidade de danos em múltiplos níveis para a díade mãe-bebê, afetando desfechos gestacionais e o aleitamento. É essencial que as intervenções de cessação do tabagismo sejam prioritárias no ciclo gravídico-puerperal e se estendam ao ambiente familiar. **PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo. Gravidez. Aleitamento Materno. Recém-Nascido.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the repercussions of smoking on maternal-fetal health and breastfeeding. **MATERIALS AND METHODS:** This is an exploratory narrative review. The search utilized the PFO acronym (Population: Pregnant/postpartum women and newborns; Factor: Smoking; Outcome: Repercussions on maternal-fetal health and breastfeeding) and four informational sources. Health Sciences Descriptors (DeCS) and their English/Spanish equivalents were used, combined with Boolean operators, including full-text materials in Portuguese, English, or Spanish, with no time restriction. **RESULTS AND DISCUSSION:** Smoking causes significant consequences for the mother, fetus/newborn, and breastfeeding. Infants of smoking mothers had a lower mean birth weight (mean difference of 227 grams). The adjusted prevalence of breastfeeding maintained for more than six months is lower in women who smoke combustible cigarettes (34.78%) or combined products (38%), compared to exclusive electronic cigarette users (52.25%). Prolonged breastfeeding (≥ 5 months) in children with prenatal tobacco exposure was associated with more behavioral problems. In low-income communities, the use of smokeless tobacco by pregnant and lactating women is influenced by erroneous beliefs of health benefits. **FINAL CONSIDERATIONS:** Smoking establishes a causal relationship of damage at multiple levels for the mother-baby dyad, affecting gestational outcomes and breastfeeding. It is essential that smoking cessation interventions be prioritized in the pregnancy-puerperal cycle and extend to the family environment.

KEYWORDS: Tobacco Use Disorder. Pregnancy. Breast Feeding. Infant, Newborn.

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar las repercusiones del tabaquismo en la salud materno-fetal y en la lactancia materna. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se trata de una revisión narrativa exploratoria. La búsqueda utilizó el acrónimo PFO (Población: Mujeres gestantes/puérperas y recién nacidos; Factor: Tabaquismo; Outcome/Desenlace: Repercusiones en la salud materno-fetal y en la lactancia materna) y cuatro fuentes de información. Se utilizaron Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y equivalentes en inglés/español, combinados con operadores booleanos, incluyendo materiales disponibles a texto completo, en portugués, inglés o español, sin restricción temporal. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** El tabaquismo conlleva consecuencias significativas para la madre, el feto/recién nacido y la lactancia. Los hijos de madres fumadoras tuvieron un peso medio al nacer más bajo (diferencia media de 227 gramos). La prevalencia ajustada de lactancia materna mantenida por más de seis meses es menor en mujeres que fuman cigarrillos combustibles (34,78%) o combinados (38%), en comparación con usuarias exclusivas de cigarrillos electrónicos (52,25%). La lactancia prolongada (≥ 5 meses) en niños con exposición prenatal al tabaco se asoció con más problemas de comportamiento. En comunidades de bajos ingresos, el uso de tabaco sin humo por parte de gestantes y lactantes está influenciado por creencias erróneas de beneficios para la salud. **CONSIDERACIONES FINALES:** El tabaquismo establece una relación de causalidad de daños a múltiples niveles para la díada madre-bebê, afectando los desenlaces gestacionales y la lactancia. Es esencial que las intervenciones de cesación del tabaquismo sean prioritarias en el ciclo gravídico-puerperal y se extiendan al ambiente familiar.

PALABRAS CLAVE: Tabaquismo. Embarazo. Lactancia Materna. Recién Nacido.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo, englobando tanto o uso de cigarros convencionais quanto o de dispositivos eletrônicos (*vaping*), configura-se como uma pandemia e um grave problema de saúde pública em escala global. A exposição ao tabaco é reconhecida como a principal causa de mortalidade evitável no mundo (SILVA *et al.*, 2021). Não há níveis seguros para essa exposição, o que se estende aos compostos tóxicos presentes nas emissões dos cigarros eletrônicos (BRAGA *et al.*, 2024).

Estima-se que o tabaco cause a morte de oito milhões de indivíduos anualmente no mundo (SILVA *et al.*, 2021). O período gestacional e o de aleitamento representam fases de especial vulnerabilidade à exposição, tanto ativa quanto passiva (VARIZI *et al.*, 2023). No Brasil, a prevalência de tabagismo em gestantes é preocupante, variando entre 4,1% e 16,5% em diferentes cidades (PAVESI *et al.*, 2023). Globalmente, cerca de 36% das crianças são expostas ao fumo passivo no ambiente uterino (VARIZI *et al.*, 2023).

Os componentes tóxicos do tabaco, como a nicotina e o monóxido de carbono, atravessam facilmente a placenta, afetando diretamente o desenvolvimento fetal (NASCIMENTO *et al.*, 2024). Fumar durante a gestação eleva o risco de complicações obstétricas graves, como abortos espontâneos, descolamento prematuro de placenta e parto pré-termo (PAVESI *et al.*, 2023). Nos desfechos perinatais, a exposição está ligada ao baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino e síndrome da morte súbita do lactente (PAVESI *et al.*, 2023; VARIZI *et al.*, 2023).

Adicionalmente, o uso de *vaping* na gestação tem sido associado a uma série de consequências adversas ao feto. Tais prejuízos abrangem desregulações pulmonares, neurológicas, comportamentais e vasculares materno-fetais (BRAGA *et al.*, 2024). O neonato é particularmente afetado por ter seu sistema imunológico e respiratório menos desenvolvido, resultando em maior incidência de hospitalizações por problemas de vias aéreas devido à exposição (VARIZI *et al.*, 2023).

As substâncias nocivas do tabaco também são transferidas para o lactente através do leite materno. Essa exposição aumenta a chance de alergias respiratórias e está associada à síndrome da morte súbita do lactente. O tabagismo materno pode reduzir a produção de leite e alterar seu sabor, impactando diretamente no processo de aleitamento e contribuindo para o desmame precoce (BRASIL, 2024).

Dada a alta prevalência de tabagismo no ciclo gravídico-puerperal e a notável dispersão do conhecimento sobre seus múltiplos e complexos danos, a síntese das evidências se faz essencial. Esta revisão tem como justificativa consolidar e analisar criticamente os achados mais recentes sobre as repercussões do tabaco na saúde materno-fetal e no aleitamento. Dessa forma, o presente artigo de revisão tem por objetivo analisar as repercussões do tabagismo na saúde materno-fetal e no aleitamento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho se configura como uma revisão bibliográfica narrativa, de natureza essencialmente exploratória. De acordo com Fontes *et al.* (2025), a revisão narrativa constitui uma modalidade de síntese do conhecimento, cuja função primordial é fornecer uma perspectiva contextualizada e abrangente sobre um determinado tema. Sua metodologia caracteriza-se pela ausência de um protocolo de seleção e análise rigidamente estruturado. A flexibilidade inerente a este formato permite que a escolha e a interpretação dos referenciais sejam fundamentalmente guiadas pela *expertise* e pelo julgamento clínico/científico do autor. Não obstante, essa abordagem acarreta uma limitação metodológica significativa: a suscetibilidade a vieses de seleção e interpretação, comprometendo substancialmente a replicabilidade e a transparência metodológica do estudo.

Para a construção da pergunta de revisão, considerou-se o acrônimo PFO (População, Fator, *Outcome/Desfecho*), seguindo a seguinte estrutura: P - Mulheres (gestantes/puérperas) e recém-nascidos; F - Tabagismo; O - Repercussões na saúde materno-fetal e no aleitamento. Dessa forma, apresentou-se a seguinte pergunta: "Qual a relação entre o tabagismo e as repercussões na saúde materno-fetal e no aleitamento em mulheres e recém-nascidos?"

As buscas por registros se deu entre agosto e setembro de 2025. As fontes primárias para a coleta de referências foram o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal da CAPES), a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o motor de busca Google *Scholar*.

Utilizar múltiplas fontes visou maximizar o acesso e a abrangência da revisão. A pesquisa foi guiada pelos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes nas línguas inglesa e espanhola: "Tabagismo", "Tobacco Use Disorder" e "Tabaquismo"; "Gravidez"; "Pregnancy" e "Embarazo"; "Aleitamento Materno", "Breast Feeding" e "Lactancia Materna"; "Recém-Nascido", "Infant, Newborn" e "Recién Nacido". Nas buscas foram utilizados os operadores booleanos OR e AND. Para inclusão, bastava que o material (artigo, monografia, tese, etc.) estivesse disponível na íntegra, em português, inglês ou espanhol. Optou-se por não impor um recorte temporal, permitindo o acesso a produções de qualquer época.

A seleção final dos materiais se deu a partir da relevância para o objetivo e a temática explorada. É importante ressaltar que a interpretação, a análise crítica e, portanto, a compreensão dos referenciais resultantes desta revisão, ficaram a cargo e sob o viés de seleção e subjetividade dos próprios autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de tabaco, incluindo cigarros convencionais e tabaco sem fumaça, apresenta consequências significativas e multifacetadas para a saúde da mãe, do feto/recém-nascido e para as práticas de aleitamento materno (VILLACRÉS; FREIRE; BRIONES, 2022). A gestação é uma oportunidade singular para a promoção da cessação do tabagismo, visto que a preocupação com a saúde do feto gera uma motivação extraordinária na gestante. Embora o hábito de fumar seja comum entre as gestantes, com cerca de 90% das mulheres tabagistas em idade fértil, ele é o segundo vício mais frequente nesse grupo, perdendo apenas para o uso da cafeína (LEOPÉRCIO; GIGLIOTTI, 2004; SÉ; AMORIM, 2009).

O tabagismo durante a gravidez acarreta riscos relevantes e implicações que vão muito além da saúde materna, afetando diretamente o feto. As substâncias contidas no cigarro transpõem a barreira placentária. A nicotina, por exemplo, causa vasoconstrição dos vasos do útero e da placenta, reduzindo o fluxo sanguíneo, a oferta de oxigênio e de nutrientes para o feto. O tabagismo também determina hipóxia fetal pré-placentária pela diminuição da pO₂ materna e causa vasoconstrição das artérias do espaço intervilo, resultando em menor absorção de nutrientes (GALÃO *et al.*, 2009).

A exposição ao fumo do tabaco, seja ativa ou passiva, é consistentemente identificada como um fator que afeta negativamente o processo de lactação e a saúde do lactente. Vlachou *et al.* (2024) destacam que a nicotina, o componente primário do fumo do tabaco, inibe a produção de prolactina e o reflexo de ejeção do leite, resultando em diminuição da oferta de leite e piora nos resultados da amamentação. Além disso, substâncias tóxicas, como cádmio e chumbo, podem acumular-se no leite materno, expondo os lactentes a toxinas com potenciais implicações a longo prazo para a saúde. A exposição a nicotina e monóxido de carbono, mesmo na fase perinatal, pode causar alterações na prole, sendo transferidos pela placenta e pelo leite materno.

A associação negativa entre o tabagismo e a amamentação é reforçada por estudos longitudinais que avaliam a exposição ativa e passiva em diferentes momentos. A condição de fumante ativa durante a gravidez e pós-parto demonstrou ser um fator de risco substancial para a não-amamentação aos dois meses pós-parto e aos 6-8 meses, mesmo havendo a intenção inicial de amamentar. Curiosamente, a exposição passiva ao fumo também se associa à não-amamentação aos dois meses, sublinhando a necessidade de intervenções que englobem o ambiente familiar e não apenas o consumo materno (MÍGUEZ; PEREIRA, 2021).

O uso de tabaco, seja na forma convencional, eletrônica ou sem fumaça, impõe riscos significativos e multifacetados para a diáde mãe-bebê, afetando tanto os desfechos gestacionais quanto as práticas de aleitamento materno. Os achados quantitativos demonstram uma relação inversa clara entre o uso de tabaco combustível e a amamentação. Análises de dados populacionais nos Estados Unidos por meio do *Pregnancy Risk Assessment Monitoring System* (PRAMS) indicam que a prevalência ajustada de manutenção do aleitamento materno por mais de seis meses, conforme recomendado, é significativamente menor em mulheres que fumam cigarros combustíveis (34,78%) ou que utilizam cigarros combustíveis e eletrônicos (38%), em comparação com as usuárias exclusivas de cigarros eletrônicos (52,25%) (HAMILTON *et al.*, 2021).

Prejuízos na absorção de nutrientes e oxigenação também são percebidos e levam a uma diminuição do ganho de peso fetal intrauterino e sérios prejuízos no crescimento da criança, já devidamente conhecidos. Estudos sobre o tabagismo ativo constataram que filhos de mães fumantes apresentam peso médio ao nascer mais baixo (diferença média de 227 gramas) em comparação com filhos de mães não fumantes (TAŞHAN; SAHIN; SÖNMEZ, 2017). Esse achado corrobora a vasta literatura sobre as consequências do tabagismo no crescimento fetal, mas também destaca que a cessação no primeiro trimestre de gestação está associada a menor probabilidade de complicações na gravidez e parto e o peso de nascimento do bebê aproxima-se ao de recém-nascidos de não fumantes (MÍGUEZ; PEREIRA, 2021).

O ato de fumar na gravidez é responsável por uma série de intercorrências gestacionais e neonatais, como o aumento nas taxas de aborto espontâneo, parto pré-termo, descolamento prematuro da placenta, ruptura prematura das membranas e, até mesmo, morte perinatal e síndrome da morte súbita do recém-nascido. Além disso, o tabagismo pode causar importantes alterações no cérebro e no desenvolvimento neurológico do feto. O feto, nesse cenário, não é um fumante passivo, mas um ser altamente vulnerável em uma fase crítica de desenvolvimento, exposto aos componentes da fumaça que cruzam a placenta, às alterações na oxigenação e metabolismo placentário, e às mudanças no metabolismo materno secundárias ao fumo (MELLO; PINTO; BOTELHO, 2001; BRITO, 2016).

Os efeitos negativos persistem após o nascimento, pois os componentes do tabaco estão presentes no leite materno. Por ser o peso ao nascer um fator importante na determinação da morbimortalidade neonatal e pós-neonatal, e devido a todos os riscos documentados, recomenda-se que gestantes fumantes (ou que desejam engravidar) interrompam o uso do tabaco durante toda a gestação e amamentação (MELLO; PINTO; BOTELHO, 2001).

A duração da amamentação é um ponto de convergência, com múltiplos estudos (GIBSON; PORTER, 2022) a indicarem que o uso de tabaco está associado a uma cessação prematura. Okawa *et al.* (2024), em estudo japonês, demonstram que fumantes exclusivas de cigarros e fumantes de combinação (cigarros e produtos de tabaco aquecido) antes da gravidez apresentaram uma maior probabilidade de cessação precoce da amamentação (até seis meses pós-parto), comparativamente a não fumantes. Inclusive, as mulheres que abandonaram o tabaco durante a gravidez também foram mais propensas à cessação prematura da amamentação. Esta associação sugere que o histórico de uso de tabaco, mesmo

com a cessação durante a gestação, pode influenciar o desfecho da amamentação. Em contraste, as utilizadoras apenas de produtos de tabaco aquecido não apresentaram uma associação significativa com a cessação prematura da amamentação.

Em contexto diferente, Pradhan *et al.* (2025), analisando dados na Índia, observaram uma prevalência de uso de tabaco inferior em gestantes (2,48%) em comparação com nutrízes (3,34%) e não-gestantes/não-nutrízes (4,37%), sugerindo uma potencial recidiva pós-parto. O estudo indiano revela uma forte preferência pelo tabaco sem fumaça, mais de 13 vezes mais comum do que o tabaco fumado, e identifica fatores preditivos significativos, como etnia tribal e maternidade precoce. De maneira preocupante, a exposição a campanhas de sensibilização dos meios de comunicação de massa revelou-se ineficaz na prevenção do tabaco sem fumaça entre as mães, com *odds* significativamente maiores de consumo entre as que tiveram exposição.

Uma revisão sistemática com meta-análise sobre intervenções para cessação do tabaco no puerpério identificou vários fatores de risco que atuam como barreiras e levam à recaída, incluindo sintomas depressivos, ansiedade e emoções negativas. Outras barreiras incluem o consumo de álcool e fortes desejos por cigarros (aumento da dependência de nicotina). Fatores sociais como o parceiro fumante no ambiente doméstico e o retorno ao trabalho (com colegas fumantes) também foram destacados. A presença de um fumante em casa torna difícil o sucesso na cessação, sugerindo que a intervenção se estenda ao parceiro.

A potencial neurotoxicidade de substâncias no leite materno, como a nicotina, é abordada por Vlachou *et al.* (2024), que referem que a nicotina pode causar distúrbios do sono nos lactentes, manifestando-se como irritabilidade e choro. Observou-se que lactentes amamentados por mães que fumaram recentemente tiveram durações de sono mais curtas.

As repercussões estendem-se à saúde do neurodesenvolvimento e comportamento infantil. A exposição pré-natal ao tabaco foi associada a problemas comportamentais na primeira infância, incluindo problemas de sono, sintomas depressivos e uma pontuação total mais alta no *Child Behavior Checklist*. Além disso, este estudo observou um achado exploratório intrigante: entre as crianças expostas ao tabaco no pré-natal, o aleitamento materno prolongado (≥ 5 meses) foi associado a mais problemas comportamentais. Este resultado sugere que a exposição lactacional aos subprodutos do tabaco pode prolongar os efeitos adversos no desenvolvimento, enfatizando o imperativo de campanhas de cessação que perdurem durante a gravidez e a lactação (HOYT *et al.*, 2025).

Uma revisão sistemática sobre tabagismo parental e cuidado corrobora que os riscos para o desenvolvimento infantil decorrentes da exposição pré-natal ao tabaco são bem estabelecidos, mencionando gravidez ectópica, baixo peso ao nascer, parto prematuro e doenças respiratórias na infância. Adicionalmente, a exposição pré-natal materna ao tabaco pode exercer um impacto negativo no desempenho acadêmico desde a infância até a adolescência. O tabagismo pré-natal também está ligado a uma maior prevalência de psicopatologia na idade adulta jovem e pode aumentar a probabilidade de sintomatologia internalizante e externalizante na infância. A exposição pré-natal ou pós-parto à fumaça do tabaco também pode predispor as crianças a adotarem o hábito de fumar mais tarde na vida (MARTIN *et al.*, 2024).

Os desafios da cessação são agravados por fatores socioculturais e metodológicos, especialmente em contextos de produtos de tabaco sem fumaça. Em comunidades de baixa renda na Índia, a iniciação e a continuação do uso de tabaco sem fumaça por gestantes e lactantes são influenciadas por crenças errôneas de que o produto oferece benefícios à saúde (como alívio de náuseas), além da forte influência social e familiar (SINGH *et al.*, 2023). Essa dinâmica cultural é complementada pela dificuldade em obter dados precisos, já que o viés de desejabilidade social e a presença de terceiros (como o marido) durante as entrevistas levam ao sub-relato do uso de tabaco sem fumaça entre mulheres em idade reprodutiva, distorcendo a prevalência real e comprometendo a alocação de suporte adequado (SINGH *et al.*, 2023).

É relevante contrastar a influência do tabaco com outros fatores de estilo de vida. Embora um estudo de caso-controle na Espanha não tenha encontrado influência do consumo de tabaco e álcool na decisão de iniciar o aleitamento materno, o mesmo estudo identificou que o sedentarismo materno durante a gestação foi um fator de risco independente para a não-iniciação do aleitamento (GIMÉNEZ *et al.*, 2022). Isso sugere que, embora o tabagismo seja um preditor forte da duração do aleitamento, a iniciação pode ser modulada por outros fatores do estilo de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese das evidências demonstra que o tabagismo, em todas as suas formas, estabelece uma relação de causalidade de danos em múltiplos níveis para a diáde mãe-bebê. Os achados consolidam que a exposição ao tabaco durante a gestação é um fator de risco significativo para uma série de desfechos obstétricos e perinatais adversos, com consequências que se estendem ao neurodesenvolvimento e ao comportamento da criança a longo prazo. De igual modo, o uso de tabaco está associado à inibição da lactação, à transferência de substâncias nocivas via leite materno e à cessação prematura do aleitamento.

Portanto, a cessação do tabagismo, idealmente pré-concepcional e sustentada durante toda a gestação e o período de amamentação, é a intervenção mais crucial para a promoção da saúde materno-infantil. Dada a complexidade e a alta prevalência do tabagismo no ciclo gravídico-puerperal e considerando-se os desafios impostos por fatores sociais e a potencial recidiva pós-parto, é imperativo o desenvolvimento de estratégias de suporte e intervenção mais eficazes, culturalmente sensíveis e que englobem o parceiro e o ambiente familiar.

A principal limitação desta revisão narrativa reside na sua metodologia. A ausência de um protocolo de seleção e análise rigidamente estruturado inerente ao formato a torna suscetível a vieses de seleção e interpretação, comprometendo a replicabilidade e a transparência metodológica do estudo. A interpretação e a análise crítica dos referenciais ficaram a cargo e sob a subjetividade dos próprios autores.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, P. F. *et al.* Análise dos efeitos da exposição do feto ao cigarro eletrônico na gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 4, e15875, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Diretrizes e recomendações do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**: documento de evidências. Brasília: Ministério da Saúde, 2024; 164p.
- BRITO, H. S. **Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação**. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - Atenção Psicossocial). 32p. Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.
- CORSI, D. J.; MURPHY, M. S. Q. The Effects of opioids on female fertility, pregnancy and the breastfeeding mother-infant dyad: A Review. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, v. 128, n. 5, p. 635-641, 2021.
- FONTES, F. L. L. *et al.* **Recuperação de evidências em saúde**: estratégias, modelos e práticas. 1ª ed. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025. 87 p. DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-56-7
- GIBSON, L.; PORTER, M. Alcohol and tobacco use while breastfeeding and risk of autism spectrum disorder or attention deficit/hyperactivity disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 52, n. 3, p. 1223-1234, 2022.
- GIMÉNEZ, M. C. *et al.* Influencia de los estilos de vida de la madre en el inicio de la lactancia materna: estudio de casos y controles. **Anales de Pediatría**, v. 97, p. 342-350, 2022.
- HAMILTON, W. N. *et al.* Perinatal smoking and e-cigarette use and their relationship with breastfeeding: PRAMS 2015-2020. **Breastfeeding Medicine**, v. 18, n. 11, p. 855-863, 2023.
- HOYT, A. T. *et al.* Prenatal exposure to tobacco and childhood cognition and behavior: Effect modification by maternal folate intake and breastfeeding duration. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 56, n. 1, p. 12-22, 2025.
- LEOPÉRCIO, W.; GIGLIOTTI, A. Tabagismo e suas peculiaridades durante a gestação: uma revisão crítica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 30, p. 176-185, 2004.
- MARTIN, R. C. B. *et al.* Parental Tobacco Smoking and Caregiving in the Perinatal and early infancy periods. **Journal of Child and Family Studies**, v. 33, n. 8, p. 2583-2595, 2024.
- MELLO, P. R. B.; PINTO, G. R.; BOTELHO, C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. **Jornal de Pediatria**, v. 77, p. 257-264, 2001.
- MÍGUEZ, M. C.; PEREIRA, B. Repercusiones del consumo de tabaco activo y/o pasivo en el embarazo y postparto. **Anales de Pediatría**, v. 95, p. 222-232, 2021.
- NASCIMENTO, M. E. B. et al. O efeito do tabagismo na fertilidade das mulheres e no desenvolvimento do feto. **Periódicos Brasil Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 46-57, 2024.
- PRADHAN, R. *et al.* Prevalence and factors associated with tobacco use among pregnant and breastfeeding mothers in India: insights from the National Family Health Survey-5 (2019-21). **Frontiers in Public Health**, v. 13, p. 1495522, 2025.
- PAVESI, E. *et al.* Influência do consumo de álcool e tabaco em desfechos maternos e perinatais de puérperas atendidas no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, e20220286, 2023.
- SÉ, C. C. S.; AMORIM, W. M.. Ações de enfermagem frente às implicações clínicas do tabagismo na saúde da mulher. **Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 5, n. 1, p. 1-18, 2009.
- SILVA, A. M. S. *et al.* Uso de drogas lícitas e ilícitas na gestação: impacto para a saúde da gestante e do recém-nascido. //: LUBIANCA, J. N.; CAPP, E. (Orgs.). **Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2024/1**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021; p. 45-62.

SINGH, S. *et al.* Determinants of initiation, continuation and cessation of smokeless tobacco use among pregnant and lactating women: a qualitative study from low-income communities in urban India. **Health Policy and Planning**, v. 38, n. 8, p. 907-915, 2023.

TAŞHAN, S. T.; SAHIN, N. H.; SÖNMEZ, M. O. Maternal smoking and newborn sex, birth weight and breastfeeding: A population-based study. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 30, n. 21, p. 2545-2550, 2017.

VARIZI, A. G. *et al.* Tabagismo passivo domiciliar e a saúde neonatal. **Revista Saber Digital**, v. 16, n. 2, e20231601, 2023.

VILLACRÉS, S. E. R.; FREIRE, O. D. Q.; BRIONES, F. M. A. Factores de riesgo del consumo de tabaco en el embarazo. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **Salud y Vida**, v. 6, n. 3, p. 885-891, 2022.

VLACHOU, M. *et al.* Smoking cessation intervention in puerperium: a systematic review and meta-analysis. **Pneumon**, v. 37, n. 3, p. 33, 2024.

VLACHOU, M. *et al.* Tobacco Smoke Exposure and Lactation. **Cureus**, v. 16, n. 11, e73651, 2024.