

CENTRO UNIVERSITÁRIO SANTO AGOSTINHO – UNIFSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Antonia Juliana Mendes da Silva
Mateus Silva Pereira

CAUSAS DE INFARTO EM ADULTOS JOVENS

TERESINA-PI
2021

Antonia Juliana Mendes da Silva
Mateus Silva Pereira

CAUSAS DE INFARTO EM ADULTOS JOVENS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dra. Laurimary Caminha Veloso

Teresina-PI
2021

ANTONIA JULIANA MENDES DA SILVA

MATEUS SILVA PEREIRA

CAUSAS DE INFARTO EM ADULTOS JOVENS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: () de () de ().

Prof. Dr.

Centro Universitário Santo Agostinho
(Orientador)

Profa. Dra.

Centro Universitário Santo Agostinho
(1ª Avaliadora)

Profa. Dra.

Centro Universitário Santo Agostinho
(2ª Avaliadora)

CAUSAS DE INFARTO EM ADULTOS JOVENS

Antonia Juliana Mendes Da Silva
Mateus Silva Pereira
Orientador(a):DR. Laurimary Caminha Veloso

Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são um problema de saúde que afeta o músculo cardíaco e os vasos sanguíneos que transportam o sangue por todo o corpo. Essas doenças variam desde obstrução de pequenos vasos cardíacos a grandes lesões miocárdicas. Normalmente, essa doença é comum na população idosa, mas parte dela afeta adultos jovens. É importante ressaltar que o IAM ainda é a principal causa de morbimortalidade e hospitalização da população brasileira. Gerando um grande impacto econômico no sistema de saúde. Portanto, os profissionais de saúde devem realizar pesquisas sobre o processo que causa a doença e estar atentos à alta incidência de pacientes que antes eram considerados não pertencentes ao seu grupo de risco. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Nesta revisão, foram consideradas sete etapas: elaboração da questão de pesquisa, definição dos objetivos do estudo, determinação dos critérios de inclusão / exclusão dos artigos utilizados para a seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise das informações, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. **Resultados e discussão:** Os fatores de risco mais prevalentes de infarto em adultos jovens, são determinados mediante pesquisa realizada nas bases de dados eletrônicas, onde mostra que a obesidade cresce cada vez mais no Brasil; alguns estudos mostram que mais de 50% da população está acima do peso.

A obesidade é caracterizada como uma das patologias de maior dificuldade de manejo, sendo conceituada também como um distúrbio metabólico relacionado ao desenvolvimento de acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal, condições de sobrepeso e obesidade constituem um arcabouço de fatores de risco importantes para uma vasta gama de doenças, incluindo diabetes e hipertensão arterial sistêmica. As principais causas de IAM em adultos jovens são: a falta de exercícios, tabagismo, dislipidemia relacionada ao consumo de gordura animal, diabetes, a hipertensão, consumo ilegal de drogas ilícitas, estresse e obesidade estão em destaque como o pacote dos principais fatores.

Pesquisadores afirmam que a falta de exercícios aumenta consideravelmente a incidência de doenças cardiovasculares, assim também como a exposição ao tabaco e o uso ilegal de drogas ilícitas. Segundo o Ministério da Saúde a incidência do IAM vem aumentando, e a situação é agravada pelo fato de que apenas 2% da população sabe reconhecer os sintomas de um infarto. **Conclusão:** Os artigos analisados mostraram os fatores que estão relacionados as causas de infarto em adultos jovens e com os dados expostos foi possível responder os objetivos da pesquisa, além de identificar as principais causas de IAM em adultos jovens. É possível também pontuar algumas fragilidades no conhecimento produzido em torno da temática, sugerindo assim o aprofundamento com novos estudos que possam remover as lacunas que deixam algumas perguntas sem resposta.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio. Adulto Jovem. Fatores de Risco.

ABSTRACT

Introduction: Cardiovascular diseases (CVD) are a health problem that affect the heart muscle and blood vessels that carry blood throughout the body. These diseases range from obstruction of small cardiac vessels to large myocardial lesions. This disease is usually common in the elderly population, but part of it affects young adults. It is important to highlight that AMI is still the main cause of morbidity and mortality and hospitalization of the Brazilian population. Generating a great economic impact on the health system. Therefore, health professionals should conduct research on the process that causes the disease and be aware of the high incidence of patients who were previously considered not to belong to their risk group. **Methods:** This is an integrative literature review. In this review, seven stages were considered: elaboration of the research question, definition of the study objectives, determination of the inclusion / exclusion criteria of the articles used for the selection of the sample, definition of the information to be extracted from the selected articles, analysis of the information, interpretation of results and presentation of the review. **Results and discussion:** The most prevalent risk factors for infarction in young adults are determined by research carried out in electronic databases, which shows that obesity is growing more and more in Brazil; some studies show that more than 50% of the population is overweight. Obesity is characterized as one of the most difficult pathologies to manage, being also conceptualized as a metabolic disorder related to the development of abnormal or excessive accumulation of body fat, overweight and obesity conditions constitute a framework of important risk factors for a wide range diseases, including diabetes and systemic arterial hypertension. The main

causes of AMI in young adults are: lack of exercise, smoking, dyslipidemia related to the consumption of animal fat, diabetes, hypertension, illegal consumption of illegal drugs, stress and obesity are highlighted as the main factors package. Researchers claim that lack of exercise considerably increases the incidence of cardiovascular disease, as does exposure to tobacco and the illegal use of illicit drugs. According to the Ministry of Health, the incidence of AMI has been increasing, and the situation is aggravated by the fact that only 2% of the population knows how to recognize the symptoms of a heart attack. **Conclusion:** The analyzed articles showed the factors that are related to the causes of infarction in young adults and with the data exposed, it was possible to answer the research objectives, in addition to identifying the main causes of AMI in young adults. It is also possible to point out some weaknesses in the knowledge produced around the theme, thus suggesting the deepening with new studies that can remove the gaps that leave some questions unanswered.

Keywords: Myocardial Infarction. Young Adult. Risk Factors.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 METODOLOGIA.....	6
3 RESULTADOS.....	7
REFERÊNCIAS.....	14

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são um problema de saúde que afeta o músculo cardíaco e os vasos sanguíneos que transportam o sangue por todo o corpo. Essas doenças variam desde obstrução de pequenos vasos cardíacos a grandes lesões miocárdicas. Normalmente, essa doença é comum na população idosa, mas parte dela afeta adultos jovens (YUSUF et al., 2016).

Nas últimas décadas, diante das mudanças na epidemiologia global, as DCV têm aumentado, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) o mais incidente e digno de destaque (MEDEIROS, 2018). O IAM é definido como suporte sanguíneo insuficiente das artérias coronárias e dos vasos, que pode levar à falência parcial ou total do músculo cardíaco, o que pode causar muitos danos aos pacientes, principalmente aos jovens (VARGAS, 2017).

Existem divergências na literatura sobre o limite de idade para determinar a categoria de adultos jovens, mas a faixa etária deve ser utilizada com cautela. De acordo com a definição, a faixa etária inclui pessoas entre 18 e 45 anos, sendo que não existe uma definição universal aceita de faixa etária para IAM em jovens (HENRIQUES; HENRIQUES; JACINTO, 2015; MATSIS et al., 2017).

Entre os principais fatores associados ao aparecimento de IAM, observa-se na literatura, de forma quase unânime, dislipidemia, falta de exercícios, tabagismo, histórico familiar prévio de IAM, ingestão regular de alimentos com gordura animal, hipertensão arterial, obesidade e consumo ilegal de drogas ilícitas (CABRERA et al., 2014; BARTOLUCCI, 2016). Desde o início das investigações sobre o tema alguns hábitos de vida, como tabagismo e falta de exercícios, são comumente frequentes nos pacientes com DCV. Seja de forma isolados ou relacionados (RIBAS; SILVA, 2014).

Portanto, determinar os fatores de risco para o aparecimento do IAM é muito importante para toda a comunidade, fornecendo conteúdo valioso para o desenho de ações que visem prevenir e combater o seu aparecimento. É importante ressaltar que o IAM é a principal causa de morbimortalidade e hospitalização da população brasileira. Gerando um grande impacto econômico no sistema de saúde. Portanto, os profissionais de saúde devem realizar pesquisas sobre o processo que causa a doença e estar atentos à alta incidência de pacientes que antes eram considerados não pertencentes ao seu grupo de risco (BERWANGER et al., 2013).

Desta forma, este estudo tem como objetivo determinar os fatores de risco mais prevalentes em adultos jovens atualmente descritos

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Mendes; Silveira; Galvão, (2008), revisão integrativa da literatura inclui uma análise mais extensa da literatura, o que ajuda a discutir métodos e resultados de pesquisa e refletir sobre pesquisas futuras. O objetivo original deste método de pesquisa é obter uma compreensão profunda de um determinado fenômeno com base em estudos anteriores.

Nesta revisão, foram consideradas sete etapas: elaboração da questão de pesquisa, definição dos objetivos do estudo, determinação dos critérios de inclusão / exclusão dos artigos utilizados para a seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise das informações, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para guiar a presente pesquisa, formulou-se a seguinte questão: “Quais as evidências científicas relacionadas as principais causas de infarto em adultos jovens?”. Como fonte primária dos textos a serem selecionados, foram escolhidos trabalhos publicados em revistas nacionais e internacionais, que tenham conteúdo de domínio público e em bases de dados oficiais tais como: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF), sendo utilizado como operador booleano “and”, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Infarto Agudo do Miocárdio”, “Adulto Jovem” e “Fatores de Risco”. Em língua inglesa: “Myocardial Infarction”, “Young Adult” e “Risk Factors”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português; artigos que retratassem na íntegra a temática referente a fatores de risco para infarto agudo do miocárdio e a sua prevalência nos adultos jovens e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados entre os anos de 2018 à 2021.

Como critérios de exclusão, compreenderão publicações que não faziam alusão ao disposto na temática abordada ou que não atendam aos critérios de inclusão; não foram trabalhadas fontes em idiomas diferentes dos supramencionados e que não estejam no intervalo de tempo estabelecido nos critérios de inclusão.

Este artigo está em total conformidade com as normas e padrões éticos por se tratar de uma revisão da literatura utilizada para analisar informações de base científica e não necessitando da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para a sua construção, por não envolver seres humanos em nenhuma etapa de produção (SOUZA, 2010).

3 RESULTADOS

Para determinar os fatores de risco mais prevalentes de infarto em adultos jovens, mediante pesquisa realizada nas bases de dados eletrônicas, por meio da combinação dos descritores “Infarto Agudo do Miocárdio”, “Adulto Jovem” e “Fatores de Risco” foram selecionados 7 artigos. (Tabela 1).

TABELA 1: ARTIGOS QUE APONTAM SOBREPESO E OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO PARA IAM EM ADULTOS JOVENS.

Fonte	Objetivos	Resultados encontrados
<p><u>BARROSO, T. A. et al. 2017.</u></p>	<p>: Avaliar a associação da obesidade central com a incidência de doenças e fatores de risco cardiovascular.</p>	<p>Mulheres (n = 39), com idade média de 44,18 ± 14,42 anos, sendo 70% obesos e 38% hipertensos corresponderam à maioria da amostra estudada. A circunferência abdominal encontrada foi de 110,19 cm ± 15,88 cm; os triglicerídeos de 153,72 mg/dL ± 7,07 mg/dL; a glicemia de jejum de 188,6 mg/dL ± 116 mg/dL. Foi encontrada associação significativa entre a relação cintura/estatura e os achados de hipertensão (p = 0,007); entre o volume de gordura visceral e diabetes (p = 0,01); entre o índice de conicidade e os achados de hipertensão (p = 0,009) e diabetes (p = 0,006). Não foi encontrada associação significativa entre o índice de massa corporal e circunferência abdominal com os achados de hipertensão, diabetes e dislipidemia.</p>
<p><u>DANTAS, E.M.S. et al. 2015.</u></p>	<p>Investigar a concordância na avaliação do risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, a partir de diferentes parâmetros antropométricos, em adultos jovens.</p>	<p>A maioria dos parâmetros avaliados (44%) apresentou concordância fraca (k=0,21-0,40) e/ou pobre (k<0,20), acompanhada de baixo valores de concordância específica negativa. A melhor concordância ocorreu entre cintura e cintura/estatura, tanto para a população em geral (k=0,88) como</p>

		entre os sexos ($k=0,93-0,86$). Houve associação significativa ($p<0,001$) entre o risco para doença cardiovascular e o sexo feminino, quando utilizadas as medidas de cintura e índice de conicidade, e com o sexo masculino, quando utilizado perímetro cervical. Isso se traduziu numa grande variação na prevalência de risco para doença cardiovascular (5,5%-36,5%), a depender do parâmetro e do sexo avaliado.
CABRERA, T.F.C. et al. 2014.	objetivo verificar a prevalência de sobrepeso, obesidade e o nível de atividade física segundo o sexo de crianças e adolescentes de escolas públicas da cidade de Nantes, São Paulo, Brasil.	Neste estudo verificou-se que dos 402 escolares analisados, 210 eram meninas e 192 meninos. A média total da idade cronológica dos indivíduos avaliados no GrC foi de $8,40\pm 1,31$ anos e no GrA foi de $13,2\pm 1,83$ anos, sendo que no GrA houve diferença significativa entre os sexos em relação à idade cronológica ($p=0,0168$) e a estatura dos indivíduos ($p=0,001$), conforme apresentado na Tabela 1. Os valores referentes à média da CA no GrC foi de $66,0\pm 7,66$ cm e no GrA foi de $72,4\pm 9,00$ cm, porém no GrC houve diferença significativa entre os sexos ($p=0,0078$).
COBAYASHI, F. et al. 2010.	Estudar a associação dos fatores de risco cardiovascular (FRC) em adolescentes com excesso de peso e eutróficos, de ambos os sexos, de 14 a 19 anos em escolas públicas.	Adolescentes com excesso de peso (índice de massa corporal > percentil 85) apresentaram maiores frequências dos FRC quando comparados ao grupo de eutróficos. Os FRC associados ao excesso de peso foram HDLc < 35 mg/dl (OR = 3,41; IC: 1,24-9,38), triglicérides > 150 mg/dl (OR = 3,04; IC: 1,01-9,13), insulina basal alterada > 15 μ U/ml (OR = 8,65; IC: 4,03-18,56) e pressão

		arterial alterada (OR = 3,69; IC: 1,76-7,72). Entre os adolescentes com excesso de peso, 22,09% tinham mais do que três fatores de risco, enquanto entre os eutróficos, este percentual foi de 6,12%.
ITO, C.A.S. et al. 2014.	O objetivo deste trabalho foi avaliar a saúde dos servidores da Universidade Estadual de Ponta Grossa por meio do risco total presumido em desenvolver doenças do aparelho circulatório, de acordo com o Escore de Framingham e ocorrência de fatores de risco modificáveis.	Os resultados revelaram o risco absoluto de infarto (calculado usando o Escore de Framingham) e morte em 10 anos. Segundo este critério, 78 dos 86 voluntários enquadraram-se em baixo risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Entretanto, a ocorrência de fatores de risco modificáveis, como sobrepeso e obesidade, tabagismo e hipertensão, aponta para a necessidade de medidas educativas e preventivas em relação aos fatores de risco observados nos servidores da Universidade, os quais devem ser alvos de um programa de saúde que contemple esses aspectos.

No Brasil, a obesidade cresce cada vez mais. Alguns levantamentos apontam que mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Existem mais de 20 milhões de indivíduos obesos. Na população adulta, 12,5% dos homens e 16,9 % das mulheres apresentam obesidade e cerca de 50% têm excesso de peso (sobrepeso) (Barroso et al.,2017).

A obesidade é uma doença crônica, que se caracteriza principalmente pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. O número de pessoas obesas tem crescido rapidamente, tornando a doença um problema de saúde pública, devido ao impacto na economia, decorrente do tratamento da mesma bem como de suas comorbidades (Cabrera et al., 2014). Na atual conjuntura, a obesidade é caracterizada como uma das patologias de maior dificuldade de manejo, sendo conceituada também como um distúrbio metabólico relacionado ao desenvolvimento de acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal, de caráter multifatorial, propagando-se em fatores psíquicos, genéticos, metabólicos e ambientais.

Condições de sobrepeso e obesidade constituem um arcabouço de fatores de risco importantes para uma vasta gama de doenças, incluindo diabetes e hipertensão arterial sistêmica (PONTES et al., 2016; MALTA et al., 2014). A principal causa de obesidade é a alimentação inadequada ou excessiva.

Para manter o peso ideal é preciso que haja um equilíbrio entre a quantidade de calorias ingeridas e a energia gasta ao longo do dia. Quando há abundância de alimentos e baixa atividade energética, existe o acúmulo de gordura. Por isso, o sedentarismo é o segundo fator importante que contribui para a obesidade. Além disso, existem os fatores genéticos, em que uma pessoa pode herdar a disposição para obesidade; ter o metabolismo mais lento, o que facilita o acúmulo de gorduras e dificulta o emagrecimento, ou ter aumento de peso por conta das oscilações hormonais. Também existe uma influência dos fatores psicológicos, quando o estresse ou as frustrações desencadeiam crises de compulsão alimentar.

Síndrome metabólica associada a obesidade abdominal é caracterizada por um conjunto de alterações metabólicas, como glicemia (nível de açúcar no sangue), colesterol, triglicérides e pressão arterial elevados. A síndrome metabólica aumenta o risco de IAM, AVC e diabetes, principais causas de morte no Brasil. Dentre as alterações metabólicas associadas à obesidade abdominal que contribuem para o aumento da ocorrência da SM, destaca-se o distúrbio glicêmico, que está associado ao risco de Doença Cardiovascular (DCV) (CARVALHO et al, 2015).

TABELA 2: Artigos que apontam abuso de drogas ilícitas, histórico familiar e tabagismo como principais causas de IAM.

FONTE	OBJETIVOS	RESULTADOS ENCONTRADOS
BARTOLUCCI, J. et al. 2016.	Avaliar o risco cardiovascular de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas.	Dos 122 prontuários analisados, 73,5% (n=89) pertenciam à faixa etária de 20 a 39 anos, 79,5% (n=97) eram solteiros e 49,2% (n=60) possuíam ensino fundamental incompleto ou completo. Quanto ao estado nutricional, 54,9% (n=67) dos dependentes estavam eutróficos, 18,0% (n=22) deles estavam em risco para doenças cardiovasculares, de acordo com a circunferência da cintura, e também 17,2 % (n=21) pela razão cintura/estatura. Além disso, 36,6% (n=41) e 41,8% (n=51) dos dependentes permaneceram com risco de

		doença cardiovascular conforme a relação cintura/quadril e o índice de conicidade, respectivamente. Apresentar idade entre 40 e 59 anos (OR = 4,40; IC 95%: 1,52-12,75) e utilizar cocaína (OR = 3,27; IC 95%: 1,15 - 9,27) foram fatores de risco para doenças cardiovasculares pela razão cintura/estatura.
MATSIS, K. et al. 2017.	Identificar a associação de fatores clínico-comportamentais para IAM em adultos jovens; apontar os principais fatores clínico-comportamentais de risco; caracterizar os principais fatores de risco; identificar os que são passíveis de resolução.	Diante do advento de substâncias sintéticas ilícitas (drogas), tais como a cocaína e metanfetamina, dentre outras, o IAM até então incomum na comunidade jovem, tornou-se uma realidade que cresce a cada ano em taxas de incidência. Entretanto nota-se que existem poucos trabalhos que trazem o abuso destas substâncias como fator de risco para IAM.
	presente estudo objetivou descrever a elaboração de procedimentos metodológicos para avaliação de Fatores de risco cardiovascular (FRCV) em estudantes de graduação em enfermagem ingressantes e concluintes do curso.	Tendo em vista a exploração de FRCV como estresse, tabagismo, consumo excessivo de bebida alcoólica, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, sedentarismo, dislipidemia.

As principais causas de IAM em adultos jovens, como sendo o histórico familiar prévio de IAM, falta de exercícios, tabagismo, dislipidemia relacionada ao consumo de gordura animal, diabetes, a hipertensão, consumo ilegal de drogas ilícitas, estresse e obesidade estão em destaque como o pacote dos principais fatores.

Gualano; Tinucci, (2011) afirma que a falta da prática de atividade física aumenta consideravelmente a incidência relativa de doença arterial coronariana, IAM, HAS, Câncer de Cólon,

Câncer de Mama, Osteoporose e DM. A falta de atividade física é um dos maiores problemas de saúde pública, entretanto é considerado que, 70% da população não chegamos ao mínimo de atividade física estabelecida, onde muitas doenças podem ser evitadas através de exercícios físicos possivelmente evitando vários tipos de doenças.

A exposição ao tabaco é um dos riscos principais de bastantes comorbidades, que leva a um evento de doenças que podem ser fatais, especialmente as doenças cardiovasculares, aterosclerótica, entre outras, os fumantes vivem mais ou menos dez anos a menos do que os que não fumam, tendo duas vezes mais o risco de ocorrer eventos cardíacos em média de dez anos, sendo assim, o percentual para o IAM é elevado (GODOY, 2016).

Um fator incomum, mas potencialmente importante, para o surgimento de infarto agudo do miocárdio em jovens inclui o uso de cocaína. Diante do surgimento de novas drogas sintéticas ilegais, o IAM tornou-se uma realidade entre os jovens, por isso tende a se instalar em faixas etárias mais jovens, e na maioria das vezes apresenta uma elevada taxa de mortalidade (BARTOLUCCI, 2016; SHAH et al., 2016). A cocaína é causa de dor torácica e faz parte do grupo das etiologias de síndrome coronariana aguda de causa não-aterosclerótica. A maioria dos indivíduos acometidos é jovem, do sexo masculino, tabagista e sem outros fatores de risco para doença cardiovascular. Admite-se que doses entre 200g e 2000g de cocaína por qualquer via possam causar infarto agudo do miocárdio (IAM) e que os indivíduos mais susceptíveis são aqueles que utilizam a droga pela primeira vez (NASI L, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) a incidência do IAM vem aumentando, e a situação se agrava pelo fato de que apenas 2% da população sabe reconhecer os sintomas de um infarto. Além disso mais ou menos metade dos casos são relatados como sem apresentar qualquer sinal.

4 CONCLUSÃO

Os artigos analisados nesta revisão bibliográfica de literatura mostraram, os fatores que estão relacionados as causas de infarto em adultos jovens. E diante de toda as análises dos estudos utilizados para discutir o assunto proposto, como também responder o objetivo da pesquisa, ainda é considerável uma mostra pequena de artigos para que a pergunta seja então analisada e discutida de forma integral. Por outro lado, foi possível identificar dentre os fatores comum que levam as causas de IAM em adultos jovens, o uso de drogas ilícitas como o fator determinante para essa população, onde os resultados apresentados nos estudos utilizados para compor a amostra da pesquisa que a Cocaína é a droga que apresenta mais fator para disseminação da patologia nesse público.

Diante do que foi analisado sobre os fatores que levam a IAM em adultos jovens, observou-se que as principais causas são, a não prática de exercício físico, tabagismo, o consumo de gordura animal, hipertensão e diabetes, estresse e obesidade, é o que está em destaque dentre os fatores.

Com isso é possível identificar e pontuar algumas fragilidades no conhecimento produzido em torno da temática, chegando a sugerir aprofundamento com novos estudos que possam remover as lacunas que deixam algumas perguntas sem resposta, portanto é sugerível mais assuntos e estudos para discorrer da temática analisada, como também identificar outros fatores que contribui para o surgimento do IAM em adultos jovens.

REFERÊNCIAS

AEHLERT, B. **ACLS**: suporte avançado de vida em cardiologia – 5 ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

BARROSO, T. A. et al. Associação entre a obesidade central e a incidência de doenças e fatores de risco cardiovascular. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 30, n. 5, p. 416-424, 2017.

BARTOLUCCI, J. et al. Características, manejo y evolución intrahospitalaria de usuarios de drogas ilícitas con infarto agudo del miocárdio. *Rev Med Chile*, v.144, p.39-46, 2016.

BERWANGER, O. et al. Prescrição de terapias baseadas em evidências para pacientes de alto risco cardiovascular: estudo REACT. **Arq Bras Cardiol**, v.100, n.3, p.212-220, 2013.

CABRERA, T.F.C. et al. Análise da prevalência de sobrepeso e obesidade e do nível de atividade física em crianças e adolescentes de uma cidade do sudoeste de São Paulo. **Journal of Human Growth and Development**, v.24, n.1, p.67-72, 2014.

COBAYASHI, F. et al. Obesidade e fatores de risco cardiovascular em adolescentes de escolas públicas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 2, p. 200-206, 2010.

DANTAS, E.M.S. et al. Agreement in cardiovascular risk rating based on anthropometric parameters. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 13, n. 3, p. 376-380, 2015.

GOMES, E.B.; MOREIRA, T.M.M. Cardiovascular risk stratification in young adults: relation to blood pressure, and found anthropometry biochemical. **Research Journal: Care is Fundamental Online**, v.6, n.3, p.918-928, 1 jul. 2014.

GOTTLIEB, M.G.V; BONARDI, G.; MORIGUCHI, E. H Fisiopatologia e aspectos inflamatórios da aterosclerose. **Scientia Medica**, v. 15, n. 3, p. 203-7, 2005.

HENRIQUES, M.; HENRIQUES, J.; JACINTO, J. Young Adult Stroke: The Reality in a Rehabilitation Centre. **Journal of the Portuguese Society of Physical Medicine and Rehabilitation**, v.27, n.1, 2015.

HILGENBERG, F.E. et al. Fatores de risco cardiovascular e consumo alimentar em cadetes da Academia da Força Aérea Brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.4, p.1165-1174, abr. 2016.

ITO, C.A.S. et al. Risco presumido para doenças cardiovasculares em servidores de uma universidade estadual do Paraná, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n. 4, 2014.

JAMIL, G. et al. Risk factor assessment of young patients with acute myocardial infarction. **American Journal of Cardiovascular Disease**, v. 3, n. 3, p. 170, 2013.

JARDIM, T.V. et al. Comparison of cardiovascular risk factors in different areas of health care over a 20-year period. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 103, n. 6, p. 493-501, 2014.

KALIL FILHO, R; FUSTER, V; ALBUQUERQUE, CP. Medicina cardiovascular reduzindo o impacto das doenças. In: **Medicina cardiovascular reduzindo o impacto das doenças**. 2016. p. 3-1066.

MATSIS, K. et al. Differing clinical characteristics between young and older patients presenting with myocardial infarction. **Heart, Lung and Circulation**, v. 26, n. 6, p. 566-571, 2017.

MEDEIROS, T.L.F. et al. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 565-573, 2018.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto contexto enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

OLIVEIRA JÚNIOR, M.T. de et al. Diretriz de telecardiologia no cuidado de pacientes com síndrome coronariana aguda e outras doenças cardíacas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 104, n. 5, p. 1-26, 2015.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia de infarto do miocárdio**. – Curitiba: SESA, 2016.

PASSINHO, RS; SIPOLATTI, WGR; FIORESI, M; PRIMO, CC. Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 12, n. 1, p. 247-264, 2018.

PIRES, C.G.S.; AZEVEDO, S.Q.R. DE.; MUSSI, F.C. Fatores de risco cardiovascular em estudantes de enfermagem: elaboração de procedimentos de avaliação. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 3, 2014.

QUILICI, A.P. et al. **Enfermagem em cardiologia**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

RIBAS, S.A.; SILVA, L.C.S. Fatores de risco cardiovascular e fatores associados em escolares do Município de Belém, Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 577-586, 2014.

SCMIDT, MM; QUADROS, AS; MARTINELLI, ES; GOTTSCHALL, CAM. Prevalência, etiologia e características dos pacientes com infarto agudo do miocárdio tipo 2. **Rev Bras Cardiol Invas**, v. 23, n. 2, p. 119-123, 2015.

SERRANO JR., CV; TIMERMAN, A; STEFANINI, E. **Tratado de Cardiologia**. – 2. ed. – Barueri, SP: Manole, 2009.

SHAH, N. et al. Myocardial infarction in the “young”: risk factors, presentation, management and prognosis. **Heart, Lung and Circulation**, v. 25, n. 10, p. 955-960, 2016.

SOUZA, L.P. et al. Síndrome coronariana aguda: risco em jovens [Acute coronary syndrome: risk in youth]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 6, p. 794-798, 2015.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D. da; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

THYGESEN, K et al. Third universal definition of myocardial infarction. **European Heart Journal**, v. 33, *s.n.*, p. 2551-2567, 2012.

TURUCHIMA, M.T.; FERREIRA, T.N.; BENNEMANN, R.M. Associação entre indicadores antropométricos (IMC e CC) em relação ao risco para doenças cardiovasculares. **Saúde e Pesquisa**, v.8, p.55-64, 2015.

VARGAS, R.A. de et al. Qualidade de vida de pacientes pós-infarto do miocárdio: revisão integrativa da literatura. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, n.7, p.2803- 2809, jul. 2017.

XAVIER, H.T. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arq Bras Cardiol**, 2013.

YUSUF, S. et al. Cholesterol lowering in intermediate-risk persons without cardiovascular disease. **New England Journal of Medicine**, v. 374, n. 21, p. 2021-2031, 2016.

MOREIRA-SANTOS, Thyego Mychell; GODOY, Irma; DE GODOY, Ilda. Sofrimento psicológico relacionado à cessação do tabagismo em pacientes com infarto agudo do miocárdio. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 42, n. 1, p. 61-67, 2016