

Tabagismo x Condições Ginecológicas – um estudo transversal

Smoking x Gynecological Conditions – a cross-section study

Fumar x Condiciones Ginecológicas – um estudio transversal

Recebido: 06/08/2020 | Revisado: 09/08/2020 | Aceito: 18/08/2020 | Publicado: 23/08/2020

Andressa da Silva Baliza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5303-8385>

Faculdade Anísio Teixeira, Brasil

E-mail: andressa_baliza@hotmail.com

Elivane Lopes Santana de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4258-0141>

Faculdade Anísio Teixeira, Brasil

E-mail: lanelopes10@hotmail.com

Liziane Silveira Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0375-310X>

Faculdade Anísio Teixeira, Brasil

E-mail: liziane_menf@hotmail.com

Caroline Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5321-3796>

Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil

E-mail: s.carolinne5@gmail.com

Bruna Matos Santos Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2829-8422>

Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil

E-mail: brunamatos.dantas@gmail.com

Lyvia Mirelle Carneiro de França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0844-9833>

Secretaria de Saúde de Salvador, Brasil

E-mail: lyvia_franca@hotmail.com

Lorena Galvão Ramalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4643-8994>

Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil

E-mail: lore.galvao@hotmail.com

Tainá Cerqueira Simôa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6874-9905>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: taina.simoa@hotmail.com

Magno Conceição das Mercês

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3493-8606>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: magnomercês@hotmail.com

Julita Maria Freitas Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9520-5177>

Faculdade Anísio Teixeira, Brasil

Instituto Federal de Educação da Bahia, Brasil

E-mail: julitamaria@gmail.com

Resumo

O objetivo do estudo foi investigar a relação entre tabagismo e alterações ginecológicas e saúde reprodutiva em usuárias de uma unidade de saúde. Trata-se de um estudo analítico e exploratório, realizado a partir de um banco pré-elaborado em estudo anterior, no qual os dados foram coletados em uma Unidade de Saúde da Família de Salvador - BA. O estudo estimou a relação do uso do cigarro com a saúde ginecológica das mulheres. Participaram 150 mulheres, sendo a maioria autodeclarada negra e possuindo idade menor ou igual a 38 anos, baixa renda e casa própria. Em relação ao uso de qualquer método contraceptivo, 76,92% das mulheres entrevistadas não fumavam nem utilizaram qualquer método contraceptivo, e 23,47% das que fumavam, utilizavam algum método contraceptivo. Dentre as mulheres que não fumavam 78,79% utilizam contraceptivo do tipo hormonal. Sobre as condições ginecológicas das mulheres que fumavam, 19,28% apresentaram corrimento vaginal, sendo que a maior prevalência foi da secreção com aspecto bolhoso (28,36%), 17,65% apresentaram lesão precursora para o câncer de colo de útero e 18,18% *Cândida sp.* Quanto a apresentação de Bacilos Supracitoplasmáticos, foi constatada em 26,47%. Observou-se pouca associação entre o tabagismo e distúrbios ginecológicos, porém, os principais achados sinalizaram maior frequência de infecções ginecológicas nas mulheres fumantes. É necessária a discussão sobre o hábito de fumar e suas repercussões na saúde que possam comprometer a qualidade e a duração de vida, a fim de prevenir riscos e agravos, reduzir danos e promover a saúde.

Palavras-chave: Tabagismo; Sistema reprodutor; Saúde da mulher.

Abstract

The aim of the study was to investigate the relationship between smoking and gynecological changes and reproductive health in users of a health unit. This is an analytical and exploratory study, carried out from a bank prepared in a previous study, in which the data were collected in a Family Health Unit in Salvador - BA. The study estimated the relationship between cigarette use and women's gynecological health. 150 women participated, most of them self-declared black and aged 38 years or less, low income and own home. Regarding the use of any contraceptive method, 76.92% of the women interviewed did not smoke or used any contraceptive method, and 23.47% of those who smoked, used some contraceptive method. Among women who did not smoke, 78.79% used hormonal contraceptives. Regarding the gynecological conditions of women who smoked, 19.28% had vaginal discharge, with the highest prevalence being secretion with a bullous appearance (28.36%), 17.65% had a precursor lesion for cervical cancer and 18.18% *Cândida sp.* As for the presentation of Supracytoplasmic Bacilli, it was found in 26.47%. There was little association between smoking and gynecological disorders, however, the main findings signaled a higher frequency of gynecological infections in women who smoke. It is necessary to discuss smoking and its repercussions on health that may compromise quality and duration of life, in order to prevent risks and injuries, reduce damage and promote health.

Keywords: Smoking; Reproductive system; Women's health.

Resumen

El objetivo del estudio fue investigar la relación entre el tabaquismo y los cambios ginecológicos y la salud reproductiva en usuarios de una unidad de salud. Se trata de un estudio analítico y exploratorio, realizado desde un banco elaborado en un estudio previo, en el cual los datos fueron recolectados en una Unidad de Salud de la Familia en Salvador - BA. El estudio estimó la relación entre el consumo de cigarrillos y la salud ginecológica de las mujeres. Participaron 150 mujeres, la mayoría de ellas autodeclaradas negras y de 38 años o menos, de bajos ingresos y con vivienda propia. En cuanto al uso de algún método anticonceptivo, el 76,92% de las mujeres entrevistadas no fumaba ni utilizaba ningún método anticonceptivo y el 23,47% de las que fumaban utilizaba algún método anticonceptivo. Entre las mujeres que no fumaban, el 78,79% usaba anticonceptivos hormonales. En cuanto a las afecciones ginecológicas de las mujeres fumadoras, el 19,28% presentaba flujo vaginal, siendo la mayor prevalencia la secreción con apariencia ampollosa (28,36%), el 17,65% presentaba una lesión precursora de cáncer de cérvix y 18,18% *Cândida sp.* En cuanto a la

presentación de Bacilos Supracitoplasmáticos, se encontró en 26,47%. Hubo poca asociación entre el tabaquismo y los trastornos ginecológicos, sin embargo, los principales hallazgos señalaron una mayor frecuencia de infecciones ginecológicas en las mujeres que fuman. Es necesario discutir el hábito de fumar y sus repercusiones en la salud que pueden comprometer la calidad y duración de la vida, con el fin de prevenir riesgos y lesiones, reducir los daños y promover la salud.

Palabras clave: Tabaquismo; Sistema Reproductivo; Salud de la mujer.

1. Introdução

O tabagismo tem sido pouco falado em relação aos seus efeitos deletérios à saúde da mulher, mas sabe-se que pode afetar a região íntima causando, dentre outros, a vaginose bacteriana, condição em que ocorre corrimento vaginal, muito comum no mundo. É caracterizada pela substituição da microbiota vaginal comensal, composta principalmente por *Lactobacillus sp.* e por outros microrganismos anaeróbios obrigatórios ou facultativos (Nelson, Borgnagna, Michalek, Roberts & Rath, 2018).

Os motivos pelos quais a mulher inicia e se mantém fumando variam conforme a idade, seus fatores psicológicos, socioeconômicos, demográficos e culturais, assim como pela ação da propaganda da indústria do tabaco. Quanto mais precoce a iniciação e maior o tempo de consumo, mais difícil é a interrupção do uso (Lombardi, Prado, Santos, & Fernandes, 2011).

Embora o número de fumantes esteja diminuindo desde os anos 1970, entre homens e mulheres, o tabagismo espalha-se especialmente entre as mulheres de classes sociais mais pobres (que tem menos sucesso em parar de fumar) e entre as mais jovens (mais que entre os homens mais jovens) ancorando as previsões da *Association of European Cancer Leagues* (Lion, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), a prevalência de mulheres que fumam atinge 17,5% das maiores de 15 anos de idade. O consumo de tabaco tem malefícios tanto em homens quanto em mulheres, nelas podem incluir infertilidade, menopausa precoce e infecções vaginais com frequência. Em um estudo realizado comparando a microflora vaginal de mulheres fumantes e não fumantes observou-se que nas fumantes havia menor proporção de lactobacilos, considerados fatores protetores da vagina. Além disso, o tabagismo pode gerar efeitos antiestrogênicos nas mulheres, o que está associado à ocorrência de atrofia vaginal e alterações na microbiota (Lima, 2018).

O hábito de fumar pode causar distúrbios endócrinos no corpo humano e afeta o sexo feminino quanto a reserva ovariana e número de óvulos, o que resulta em disfunção reprodutiva feminina e declínio da fertilidade (Fang, Jingjing, D; Yanfei, C; Bo, L., Jianing, M., Wu, D. & Wang, 2020). São muitos os aspectos que envolvem o uso do tabaco por mulheres que se configuram como desafios para a saúde pública, exigindo medidas diversas que passam necessariamente por uma construção social compartilhada de conhecimentos, atuação intersetorial integrada e habilidades para o enfrentamento do problema (Instituto Nacional do Câncer [INCA, 2020]).

Vários estudos, incluindo uma grande metanálise e vários estudos de coorte, mostraram uma associação entre tabagismo e câncer do colo uterino (CCU) ou suas lesões precursoras (Seo, Oh, Kim, Lee e Kim, 2019). Logo, estudos nessa linha podem ser úteis no sentido de subsidiar a reorganização de estratégias de prevenção e detecção precoce de alterações ginecológicas.

Assim, se fazem necessárias pesquisas em subgrupos específicos, no sentido de contribuir com conhecimentos científicos acerca desse agravo de forma mais diretiva. Diante disso, o objetivo dessa pesquisa foi investigar a relação entre tabagismo e alterações ginecológicas e saúde reprodutiva em usuárias de uma unidade de saúde.

2. Metodologia

O estudo foi do tipo quantitativo, analítico e exploratório, a partir de um banco pré-elaborado em estudo anterior, que foi cedido para a presente investigação no período de abril de 2020. Todas as informações do mesmo são referentes a mulheres de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Salvador – BA, atendidas no período de dezembro de 2017 a junho de 2018. As participantes elegíveis atenderam aos critérios de inclusão (disponibilidade de dados acerca da condição ginecológica e tabagismo) e de exclusão (informações incompletas no banco de dados). Inicialmente, empregou-se questionário para entrevista e uma ficha de observação dos dados clínicos das participantes, tanto do seu prontuário como dos exames clínico e ginecológico realizados para fins de pesquisa e testagem rápida para sífilis. Na presente investigação, foram levantados dados sociodemográficos, de estilo de vida, saúde geral e reprodutiva das mulheres incluídas na amostra (n=150), além de medidas antropométricas.

Foi feita uma caracterização das mulheres quanto a idade, cor/raça, moradia e o uso de contraceptivos. Em seguida passou-se à discussão dos conteúdos previamente organizados e

distribuídos em categorias temáticas, em busca de uma percepção adequada para os significados dados pelos sujeitos. Após leitura dos questionários semiestruturados, os dados foram extraídos e agrupados de acordo com as respostas para se adequarem melhor às tabelas. A amostra total deste estudo incluiu dados de 150 mulheres, usuárias da referida USF de Salvador - BA.

Foram obtidas frequências absolutas e relativas de todas as variáveis de interesse, medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão- DP), bem como as razões de prevalência entre as mesmas e a presença de infecções ginecológicas. Além disso, foi também procedida uma análise estratificada para verificar as diferenças do hábito de fumar por categorias das variáveis e da variável dependente (condição ginecológica).

Com o emprego do teste qui-quadrado ou exato de Fisher, foi procedida análise bivariada para identificar a associação entre as variáveis independentes e o desfecho em tela. Foram construídas tabelas de contingência entre a variável dependente, dicotômica, com cada uma das variáveis independentes, de acordo com sua natureza. Foram obtidas as Razões de Prevalência (RP) com respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC 95%) e valores de *p*. Para testar a diferença de médias foi utilizado o teste *t Student*. Todas as análises dos dados foram procedidas com auxílio do pacote estatístico STATA, versão 11.0.

A coleta prévia dos dados foi autorizada pela instituição sediadora e referendada por um Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 2.426.902). Ademais, todos os compromissos éticos com os pressupostos da pesquisa que envolve seres humanos foram mantidos, especialmente quanto ao sigilo e confidencialidade das informações.

3. Resultados

De acordo com as características sociodemográficas, das 150 participantes incluídas na amostra, a maioria (78,46%) possuía idade menor ou igual a 38 anos. Destas, 78,05% viviam com menos de um salário mínimo e 73,63% relataram ter moradia própria. Das mulheres que tinham o hábito de fumar (24,71%), 21,54% tinham idade acima de 38 anos e 22,46% tinham cor parda/preta.

Tabela 1 – Características socioeconômico-demográficas e estilo de vida da amostra de acordo com o hábito de fumar. Salvador, BA, Brasil. (n=150).

Características	Hábito de Fumar				p*
	Não (n= 115)		Sim (n =35)		
	n	%	n	%	
Idade em anos					
≤ 38	64	75,29%	21	24,71%	
> 38	51	78,46%	14	21,54%	0.649
Raça/cor					
Branca/amarela/índigena	8	66,67%	4	33,33%	
Preta/parda	107	77,54%	31	22,46%	0.393
Renda familiar					
> que 1 salário mínimo ¹	32	78,05%	9	21,95%	
≤a um salário mínimo ¹	83	76,15%	26	23,85%	0.806
Condição de moradia					
Própria	67	73,63%	24	26,37%	
Alugada/Cedida/Outro	48	81,36%	11	18,64%	0.274
Consumo de bebida alcoólica					
Não bebe ou pouco frequente	18	90,00%	2	10,00%	
Bebe ou já bebeu	97	74,62%	33	25,38%	0.222
Uso de qualquer método contraceptivo					
Não utiliza	40	76,92%	12	23,08%	
Utiliza	75	76,53%	23	23,47%	0.957
Uso de contraceptivo hormonal					
Não	63	75,00%	21	25,00%	
Sim	52	78,79%	14	21,21%	0,586

* Nível de significância estatística: $p \leq 0,05$;

¹Valor do salário mínimo R\$ 954,00 na data da coleta dos dados.

Fonte: Dados do estudo (2018).

Foi observado consumo de bebida alcoólica em 25,38% das mulheres fumantes. Em relação ao uso de qualquer método contraceptivo, 23,47% das mulheres que fumavam referiram fazer uso de algum tipo. Dentre as que não fumavam 78,79% utilizavam contraceptivo do tipo hormonal (Tabela 1).

Em relação aos aspectos cardiovasculares e metabólicos, das 35 mulheres que eram tabagistas, 50,91% era também hipertensa e 18,18% referiram ter sido diagnosticada com diabetes. Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC) e prática de atividade física, 33,33% possuía tal índice menor que 18 e 25,21% não praticavam pelo menos um dia na semana alguma atividade física. No que tange a aspectos neoplásicos, 15,38% tinham histórico familiar de CCU e 23,02% histórico familiar de câncer (CA) de mama. (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição das características relacionadas com as condições gerais de saúde e sedentarismo de acordo com o hábito de fumar condição ginecológica. Salvador, Bahia-Brasil. (n=150).

Características	Hábito de Fumar				p*
	Não (n= 115)		Sim (n =35)		
	Nº	%	Nº	%	
Hipertensão					
Não	88	76,52%	27	23,48%	0.939
Sim	27	74,14%	8	22,86%	
Diabetes					
Não	106	76,26%	33	23,74%	0.675
Sim	9	81,82%	2	18,18%	
IMC (Corte: até < 25 = 0)					
> 18	26	66,67%	13	33,33%	0.086
> 25	89	80,18%	22	19,82%	
Frequência na atividade física					
2 dias ou mais	26	83,87%	5	16,13%	0.287
0 a 1 dia/sem	89	74,79%	30	25,21%	
História familiar de câncer de colo de útero					
Não	104	75,91%	33	24,09%	0.478
Sim	11	84,62%	2	15,38%	
História familiar de câncer de mama					
Sim	97	76,98%	29	23,02%	0.833
Não	18	75,00%	6	25,00%	
Apresenta corrimento vaginal					

Não	48	71,64%	19	28,36%	
Sim	67	80,72%	16	19,28%	0.191
Aspecto do corrimento					
Homogêneo	59	79,73%	15	20,27%	
Grumoso	8	88,89%	1	11,11%	0.353
Bolhoso	48	71,64%	19	28,36%	
Presença de lesão precursora para câncer de colo de útero					
Não	101	75,94%	32	24,06%	
Sim	14	82,35%	3	17,65%	0.556
Cândida sp					
Não	106	76,26%	33	23,74%	
Sim	9	81,82%	2	18,18%	0.675
Bacilos supracitoplasmáticos					
Não	90	77,59%	26	22,41%	
Sim	25	73,53%	9	26,47%	0.623
Avaliação da mama à palpação					
Normal	109	77,30%	32	22,70%	
Alterado	6	66,67%	3	33,33%	0.464
Características da vulva					
Íntegra	111	77,08%	33	22,92%	
Lesões	4	66,67%	2	33,33%	0.554
Características do canal vaginal					
Íntegra	114	76,51%	35	23,49%	
Lesões	1	100,00%	0	0,00%	0.580
Diagnóstico de Sífilis					
Negativo	111	76,55%	34	23,45%	
Positivo	4	80,00%	1	20,00%	0.858

* Nível de significância estatística: $p \leq 0,05$.

Fonte: Dados do estudo (2018).

Sobre as condições ginecológicas, 19,28% das participantes apresentou corrimento vaginal, sendo que a maior prevalência foi de aspecto bolhoso (28,36%). Em relação a variável desfecho, presença de lesão precursora, encontrou-se a proporção de 17,65%; 18,18% tinham *Cândida sp* e 26,47% apresentaram Bacilos Supracitoplasmáticos. Além disso, a

maioria das mulheres não apresentou alterações nas mamas e vulva, 77,3% e 77,08%, respectivamente, e 20% teve o diagnóstico positivo de Sífilis. (Tabela 2).

4. Discussão

A despeito do baixo poder da amostra para detectar a possível associação estatisticamente significativa entre tabagismo e condições ginecológicas, características relevantes foram levantadas para permitir a visualização da relação entre o hábito de fumar e condições ginecológicas, frente às mesmas.

Segundo Amorim (2009), o empoderamento do gênero feminino o torna alvo para a indústria do tabaco, que passou a divulgar o cigarro como símbolo de independência. Isso acarretou aumento da prevalência do tabagismo entre as mulheres, principalmente nas faixas etárias mais jovens. A partir de 1970, o tabagismo na mulher adquiriu conotação epidemiológica, facultando melhor conhecimento dos malefícios de que está sendo vítima, à medida que ela vai se iniciando cada vez mais jovem no consumo de cigarros.

Na presente amostra, observou-se que o hábito de fumar foi mais frequente em mulheres mais jovens. Os estudos. Os estudos sugerem fortemente que as mulheres em idade reprodutiva devem ser incentivadas a não fumar ou parar de fumar, haja vista que este é um dos fatores que aumentam o risco de infertilidade (Kasahara, Ono, Higuchi, Katsura, & Hayashi, 2020; Passos, Cunha-filho & Freitas, 2004). Deve ser considerado que alguns dos motivos que levam as mulheres a parar de fumar são diferentes dos motivos dos homens. Logo, medidas mais efetivas de prevenção e controle de tal hábito devem ser consideradas para o grupo estudado, de forma específica ao seu perfil.

O tabagismo é a principal causa de doenças e mortes evitáveis nos Estados Unidos da América (EUA), apesar de décadas de conselhos de saúde e progresso no controle do tabaco. As principais causas de incapacidade e morte por tabagismo pessoal incluem vários tipos de câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica e doença cardiovascular (Sikdar, Joehanes, Joubert, Xu & Vives-Usano, 2019). O tabagismo é a principal causa de doenças e mortes evitáveis nos Estados Unidos da América (EUA), apesar de décadas de conselhos de saúde e progresso no controle do tabaco. As principais causas de incapacidade e morte por tabagismo pessoal incluem vários tipos de câncer, doença pulmonar obstrutiva crônica e doença cardiovascular (Sikdar et al, 2019). Dados da OMS estimam que 250 milhões de mulheres em todo o mundo fumam diariamente. Entre 1950 e 2000, cerca de 10 milhões delas morreram devido ao consumo de tabaco. Além disso, espera-se que, de 2002 a 2030, esse número

chegue a 40 milhões (Lombardi, Prado, Santos & Fernandes, 2011). Isso indica que se trata de um problema que ultrapassa as fronteiras do Brasil, suscitando reflexões por instituições a nível global, a exemplo da OMS, para um maior enfrentamento de tal fator tão deletério à saúde.

A fumaça do cigarro- do inglês *cigarette smoke* (CS)- é uma mistura complexa que contém componentes tóxicos como nicotina, benzopireno, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos, cádmio de metais pesados. Esses componentes são absorvidos por mulheres em idade fértil, levando a fertilidade reduzida ou mesmo infertilidade (Fang et al., 2020). Há indícios de que a nicotina pode interagir de maneira distinta no organismo no ciclo menstrual (fase lútea), o que provoca reações durante a síndrome de abstinência que dificultariam a cessação (Lombardi et al, 2011).

Malta, Oliveira, Vieira, & Szwarcwald (2015) relatam que a exposição ao tabaco está associada à ocorrência de diversas doenças circulatórias, câncer doenças respiratórias crônicas, problemas oculares crescimento uterino retardado, além de ser importante fator de risco para doenças transmissíveis, como a tuberculose. Em Oxford, no Reino Unido, uma grande avaliação, realizada com dados de 23 estudos epidemiológicos em CCU, definiu com clareza que o risco de CCU aumenta nas fumantes concomitante ao maior número de cigarros ao dia (intensidade) e ao início do tabagismo em idades mais precoces (duração) (Lion, 2020).

A relação entre tabagismo e câncer de pulmão, foi identificada em meados do século passado, no entanto ainda é o tipo mais incidente de câncer em mulheres no mundo. A fumaça do tabaco é também um fator de risco para câncer de bexiga, rim, cavidade nasal, seios paranasais, lábio, língua, laringe, faringe, esôfago (adenocarcinoma), estômago, colo uterino, fígado e pâncreas, além de leucemia mieloide aguda. Recentemente, estudos têm associado o tabaco ao aumento do risco de câncer de colo, retal, de vulva e de ovário (Lombardi et al, 2011; World Healthy Organization [WHO], 2020).

Em 2018 as mulheres se destacaram por serem as que menos fumaram, com índice de 6,9%, ou seja, quase a metade dos homens, com 12,1%. Quando analisado o fator de idade, a menor prevalência se dá entre aqueles com 65 anos ou mais (6,1%) e em jovens de 18 a 24 anos (6,7%). Já a maior é registrada naqueles com idade entre 55 a 64 anos, em que o índice é igual a 12,3%. As capitais com mais fumantes são Porto Alegre (14,4), São Paulo (12,5) e Curitiba (11,4) e menos fumantes, Salvador (4,8%), São Luís (4,8%) e Belém (4,9%) (Brasil, 2019). No entanto, frente aos agravos derivados de tal hábito, tais taxas devem ser reduzidas ao mínimo possível, particularmente em mulheres, diante de suas características físicas específicas, além daquelas diretamente relacionadas à saúde sexual reprodução.

É importante lembrar que os produtos da fumaça do tabaco interagem com os anticoncepcionais orais aumentando sua metabolização e diminuindo seus níveis séricos, o que causa um aumento do risco de eventos trombogênicos. Dentre as disfunções endocrinológicas, relaciona-se ao uso do tabaco a menopausa precoce, com antecipação desse evento de 8 meses a 3 anos. As mulheres tabagistas têm 3 vezes mais chance de ter atraso para a concepção (mais que 1 ano) do que as não tabagistas devido à queda precoce das gonadotrofinas e atresia folicular. Um estudo caso-controlado mostrou que a iniciação do tabagismo na adolescência e a maior carga tabágica aumentam o risco de ocorrência de síndrome pré-menstrual e de ciclos menstruais irregulares e mais curtos em comparação com as não fumantes (Lombardi et al, 2011). Além disso, mulheres fumantes que não usam métodos contraceptivos hormonais reduzem a taxa de fertilidade de 75% para 57%, em razão do efeito causado pela concentração de nicotina no fluido folicular do ovário, e as que fumam antes da gravidez têm duas vezes mais probabilidade de atraso na concepção e, aproximadamente, 30% mais chances de serem inférteis. Logo, o uso do tabaco por mulheres, configura-se como um desafio para a saúde pública, exigindo medidas diversas que passam necessariamente por uma construção social compartilhada de conhecimentos, atuação intersetorial, integrada e habilidades para o seu pronto enfrentamento (Instituto Nacional do Câncer [INCA], 2020).

O tabagismo foi estabelecido como importante fator de risco na carcinogênese cervical e infecção oral por HPV (papilomavírus humano). No entanto, embora existam vários relatos sobre os efeitos do SHS (tabagismo passivo), a associação entre SHS e carcinogênese cervical nunca foi avaliada claramente (Seo et al, 2019). Os resultados contribuem para uma melhor compreensão dos efeitos das misturas de fumaça de cigarro no sistema reprodutivo e a tricostatina (TSA) pode ser uma droga potencial para o tratamento de disfunção reprodutiva causada pelo tabagismo (Fang et al, 2020).

Em estudo realizado em 2018, Nelson et al., apontaram que o tabagismo esteve associado a um perfil metabólico alterado do trato vaginal. Além disso, os autores afirmaram que o fumo estava associado a diferenças nos metabólitos vaginais importantes, as mulheres que fumam e, particularmente, as mulheres que também são indiferenciadas por *Lactobacillus sp* poderiam ter suscetibilidade aumentada a infecções urogenitais e aumento do mau cheiro. Da mesma forma, outro estudo reafirmou os danos provocados pelo fumo em mulheres, especialmente suas implicações clínicas do tabagismo na gestação, tais como: baixo peso ao nascer, alterações uteroplacentárias, crescimento intrauterino retardado, prematuridade e mortalidade perinatal (Sé & Amorim, 2009).

Diante do exposto, entende-se que seja fundamental que as mulheres, em especial aquelas em idade reprodutiva, sejam incentivadas a não aderir ao hábito de fumar, assim como, para as já expostas, implementar estratégias para cessação de tal hábito. Medidas de educação são requeridas, bem como revisão de ações e políticas vigentes, com destaque para as relativas à na atenção básica. Certamente tais procedimentos poderão resultar em minimização do tabagismo nesse grupo, e como consequência, maior expectativa e qualidade de vida, e menos morbidade associadas ao hábito de fumar.

5. Considerações Finais

Embora não tenha sido encontrada uma associação direta entre o uso do tabaco e alterações ginecológicas nas mulheres estudadas, os principais achados sinalizaram para maior frequência de infecções ginecológicas nas fumantes.

O tabagismo atinge a saúde das mulheres em todas suas faixas etárias. Os efeitos da fumaça do cigarro, tanto para a fumante ativa quanto para a passiva, comprometem a qualidade e a duração de vida. Logo, medidas de prevenção e orientação se fazem necessárias para esse público, especialmente as gestantes.

Portanto, é importante manter a discussão sobre o hábito de fumar e as repercussões na saúde, considerando que os efeitos do uso do tabaco reverberam no estado de saúde geral, não somente nas condições ginecológicas, visando a prevenção de riscos e agravos, redução de danos e promoção da saúde. Por fim, faz-se necessário a construção de estudos que considerem os aspectos de gênero em relação ao hábito de fumar, objetivando compreensão biopsicossocial das mulheres que estão inseridas neste contexto.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

Camlin, N. J., McLaughlin, E. A., & Holt, J. E. (2014). Through the smoke: use of in vivo and in vitro cigarette smoking models to elucidate its effect on female fertility. *Toxicology and applied pharmacology*, 3(281), 266–275.

Fang, L., Jingjing, D., Yanfei, C., Bo, L., Jianing, M., et al et al. (2020). Trichostatin A alleviated ovarian tissue damage caused by cigarette smoke exposure. *China*, 93, 89-98, Recuperado de <<https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2020.01.006>>.

Instituto Nacional do Câncer. (2020). *Causas e Prevenção: Tabagismo e saúde da mulher*. Rio de Janeiro, RJ. Recuperado de <https://www.inca.gov.br/tabagismo/saude-da-mulher>.

Kasahara, K. Ono, T., Higuchi, A., Katsura, D., Hayashi, K., et al (2020). Smoking during Pregnancy Is a Predictor of Poor Perinatal Outcomes in Maternal Anorexia Nervosa: A Case Series and Single-Center Cross-Sectional Study in Japan. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 250(4), 191–200.

Lima, M. C. (2018). *Uso do diodo emissor de luz azul em mucosa vaginal saudável: um ensaio clínico fase I*. 2018, 85 f. Dissertação (Mestrado em Tecnologias em Saúde) – Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública.

Lion, E. (2020). *Tabagismo e saúde feminina*. Aliança de Controle do Tabagismo, sv, sn, sp. Recuperado de http://actbr.org.br/uploads/arquivo/213_TABAGISMO_E-SAUDE_FEMININA_FINAL.pdf.

Lombardi, E. M., Prado, G. F., Santos & Fernandes, F. L. A. (2011). O tabagismo e a mulher: riscos, impactos e desafios. *São Paulo. Jornal brasileiro de pneumologia*, 37(1), 118-128.

Malta, D. C., Oliveira, T. P., Vieira, M. L., & Szwarcwald, C. L. (2015). Uso e exposição à fumaça do tabaco no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília, 24(2), 239-248.

Nelson, T. M., Borgogna, J. C., Michalek, R. D., Roberts, D. W. & Rath, J. M. (2018). Cigarette Smoking Is Associated With an Altered Vaginal Tract Metabolomic Profile. *Sci Rep*, 16(8), 852.

Passos, E. P., Cunha-Filho, J. S. L., & Freitas, F. M. de. (2004). Infertilidade. In: DUNCAN, B.B. et al. *Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. (3a ed.), Porto Alegre: Artmed, 446-451.

Sé, C. C. S., & Amorim, W. M de. (2009). Ações de enfermagem frente às implicações clínicas do tabagismo na saúde da mulher. *Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas*. Ribeirão Preto, 5(1), 1-18.

Seo, S-S., Oh, H. Y., Kim, M. K., Lee, D. O., & Kim, J-Y et al. (2019). Combined Effect of Secondhand Smoking and Alcohol Drinking on Risk of Persistent Human Papillomavirus Infection. *Biomed Research International*, Republic of Korea, 1-9.

Sikdar, S., Joehanes, R., Joubert, B. R., Xu, C-J. & Vives-Usano, M.et al. (2019). Comparison of smoking-related DNA methylation between newborns from prenatal exposure and adults from personal smoking. *Epigenômica*. 13(11), 1487-1500.

World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. Globocan. Recuperado de <https://gco.iarc.fr/today/home>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Andressa da Silva Baliza – 8%

Elivane Lopes Santana de Carvalho – 8%

Liziane Silveira Mendes – 8%

Caroline Santos Silva – 8%

Bruna Matos Santos Dantas – 8%

Lyvia Mirelle Carneiro de França – 15%

Lorena Galvão Ramalho – 8%

Tainá Cerqueira Simôa – 8%

Magno Conceição das Mercês – 9%

Julita Maria Freitas Coelho – 20%