



ARTIGO ORIGINAL

Parental tobacco consumption and child development[☆]



Nadine F. Santos^{a,*} e Raquel A. Costa^{a,b}

^a Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

^b Universidade Europeia Laureate International Universities, Lisboa, Portugal

Recebido em 3 de junho de 2014; aceito em 17 de setembro de 2014

KEYWORDS

Psychomotor development;
Tobacco use;
Parenting

PALAVRAS-CHAVE

Desenvolvimento psicomotor;
Consumo de tabaco;
Parentalidade

Abstract

Objective: To analyze the association between parental tobacco consumption and the prevalence of psychomotor development disorders in children between 6 and 22 months of age.

Method: One hundred and nine mothers, fathers, and their babies participated in the study. The sociodemographic and clinical conditions were assessed using questionnaires. Tobacco consumption was assessed using the Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND). Child development was evaluated using the Scale of Psychomotor Development in Early Childhood.

Results: There was a significant negative correlation between the father's morning smoking (FTND) and the child's language development quotient; $r = -0.41$, $p = 0.005$, $r^2 = 0.15$. The children of mothers without nicotine dependence had a higher mean language development quotient than children of mothers with nicotine dependence; $F(1, 107) = 5.51$, $p = 0.021$, $\eta_p^2 = 0.05$.

Conclusion: Parental smoking appears to have a detrimental effect on child development.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Consumo de tabaco parental e desenvolvimento infantil

Resumo

Objetivo: Analisar a relação entre o consumo de tabaco parental e a prevalência de distúrbios no desenvolvimento psicomotor em crianças entre os seis e os 22 meses.

Método: Participaram do estudo 109 mães e pais e seus bebês. As circunstâncias sociodemográficas e clínicas foram avaliadas com recurso a questionários. O consumo de tabaco foi avaliado com o Teste de Fagerström para a Dependência Tabagística (Heatherton, Kozlowski, Frecker & Fagerström, 1991). O desenvolvimento infantil foi avaliado com a Escala do Desenvolvimento Psicomotor da Primeira Infância (Brunet & Lézine, 1951).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.09.006>

[☆] Como citar este artigo: Santos NF, Costa RA. Parental tobacco consumption and child development. J Pediatr (Rio J). 2015;91:366–72.

* Autor para correspondência.

E-mail: nadifernandessantos@gmail.com (N.F. Santos).

Resultados: Há uma correlação negativa significativa entre o fumo matinal (FTND) do pai e o quociente de desenvolvimento de linguagem da criança, $r = -0,41$, $p = 0,005$, $r^2 = 0,15$. As crianças de mães sem dependência tabagística têm em média um quociente de desenvolvimento de linguagem superior às crianças de mães com dependência tabagística, $F(1, 107) = 5,51$, $p = 0,021$, $\eta_p^2 = 0,05$.

Conclusão: O consumo de tabaco parental parece ter um efeito prejudicial para o desenvolvimento da criança.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

O desenvolvimento nos primeiros anos de vida é fundamental para a criança. Vários fatores ambientais, como o consumo parental de substâncias, podem aumentar a probabilidade da ocorrência de dificuldades desenvolvimentais na infância,¹ sobretudo em nível emocional, escolar,² social, comportamental e psicológico.³ Especificamente o consumo de tabaco, com elevada prevalência em Portugal (22%),⁴ constitui um importante problema de saúde pública e tem sido associado a dificuldades de autorregulação, maior excitabilidade e ativação no período neonatal,⁵ menor peso ao nascer,^{6,7} dificuldades de aprendizagem,⁶ menor volume do lobo frontal e cerebelar, responsáveis por funções emocionais, controle de impulsos e atenção,⁸ menor perímetro cefálico,⁹ distúrbios neurodesenvolvimentais cognitivos e de linguagem^{10,11} e emocionais e comportamentais⁶ infantis. Essa associação pode ser explicada pelo fato de que durante a infância o cérebro continua em desenvolvimento e está particularmente sensível a tóxicos ambientais⁶ ou a alterações cerebrais decorrentes da exposição à nicotina durante o período gestacional.⁸

Na medida em que os fatores de risco ambientais parecem estar relacionados com distúrbios desenvolvimentais infantis, sobretudo motores, de linguagem, sociais, cognitivos, comportamentais e psicológicos, o estudo do desenvolvimento psicomotor infantil associado a esses fatores é o foco deste trabalho. Apesar de haver muita literatura associada ao desenvolvimento infantil, a relação entre o consumo de tabaco por parte de ambos os progenitores e o desenvolvimento psicomotor da criança permanece ainda pouco conhecida. Desse modo, este estudo diverge das pesquisas anteriores pelo fato de (1) analisar vários aspectos do desenvolvimento infantil – postural, linguagem, coordenação visual, motora e social – e não se limitar ao desenvolvimento global; (2) a maioria dos estudos se centrar nos efeitos desse consumo na saúde infantil e/ou durante a gestação, e não *a posteriori*; (3) ter considerado ambos os progenitores.

Método

Participantes

Os participantes foram recrutados em quatro creches da cidade do Funchal, Madeira, Portugal, após autorização

da Direção Regional de Educação. A maioria dos participantes é de origem portuguesa (94,3%) e de etnia branca (98%).

Foi proposta a participação no estudo a 124 mães e 124 pais. Desses 87,9% aceitaram participar, 9,3% recusaram participar sob a alegação de falta de tempo e 2,8% não estiveram interessados em participar. Assim, a amostra é constituída por 109 mães, 109 pais e 109 bebês. Os critérios de inclusão da amostra incluem: (1) ser mãe/pai de uma criança com idade compreendida entre os seis e os 22 meses; e de exclusão: (1) iliteracia e (2) existência de patologias nos bebês. O estudo foi feito em 2011 e a fase de coleta de dados durou três meses.

Instrumentos

Dados sociodemográficos e clínicos

Foi usado um questionário para recolher informação social e demográfica (idade, sexo, estado civil, anos completos de estudo, status profissional, doenças físicas e psicológicas, tratamentos médicos ou psicológicos, número de gestações, número de abortos, número de filhos, idade dos filhos, doenças físicas e psicológicas dos filhos), como também dados clínicos relativos à gestação e ao recém-nascido (planejamento de gravidez, cuidados pré-natais, gravidez de risco, idade gestacional, tipo de parto, tipo de anestesia, índice de Apgar, peso e altura, perímetro cefálico, reanimação, problemas de saúde ao nascimento, padrão de sono atual – monofásico [longos períodos de sono contínuos] vs. bifásico [alternância entre períodos de sono e vigília] e tipo de aleitamento).

Dependência tabagística

Teste de Fagerström para a Dependência Tabagística (FTND)^{12,13}

Esse teste foi desenvolvido para compensar as limitações psicométricas do Fagerström Tolerance Questionnaire¹² e visa a medir a dependência tabagística de um indivíduo.¹³ É constituído por seis itens relativos a hábitos e comportamentos tabagísticos, classificados numa escala de *likert* que vai do 0 aos 3 pontos. Os resultados mais elevados indicam uma maior dependência tabagística.¹⁴ Uma pontuação entre 0 e 3 indica ausência de dependência tabagística, entre 4 e 6 indica dependência tabagística moderada e ≥ 7 indica dependência tabagística severa. A versão portuguesa tem características psicométricas acei-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154408>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154408>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)