

TABAGISMO PASSIVO RELACIONADO À SIBILÂNCIA EM LACTENTES DE UM SERVIÇO DE ALERGIA E PNEUMOLOGIA DE JUIZ DE FORA-MG

MILENA DE ALMEIDA ZATTAR (UNIPAC-JF); FRANKLIN AMARAL NOGUEIRA (UNIPAC-JF); FLORENCE HELENA VALLIN TIBURZIO MEGALE (UNIPAC-JF); JOSÉ ISMAR ASSIS NETO (UNIPAC-JF); STEPHANIE SZABO BONDESAN (UNIPAC-JF); THIAGO DE PAULA OLIVEIRA (UNIPAC-JF); DANIEL DO NASCIMENTO GAZOLLA (UNIPAC-JF); CARLOS BAUER NAMEN L. JUNIOR (UNIPAC-JF); GISELI ROSINA (UNIPAC-JF); LUCAS BITTENCOURT (UNIPAC-JF)

Objetivos: Determinar associação entre sibilância precoce e tabagismo passivo em lactentes de 1 a 35 meses de idade atendidos em um serviço de alergia e pneumologia pediátrica, analisar quando ocorreu a primeira crise e se há outras causas que justifiquem o quadro e comparar a frequência de hospitalizações por complicações respiratórias quando associadas ao tabagismo passivo.

Método: Estudo transversal com análise de 466 prontuários de pacientes de 1 a 35 meses de idade atendidos com sibilância em um serviço de alergia e pneumologia infantil em Juiz de Fora/MG de 2009 a 2014. Foram excluídos pacientes com outras doenças pulmonares de base. Os dados foram armazenados no programa Access 2010, Microsoft® Corporation, USA. A análise estatística foi realizada através do programa Epi Info 7.1.4.0, CDC, USA. Na análise do p-valor e intervalos de confiança, o valor crítico foi definido em 95%. A pesquisa foi aprovada pelo conselho de ética designado pela Plataforma Brasil sob o comprovante de nº 096221/2015.

Resultados: Observou-se que as idades da primeira crise e primeira consulta foram mais precoces no sexo masculino (5,7 e 13,9 meses, respectivamente). As manifestações respiratórias em análise foram mais frequentes no período de outono/inverno (87,5% dos pacientes atendidos nesta época do ano apresentavam sibilos). Internações hospitalares aconteceram mais no grupo onde não há fumo passivo (79,8%). Não se observou significância científica na associação de sibilância nas crianças expostas ao tabagismo passivo.

Conclusão: Como não houve relação entre exposição ao fumo passivo no ambiente domiciliar e crianças sibilantes, pode-se questionar se elas são apenas sibilantes transitórios. A via aérea masculina mais curta justifica a maior prematuridade da primeira crise. Uma vez que os sintomas respiratórios foram mais frequentes durante o outono/inverno, questiona-se se há outros desencadeantes para os episódios de sibilância, como o Vírus Sincicial Respiratório, mais incidente nesta época do ano.