

Anexo I

I SIMPÓSIO DE CLÍNICA MÉDICA DA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SANTO ANTÔNIO

TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO MODIFICÁVEL PARA O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: DESAFIOS PARA A PREVENÇÃO CARDIOVASCULAR NO BRASIL

Eixo V: Doenças relacionadas ao tabagismo

Marciel Stein¹, Heloísa Isadora de Oliveira Henkel², Kerlyng Rohden³, Simoní Engler⁴, Regina Martins Reggiori⁵, Ronaldo Dimas Albarello⁶.

¹ Acadêmico de Enfermagem. Graduação em andamento. Unidade Central de Educação FAI Faculdades - UCEFF.

² Acadêmica de Enfermagem. Graduação em andamento. Unidade Central de Educação FAI Faculdades - UCEFF.

³ Acadêmica de Enfermagem. Graduação em andamento. Unidade Central de Educação FAI Faculdade - UCEFF.

⁴ Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência e Mestre em Educação. Unidade Central de Educação FAI Faculdade - UCEFF.

⁵ Enfermeira. Especialista em Gestão e Mestre em Educação. Unidade Central de Educação FAI Faculdade - UCEFF.

⁶ Enfermeiro. Especialista em Saúde Mental e Urgência e Emergência. Unidade Central de Educação FAI Faculdade - UCEFF.

Introdução:

O Brasil é um dos países que mais reduziu a prevalência do tabagismo durante o período de 20 anos. Contudo, apesar deste resultado favorável e do avanço das medidas de controle do tabagismo, a carga da doença ainda é elevada, com cerca de 156 mil mortes anuais na última década, decorrente principalmente de doenças cardíacas e cerebrovasculares associadas ao tabagismo (Pinto *et al.*, 2026).

Ainda, o tabagismo constitui um importante fator de risco modificável para as doenças cardiovasculares, incluindo o infarto agudo do miocárdio (IAM). Evidências de um estudo

realizado com 897.975 fumantes, demonstrou que indivíduos que cessaram o consumo apresentaram redução significativa no risco de IAM quando comparados aos indivíduos que mantiveram o hábito de fumar (Jeong *et al.*, 2021). Adicionalmente, Aker *et al.* (2022) evidenciaram que a manutenção do hábito de fumar após o infarto está associada a maior risco de eventos cardiovasculares e mortalidade, enquanto a cessação do tabagismo está relacionada a melhores desfechos e à redução do risco cardiovascular, ou seja, a interrupção do tabagismo representa uma importante medida de prevenção secundária e de redução da morbimortalidade cardiovascular.

Nesse contexto, evidencia-se que o Tabagismo, além de representar um importante fator de risco modificável para o IAM, pode influenciar seu prognóstico de eventos cardiovasculares.

Objetivo:

Analisar a influência do tabagismo na ocorrência e no prognóstico do infarto agudo do miocárdio, com ênfase na importância da cessação do tabagismo para a redução do risco e comprometimento cardiovascular.

Método:

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados descritores em inglês, conforme os termos do Medical Subject Headings (MeSH), como “Smoking”, “Tobacco Use”, “Myocardial Infarction”, “Cardiovascular Diseases” e “Smoking Cessation”, e, em português, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Tabagismo”, “Uso de Tabaco”, “Infarto do Miocárdio”, “Doenças Cardiovasculares” e “Abandono do Tabagismo”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados da busca. Foram incluídos estudos publicados nos últimos seis anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem a relação entre o tabagismo e o infarto agudo do miocárdio, os impactos da manutenção do hábito de fumar sobre os desfechos cardiovasculares e os efeitos da cessação do tabagismo na redução do risco cardiovascular.

Resultados e Discussão:

No Brasil, em 2022, foram estimados 173.935 óbitos atribuíveis ao tabagismo entre indivíduos com 35 anos ou mais, dos quais, 12% estavam relacionados ao infarto agudo do miocárdio (IAM) e às doenças cardíacas isquêmicas. Esse percentual representa a relevância do consumo de produtos derivados do tabaco na mortalidade cardiovascular e reforça a necessidade de

ampliar estratégias de prevenção e cessação do tabagismo. Nesse contexto, o enfrentamento desse fator de risco constitui uma medida fundamental para a redução da ocorrência de eventos cardiovasculares e para o fortalecimento das ações de prevenção do IAM (Pinto *et al.*, 2026).

Os achados de Jeong *et al.* (2021), em um estudo de coorte com 897.975 fumantes com 40 anos ou mais, identificaram 11.271 casos de IAM durante o período de acompanhamento. Os indivíduos que cessaram completamente o tabagismo apresentaram aproximadamente 26% menor risco de desenvolver infarto do miocárdio em comparação àqueles que continuaram fumando (HR = 0,74; IC95%: 0,70–0,78). Em contrapartida, a redução da quantidade de cigarros consumidos, sem a interrupção completa do hábito, não esteve associada a uma redução significativa do risco cardiovascular. Esses achados reforçam que a cessação completa do tabagismo constitui uma medida fundamental para a prevenção do infarto do miocárdio, evidenciando o caráter modificável desse fator de risco.

A manutenção do tabagismo após o infarto agudo do miocárdio está associada a um prognóstico cardiovascular significativamente mais desfavorável. Aker *et al.* (2022), em estudo realizado, acompanharam 765 pacientes com idade ≤ 60 anos que haviam apresentado infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento do segmento ST (IAMCSST). Na admissão, 56% dos pacientes eram fumantes. Durante um período de acompanhamento mediano de oito anos, observou-se que os pacientes que continuaram fumando após o evento apresentaram 2,51 vezes maior risco de sofrer um novo IAM, quando comparados aos não fumantes. Além disso, apresentaram 2,40 vezes maior risco de desenvolver eventos cardiovasculares maiores e 2,52 vezes maior risco de mortalidade. Esses resultados evidenciam que a manutenção do tabagismo após o IAM está associada a um prognóstico cardiovascular mais desfavorável, reforçando a importância da cessação do tabagismo como estratégia de prevenção secundária e de redução da morbimortalidade cardiovascular (Aker *et al.*, 2022).

Os benefícios da cessação do tabagismo também são respaldados pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, que destacam o abandono do cigarro como uma medida de elevada importância na redução da mortalidade após uma síndrome coronariana aguda. A exposição ao tabaco contribui para alterações cardiovasculares, como aumento da frequência cardíaca e da demanda de oxigênio pelo miocárdio, redução de sua oferta, além de favorecer trombose, inflamação, vasoconstrição e oxidação do LDL-colesterol. Dessa forma, a Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda a cessação do tabagismo e a prevenção da exposição à fumaça ambiental como medidas fundamentais para a redução do risco cardiovascular. Essa recomendação é classificada como Classe I, nível de evidência A, indicando que a cessação é uma conduta recomendada e, sustentada por evidências científicas robustas. A Diretriz também

destaca a importância do acompanhamento em longo prazo, do encaminhamento para programas específicos de cessação e, quando necessário, da associação entre farmacoterapia e estratégias não farmacológicas. Portanto, a cessação do tabagismo constitui uma intervenção essencial na prevenção de novos eventos cardiovasculares e na redução da morbimortalidade após eventos coronarianos (Nicolau *et al.*, 2021).

Assim sendo, os desafios para a prevenção cardiovascular no Brasil ultrapassam a identificação do tabagismo como fator de risco e envolvem a implementação de estratégias contínuas e efetivas para a cessação e o acompanhamento dos indivíduos fumantes. Contudo, o país tem apresentado um avanço significativo no controle do tabagismo, a elevada carga de mortalidade atribuível ao consumo de tabaco demonstra que ainda existem desafios para reduzir seus impactos sobre as doenças cardiovasculares (Pinto *et al.*, 2026). No âmbito do cuidado ao paciente com doença coronariana, a recomendação da cessação do tabagismo pela Sociedade Brasileira de Cardiologia reforça a necessidade de acompanhamento longitudinal, encaminhamento para programas de cessação e utilização de medidas farmacológicas e não farmacológicas quando indicadas (Nicolau *et al.*, 2021). Dessa forma, a prevenção cardiovascular exige não apenas ações educativas e orientação individual, mas também a integração entre os serviços de saúde, a continuidade do cuidado após a alta hospitalar e o fortalecimento das estratégias de apoio à cessação, de modo a favorecer a redução de novos eventos cardiovasculares e da morbimortalidade associada ao tabagismo.

A relação entre o tabagismo e os desfechos após o infarto agudo do miocárdio também merece atenção no período pós-hospitalar, uma vez que a ocorrência do evento não representa o encerramento do risco cardiovascular. Martins *et al.* (2026), em uma revisão de escopo publicada na revista *Cogitare Enfermagem*, mapearam evidências científicas sobre fatores relacionados à readmissão hospitalar precoce e não planejada após o IAM. Os autores verificaram que as readmissões após o IAM são determinadas por múltiplos fatores clínicos, sociodemográficos, organizacionais e comportamentais, entre os quais se encontra o transtorno por uso de tabaco. Entre os fatores relacionados aos hábitos e às condições de vida, o transtorno por consumo de tabaco foi identificado como fator associado à readmissão hospitalar precoce após o IAM, juntamente com a baixa qualidade de vida e a apneia do sono. Sendo assim, nessa análise o tabagismo também foi relacionado à progressão da doença arterial coronariana e ao comprometimento da função vascular, aspectos que auxiliam para a manutenção de condições desfavoráveis no período posterior ao evento cardiovascular. Destacando que intervenções direcionadas à mudança do estilo de vida, especialmente a cessação do tabagismo, associadas

a programas de reabilitação e cuidados pós-alta, são consideradas importantes para melhorar a condição geral do paciente e reduzir a recorrência de eventos adversos.

Concomitantemente, os resultados apresentados por Jeong *et al.* (2021) e Aker *et al.* (2022), demonstram que a importância da cessação do tabagismo não se limita apenas à prevenção da ocorrência de um primeiro IAM ou à redução de novos eventos cardiovasculares. O controle desse fator de risco deve permanecer como componente do cuidado após a alta hospitalar, considerando que pacientes que sobreviveram ao IAM permanecem suscetíveis a eventos clínicos subsequentes, incluindo IAM recorrente, insuficiência cardíaca, arritmias e morte súbita cardíaca. Nesse sentido, a revisão de Martins *et al.* (2026) reforça a necessidade de acompanhamento contínuo e de estratégias eficazes de prevenção secundária, especialmente durante o período inicial após a sua alta.

Por fim, os desafios para a prevenção cardiovascular no Brasil também envolvem o fortalecimento de medidas populacionais de controle do tabagismo. Pinto *et al.* (2026) evidenciam que estratégias relacionadas à política de preços e impostos sobre os produtos de tabaco apresentam potencial para reduzir a morbimortalidade e gerar benefícios econômicos. Dessa forma, a prevenção cardiovascular deve articular ações individuais de cessação do tabagismo às estratégias de controle do consumo em âmbito populacional, ampliando o impacto das medidas de prevenção e contribuindo para a redução da carga cardiovascular associada ao tabagismo.

Considerações Finais:

Diante das evidências analisadas, o tabagismo deve ser reconhecido como um importante fator de risco modificável para o infarto agudo do miocárdio, sendo sua cessação uma medida fundamental para a prevenção de novos eventos cardiovasculares e para a redução da morbimortalidade.

Nesse contexto, o abandono do tabaco deve ser incorporado às estratégias de prevenção cardiovascular e aos cuidados direcionados aos pacientes com doença coronariana, conforme recomendado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os achados também evidenciam que o enfrentamento do tabagismo não deve se restringir ao período de internação pelo IAM, mas permanecer integrado ao cuidado após a alta hospitalar. A identificação do fumante, o aconselhamento para cessação, o acompanhamento longitudinal e a inserção em estratégias de reabilitação cardiovascular constituem medidas importantes para fortalecer a prevenção secundária e favorecer melhores desfechos cardiovasculares.

Assim, os desafios para a prevenção cardiovascular no Brasil estão relacionados não apenas à identificação do tabagismo como fator de risco, mas à necessidade de transformar essa identificação em ações efetivas, contínuas e articuladas de cessação e acompanhamento. O fortalecimento da atuação dos serviços de saúde e da continuidade do cuidado pode contribuir para reduzir a ocorrência de novos eventos cardiovasculares, a necessidade de readmissões hospitalares e a carga de morbimortalidade relacionada ao tabagismo, reforçando a importância de estratégias integradas de prevenção e cuidado ao paciente com doença cardiovascular.

Descritores: Tabagismo; Infarto Agudo do Miocárdio; Abandono do Tabagismo.

Referências

JEONG, Su-Min et al. Smoking cessation, but not reduction, reduces cardiovascular disease incidence. *European Heart Journal*, Oxford, v. 42, n. 40, p. 4141-4153, 2021. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab578.

AKER et al. (2022) — The Impact of Smoking Status 1 Year After ST-Segment Elevation Myocardial Infarction on Cardiovascular Events and Mortality in Patients Aged ≤ 60 Years. *American Journal of Cardiology*, v. 175, p. 52–57. DOI: 10.1016/j.amjcard.2022.04.019.

PINTO, Márcia; BARDACH, Ariel; CASARINI, Agustín; PICHON-RIVIERE, Andres. Carga da doença, social e econômica do tabagismo no Brasil e impacto do aumento de impostos para a economia e para a redução da morbimortalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 42, 2026. DOI: 10.1590/0102-311XPT002425. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WgSNCXLXxvkGDsxQLkf5nky/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2026.

NICOLAU, José Carlos et al. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021. DOI: 10.36660/abc.20210180.

MARTINS, M. A.; SCHOLZE, A. R.; COSTA, A. B.; UEMA, R. T. B.; ZANELATO, V. A. N. M.; RODRIGUES, T. F. C. S.; RADOVANOVIC, C. A. T. Fatores relacionados à readmissão hospitalar precoce após Infarto Agudo do Miocárdio: revisão de escopo. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 31, n. 1, e100344, 2026. DOI: 10.1590/ce.v31i0.100344pt.

*Observação: IA foi utilizada para correção da coerência e reformulação de frases.