



**UNIDA - UNIVERSIDAD DE LA INTEGRACIÓN DE LAS
AMÉRICAS CURSO DE MEDICINA**

ANA JULIA LEFKADITIS

**OBESIDAD: SU RELACIÓN CON EL INFARTO AGUDO DE
MIOCARDIO**

Trabajo Científico presentado como
requisito parcial para publicación en la
Universidad De La Integración De Las
Américas.

Professor orientador: Dr Milner Corvalán

CIUDAD DEL ESTE – PARAGUAY

2023



ANA JULIA LEFKADITIS

**OBESIDAD: SU RELACIÓN CON EL INFARTO AGUDO DE
MIOCARDIO**

CIUDAD DEL ESTE -PARAGUAY

2023

RESUMEN

La obesidad es una enfermedad de difícil control, capaz de reducir la calidad de vida del individuo, ya que está asociada a diversas morbilidades y al infarto agudo de miocardio, que ocurre por la ruptura de una placa aterosclerótica, formada principalmente por lípidos, que provoca la formación de trombos que obstruyen las arterias coronarias, estos vasos son los encargados de abastecer de oxígeno y nutrientes al miocardio, con la ausencia de flujo sanguíneo el tejido sufre necrosis, comprometiendo la fisiología del corazón.

Este trabajo se basa en una revisión bibliográfica sobre la relación entre la obesidad y el infarto agudo de miocardio las cuales han venido creciendo mucho en las últimas décadas, siendo consideradas un problema mayor en nuestra sociedad. Esta investigación aporta una mayor comprensión de obesidad; los posibles factores del riesgo del infarto agudo de miocardio; relación del infarto y obesidad.

Concluyendo que es fundamental que la población tome conciencia de hábitos saludables, así como el conocimiento de todos los factores para la prevención temprana, evitando así esta enfermedad.

Palabras clave: Obesidad, Infarto agudo, Factores del riesgo

RESUMO

A obesidade é uma doença de difícil controle capaz de diminuir a qualidade de vida do indivíduo pois está associada a diversas morbidades e ao infarto agudo do miocárdio, que ocorre devido a uma ruptura de uma placa aterosclerótica, formada principalmente de lipídeos, o que provoca a formação de trombos obstruindo as artérias coronárias, esses vasos são responsáveis por irrigar o miocárdio de oxigênio e nutrientes, com a ausência do fluxo sanguíneo o tecido sofre necrose, comprometendo a fisiologia do coração.

Este trabalho se baseia em uma revisão bibliográfica sobre a relação entre obesidade e infarto agudo do miocárdio, que vêm crescendo muito nas últimas décadas, sendo considerado um grande problema em nossa sociedade. Esta pesquisa fornece uma maior compreensão da obesidade; possíveis fatores de risco para infarto agudo do miocárdio; relação entre ataque cardíaco e obesidade.

Concluindo que é fundamental que a população se conscientize de hábitos saudáveis, bem como o conhecimento de todos os fatores para prevenção precoce, evitando assim esta doença.

Palavra chave: Obesidade, Infarto agudo, Fatores de risco

INDICE

1. INTRODUCCIÓN 6

2. OBESIDAD8

3. INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO9

4. FACTORES DE RIESGO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO 10

5. RELACIÓN ENTRE OBESIDAD Y FACTORES DE RIESGO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO 11

6. METODOLOGÍA 15

6.1. TIPO DE ESTUDIO 15

6.2. COLECTA DE LOS DADOS15

7. CONSIDERACIONES FINALES16

REFERENCIAS17

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad fue reconocida por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad universal con importantes repercusiones en la salud pública, con alta prevalencia en los países desarrollados, así como tasas crecientes en los países en desarrollo. Se asocia a un aumento de la mortalidad por diversas enfermedades crónicas, con una alta prevalencia en las enfermedades cardiovasculares, una de las cuales son los factores de riesgo. (ALMEIDA, 2006).

La población con sobrepeso y obesidad tiene un mayor riesgo de mortalidad por diversas enfermedades cardiovasculares, entre ellas el Infarto Agudo de Miocardio, que incluso puede estar relacionado con el desarrollo y empeoramiento de estas condiciones clínicas. (Pitanga; Lessa; 2005).

Hoy en día, la obesidad se presenta como un gran problema de salud pública, que afecta a muchos brasileños en todas las regiones del país. La obesidad en sí misma provoca importantes problemas de salud, así como otras morbilidades, que pueden atacar diferentes sistemas del cuerpo humano, como el corazón, provocando un infarto agudo de miocardio. (CRUZ, I.B.M et al.; 2004).

Se sabe que la obesidad es una enfermedad de difícil control, capaz de reducir la calidad de vida del individuo, ya que está asociada a diversas morbilidades y al infarto agudo de miocardio. Entre varios factores que aumentan el riesgo de sufrir un infarto, tenemos el sedentarismo, la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la edad avanzada, la herencia, entre otros. (AVEZUM A, et al., 2005).

Comportamientos nocivos para la salud, como el sedentarismo y la búsqueda de alimentos más accesibles, por otro lado, se pasó a adoptar una alimentación rica en grasas, sodio, conservantes y el uso cada vez más precoz de bebidas alcohólicas y cigarrillos, todos estos cambios provocaron el aumento cuantitativo de personas obesas y de personas con enfermedades crónicas, siendo un villano de los infartos. (DAMASO, 2012).

El objetivo general de este artículo es analizar los factores de riesgo entre la obesidad y el infarto agudo de miocardio, destacando la importancia del conocimiento

sobre el tema; y tiene los siguientes objetivos específicos: identificar en las referencias los conceptos de obesidad, infarto agudo; identificar los factores de riesgo asociados con la obesidad y el infarto agudo de miocardio.

La revisión bibliográfica se realizó a través de datos electrónicos, recogidos de Internet/revistas y bibliografías, en los que se identificaron publicaciones utilizando palabras clave como: obesidad, infarto agudo, factores del riesgo.

Este artículo presenta un capítulo como base teórica titulado: que presenta conceptos relacionados con el tema: la obesidad; infarto agudo del miocardio; riesgos asociados al infarto agudo del miocardio y la relación entre obesidad el infarto.

2. OBESIDAD

Considerada una enfermedad de difícil control capaz de mermar la calidad de vida del individuo debido a que se asocia a diversas morbilidades y al infarto agudo de miocardio, que se produce por la ruptura de una placa aterosclerótica, formada principalmente por lípidos, lo que provoca la formación de trombos obstruyendo las arterias coronarias, comprometiendo la fisiología del corazón.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la obesidad se define como la acumulación excesiva de tejido adiposo en una cantidad que representa un daño para la salud, lo que, además de ser un factor agravante de varias comorbilidades, conduce a graves alteraciones metabólicas y problemas respiratorios y locomotores severos.

De acuerdo Barroso et al., (2017), la obesidad se establece como un exceso de grasa que resulta en un desequilibrio crónico a través del consumo de alimentos y gasto energético que ha ido en aumento y adquiriendo proporciones alarmantes.

El diagnóstico de obesidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), está dado por el Índice de Masa Corporal (IMC), obtenido por la relación entre el peso corporal (Kg) y la altura (m)² de los individuos, siendo una medida de fácil acceso y universalmente conocido. Aquellos con un IMC igual o superior a 30 kg/m² se encuadran en el grupo de obesos y por encima de 25 kg/m² ya se consideran con sobrepeso.

La obesidad, definida de forma simplificada, es la acumulación excesiva de grasa corporal en tal medida que provoca daños en la salud de las personas, como dificultades respiratorias, problemas dermatológicos y trastornos del aparato locomotor, además de favorecer la aparición de enfermedades potencialmente letales como dislipidemia, enfermedades cardiovasculares, Diabetes (SANTANA; PIRES; SCHUENGUE, 2018).

Según PAIM; AZZOLIN; MORAES, (2012), la obesidad involucra, en su génesis, aspectos genéticos y ambientales, dificultades conceptuales generadas por la propia determinación de la cantidad de grasa que caracteriza al individuo como obeso.

Actualmente, la obesidad puede considerarse uno de los trastornos nutricionales más importantes en los países desarrollados y en vías de desarrollo, debido al fuerte aumento de su incidencia. Según la literatura, se puede definir como un patrón de masa corporal, con un crecimiento epidémico en la sociedad, favoreciendo así la aparición de enfermedades cardiovasculares asociadas a diversos factores de riesgo.

3. INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO

El Infarto Agudo de Miocardio (IAM) siendo una de las enfermedades cardiovasculares con mayor mortalidad y morbilidad, además de su alta prevalencia, es una de las enfermedades cardiovasculares más graves, debido a la oclusión del vaso, dificultando el paso de la sangre. fluir hacia el corazón, causando la muerte de las células del corazón. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo, siendo la principal el IAM.

Por otro lado, el infarto es una enfermedad grave que puede llevar al individuo a la muerte, generalmente como resultado de un paro cardiopulmonar, debido a fuertes arritmias cardíacas, especialmente la fibrilación ventricular. Si bien varios tratamientos para el infarto son bastante eficientes, existen dificultades para sobrevivir la primera hora del evento provocando secuelas irreversibles en el corazón, esto requiere mayores cuidados encaminados a la profilaxis de la enfermedad (IV DIRECTRIZ, 2009).

Según (MATHIONI MERTINS et al., 2016), el Infarto Agudo de Miocardio (IAM) es una enfermedad cardiovascular grave, es decir, es un Síndrome Isquémico del Miocardio Inestable (SIMI) y su principal causa es la acumulación de placa aterosclerótica, provocando la oclusión en la pared del vaso, dificultando el paso de la sangre a los órganos, células y tejidos.

En el IAM, la necrosis del tejido miocárdico se produce por la disminución o ausencia de flujo sanguíneo al músculo cardíaco, como consecuencia de la obstrucción de las arterias coronarias. Entre los factores de riesgo prevenibles del IAM se destacan la obesidad y el sobrepeso, por ser la segunda causa de muerte evitable en el mundo. En segundo lugar sólo a fumar. Estos factores aumentan el riesgo del individuo de desarrollar aterosclerosis, que es la acumulación de placas grasas en las arterias coronarias,

provocando trombos vasculares (ELIANE AA, et al., 2018).

En los últimos años, los estudios epidemiológicos han mostrado un aumento de las enfermedades cardiovasculares, de las que destaca el IAM por su mayor magnitud y gravedad. En 2011, alrededor de 20 millones de personas tenían enfermedades cardiovasculares en todo el mundo, de las cuales alrededor de 12 millones fueron víctimas fatales de IAM. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Brasil, representando cerca del 29% de las muertes en 2009. (HUGUENIN et al., 2016).

De acuerdo con los autores mencionados, el IAM se puede definir como una condición isquémica abrupta que refleja la muerte de los miocitos cardíacos, causada por un desequilibrio entre el suministro y la demanda de nutrientes al tejido, consecuente con la obstrucción del flujo coronario, que puede ser transitorio o permanente. Además de la muerte, puede dejar secuelas en el individuo, generando repercusiones físicas, psicológicas y sociales.

4. FACTORES DE RIESGO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Un factor de riesgo se define como cualquier elemento clínico o de laboratorio asociado a la probabilidad de la enfermedad y su progresión en un período de tiempo variable, condiciones que llevan a una persona a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades como las cardiopatías.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte a nivel mundial, en relación a los factores de riesgo para enfermedades del corazón se observó que el estrés tiene una alta prevalencia, la obesidad y enfermedades relacionadas como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus para el desarrollo del IAM. (MATHIONI MERTINS et al., 2016).

Diversos factores para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, con mayor énfasis en el sedentarismo. Donde la falta de actividad física es un factor importante para generar enfermedades coronarias, cuando se cuenta con la práctica de ejercicios físicos

regulares, vigorosos y moderados, se tiene un papel fundamental en la prevención de enfermedades del sistema cardiovascular (CHAGAS, 2012).

En vista de los factores de riesgo que pueden causar IAM, se encuentran: Diabetes Mellitus (DM), Hipertensión Arterial Sistémica (HAS), Tabaquismo, Obesidad, Sedentarismo, Estrés y consumo excesivo de alcohol. Todos estos factores facilitan el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, el conocimiento y control de estos factores son fundamentales para la prevención de enfermedades cardiovasculares, adecuándose a la práctica de ejercicio físico, alimentación saludable, control de HAS y DM, no tabaquismo, que pueden minimizar el riesgo de IAM (PAIM; AZZOLIN; MORAES, 2012).

Sin embargo, según HUGUENIN, Felipe Machado et al. (2016), la alta incidencia de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, en especial el infarto agudo de miocardio, se correlaciona en nuestra población con un estilo de vida que favorece el desarrollo de factores de riesgo que contribuyen al aumento del número de individuos afectados por esta enfermedad.

Para los autores, los factores de riesgo que actúan en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares pueden o no estar presentes, dependiendo del estilo de vida adoptado por los individuos. Las decisiones y hábitos personales nocivos para la salud crean riesgos originados por el propio individuo, afectando a la salud, sobre la que puede ejercer cierto control. Cuando estos riesgos resultan en enfermedad o muerte, se puede argumentar que el estilo de vida ha contribuido o causado la enfermedad o disfunción.

5. RELACIÓN ENTRE OBESIDAD Y FACTORES DE RIESGO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Los factores de riesgo para el desarrollo de infarto agudo de miocardio se pueden dividir en factores modificables y no modificables, los modificables son aquellos que podemos convertir a través de cambios de comportamiento o tratar de controlar con el uso de fármacos, como la obesidad, el tabaquismo, el colesterol alto, la hipertensión

arterial, el sedentarismo, el uso de anticonceptivos orales, la diabetes mellitus y la tensión emocional que hace que el individuo aumente la presión arterial por estrés, coma más frecuentemente y fume más. Las no modificables se definen como causas genéticas y no modificables como la herencia, la edad y el sexo. (PINHEIRO, 2013).

Muchos de los factores de riesgo de un ataque al corazón se pueden prevenir, estos factores se denominan modificables. Entre los factores modificables se destacan la obesidad y el sobrepeso, que es la segunda causa de muerte evitable en el mundo, solo superada por el tabaquismo, aún existen aquellos factores de riesgo no modificables, como la edad avanzada, la herencia (PEREIRA; BRITO 2016).

Ante los autores, el proceso de desarrollo económico instigó la adopción de conductas nocivas para la salud, como el sedentarismo y la búsqueda de alimentos más asequibles, por otro lado, se pasó a adoptar una alimentación rica en grasas, sodio, conservantes y la cada vez más temprana uso de bebidas alcohólicas y cigarrillos, todas estas modificaciones han provocado un incremento cuantitativo en el número de personas obesas y con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes.

Según la Sociedad Brasileña de Cardiología (2007), el exceso de peso asociado a la acumulación de grasa en la región mesentérica es un tipo de obesidad central, visceral o androgénica. Dado este supuesto, la relación entre la obesidad y la muerte por enfermedad cardiovascular es aún más evidente cuando se consideran pacientes con obesidad abdominal. Al analizar pacientes con enfermedad cardiovascular conocida o después de un infarto agudo de miocardio, el aumento del IMC se correlaciona inversamente con el aumento de la mortalidad.

Delante de eso el consumo exagerado de alimentos grasos y azúcares se relaciona con el aumento de la obesidad y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares donde, apenas las personas llegan a los 80 años, la obesidad es un factor para el desarrollo del Infarto Agudo de Miocardio.

La asociación con factores de riesgo clásicos para enfermedades cardiovasculares, como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia y síndrome metabólico, es conocida desde hace mucho tiempo. Sin embargo, el conocimiento más reciente de que,

incluso después de controlar estas enfermedades asociadas, el riesgo de eventos cardiovasculares sigue siendo alto, ha llevado a considerar la obesidad en la actualidad como un factor de riesgo cardiovascular independiente. (Serrano, 2001).

Según los autores Coelho, et al. (2011), A pesar de varias evoluciones en el tratamiento y diagnóstico de la enfermedad cardiovascular, exclusivamente en el tratamiento del síndrome coronario agudo, con gran impacto en la mortalidad y morbilidad del IAM, la obesidad es una complicación grave para la salud pública, varios estudios así lo constataron. asociación, lo que puede conducir a la supervivencia, es decir, una esperanza de vida reducida en comparación con las personas obesas.

En cuanto a la obesidad y el IAM, la tasa de mortalidad en relación con otras enfermedades está relacionada con la obesidad y el sobrepeso, denominada paradoja de la obesidad, pero los estudios han demostrado claramente que el riesgo de obesidad puede generar un IAM (SILVEIRA et al., 2016).

Además de la obesidad en sí, el aumento de peso corporal también se asocia con un mayor riesgo de IAM, lo que demuestra que en personas de todos los grupos de IMC, el aumento de peso se asocia con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. Además, en individuos obesos, las disminuciones del peso corporal y consecuentemente del IMC conducen a una disminución del riesgo de Enfermedades Cardiovasculares, por lo tanto, la presencia de un IMC superior a 30 kg/m² es un fuerte factor de riesgo para IAM. (ARAUJO MLD, et al., 2018).

A juicio de los autores antes mencionados, la obesidad es una enfermedad de difícil control capaz de reducir la calidad de vida del individuo, ya que se asocia a diversas morbilidades y al infarto agudo de miocardio, que se produce por la ruptura de una placa aterosclerótica, formada principalmente por lípidos, lo que provoca la formación de trombos que obstruyen las arterias coronarias, estos vasos son los encargados de irrigar el miocardio con oxígeno y nutrientes, con la ausencia de riego sanguíneo el tejido sufre necrosis, comprometiendo la fisiología del corazón. (COLOMBO, 2003).

Para Silvério et al. (2013), actualmente el 80% de las muertes por enfermedades cardiovasculares están relacionadas con la obesidad y factores asociados al aumento de

la grasa corporal como la hipertensión.

De acuerdo BAENA, et. Al., (2012), la obesidad está ligada al infarto agudo de miocardio porque provoca complicaciones derivadas de la acumulación de grasa con índices elevados de colesterol, triglicéridos y aumento de la presión arterial capaz de dañar las arterias y provocar aterosclerosis, estos cambios aumentan el número de placas de ateroma en la arteria, facilitan la aparición de células “espumosas” responsables del trombo, así como la hipertensión crónica, provocan la descamación del endotelio vascular, y facilitan la adherencia del trombo al vaso, además de reducir la distensibilidad de la propia arteria, fenómeno denominado arteriosclerosis , es decir, rigidez arterial.

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Según Oliveira (2005) la revisión sistemática de la literatura se lleva a cabo por las directrices metodológicas de investigación en bases de datos bibliográficas, así como otros tipos de revisión, utiliza como fuente de datos la literatura sobre el tema.

Según el mismo autor, la investigación cualitativa se caracteriza por intentar explicar las características de los resultados de la información investigada y obtenida (Oliveira, 2005).

Se trata de un estudio bibliográfico cualitativo de carácter descriptivo cuyo objetivo es identificar la relación de la obesidad y los riesgos del Infarto Agudo del Miocardio a través de búsquedas y evidencias científicas.

6.2 COLECTA DE LOS DATOS

La recopilación de datos se realizó en la base de datos electrónica recogida en internet/revistas, utilizando Scielo y Google Científico como fuente de datos. Para reforzar el título, utilizamos algunas palabras clave como: obesidad, Infarto agudo, factores del riesgo. Además de asignar los siguientes criterios: 1. artículos publicados en el período 1996-2019; 2. abordar la obesidad; 3. Relación entre la obesidad y los factores del infarto agudo.

7. CONSIDERACIONES FINALES

La obesidad es una enfermedad crónico degenerativa, de difícil control, capaz de reducir la esperanza y la calidad de vida, convirtiéndose en uno de los factores de riesgo de diversas enfermedades crónicas, asociadas a morbilidades y altas tasas de mortalidad. Considerado uno de los mayores problemas de salud en el mundo en la actualidad, siendo un factor de riesgo importante para varias comorbilidades, entre ellas el IAM, que es una de las enfermedades cardiovasculares más graves, debido a la oclusión del vaso, dificultando el paso de flujo de sangre al corazón, causando la muerte de las células del corazón.

En vista del presente estudio, la obesidad demostró ser de gran influencia, directa e indirectamente, en la aparición del infarto agudo de miocardio, ante varios factores consecuentes, provocados por la obesidad, favorecen el aumento del riesgo de desarrollar un infarto, así como la gravedad del mismo.

Son necesarias acciones para prevenir y combatir la obesidad, con el objetivo de incentivar la educación nutricional y la práctica de deportes, con el fin de prevenir la obesidad y las enfermedades secundarias causadas por ella. Para que este cambio se produzca, es imprescindible que todas las personas sean conscientes de la influencia de la obesidad y sus morbilidades con el IAM.

En definitiva, es necesario que la población tome conciencia de hábitos saludables, así como el conocimiento de todos los factores para la prevención temprana, evitando así esta enfermedad. En este contexto, también es importante resaltar que todos los profesionales de la salud conozcan todos los factores de riesgo como DM, HAS, sedentarismo, Obesidad, Consumo Excesivo de Alcohol y Tabaquismo, exponiendo que cuando los factores no son controlados pueden derivar en IAM, y en la mayoría de los casos conducen a la muerte.

REFERENCIAS

ALMEIDA, M.D.S et al. **Caracterização antropométrica de pacientes com doença arterial coronariana. Fitness e Performance.** V. 5, p. 359-362, Rio de Janeiro, 2006.

ARAÚJO MLD, et al. **Precisão do IMC em excesso de gordura corporal pela bioimpedância elétrica, elétrica.** Nutr clín diet hosp, 2018; 154–160.

Avezum A, Piegas LS, Pereira JC. **Fatores de risco associados com infarto agudo do miocárdio na região metropolitana de São Paulo: uma região desenvolvida em um país em desenvolvimento.** Arq Bras Cardiol. 2005; 84: 206-13

BAENA, C.P., et al. **Tendência de Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio em Curitiba (PR) no Período de 1998 a 2009.** Arquivo Brasileiro de Cardiologia. v.98, p.211-217, 2012.

BARROSO, Taianah Almeida 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.

COELHO, dos L. S., CANTARELLI, M. J. de C., JÚNIOR, H. J. C., **Impacto da obesidade nos resultados hospitalares da intervenção coronária percutânea: resultados do registro do hospital bandeirantes.** Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva.: vol.19, Nº4 ISSN 0104-143.2011

COLOMBO, R.C.R et al., **Caracterização da obesidade em pacientes com infarto agudo do miocárdio.** Revista latino-americana de enfermagem. V.11, p. 461-467, 2003.

CHAGAS, J. P. S., **Fatores de risco que podem levar ao infarto agudo do miocárdio (IAM), e o papel do Enfermeiro na sua prevenção,** Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA - Assis, 27p. 2012.

CRUZ, I.B.M et al. Prevalência de obesidade em idosos longevos e sua associação com fatores de risco e morbidades cardiovasculares. Revista assoc. a medicina brasileira. V. 50, p. 172-177. Porto Alegre-RS, 2004

DÂMASO, Ana. Nutrição e exercício na prevenção de doenças. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ELIANE AA, et al. **A relação entre a obesidade e o infarto agudo do miocárdio- IAM.** Revista Científica da FASETE 2018.

HUGUENIN, Felipe Machado et al. **Caracterização dos padrões de variação dos cuidados de saúde a partir dos gastos com internações por infarto agudo do miocárdio no Sistema Único de Saúde.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, p. 229-242, 2016.

MATHIONI MERTINS, Simone et al. **Prevalência de fatores de risco em pacientes com infarto agudo do miocárdio.** Avances em Enfermería, v. 34, n. 1, p. 30-38, 2016.

Organização Mundial da Saúde. OMS. CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças. 7ª ed. São Paulo: EDUSP; 2018.

OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer projetos, relatórios, monografias, dissertações e teses**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

PAIM, Crislaine Pires Padilha; AZZOLIN, Karina de Oliveira; MORAES, Maria Antonieta Pereira de. **Dor torácica no infarto agudo do miocárdio entre pacientes diabéticos e não diabéticos**. Revista brasileira de enfermagem. Vol. 65, n. 1 (jan./fev. 2012), p. 77-82, 2012.

PEREIRA, R.B; BRITO, Z.C.T. **Acometimento cardíaco e pulmonar no pré e no pós-operatório tardio da gastroplastia**. Revista Científica da FASETE. V.11, P.155-168, 2016.

Pitanga FJ, Lessa I. **Indicadores antropométricos de obesidade como instrumento de triagem para risco coronariano elevado em adultos na cidade de Salvador-Bahia**. Arq Bras Cardiol. 2005; 85: 26-31

PINHEIRO, R.H.O et al. **Fatores de risco para infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos cadastrados no programa hiperdia**. Cogitare Enfermagem. V.18 p. 78-83, 2013.

SANTANA, BSB.; PIRES, CML.; SCHUENGUE, CMOL. **A obesidade como um fator de impacto e problema na saúde pública, e seus fatores de influência**. Seminário Científico do UNIFACIG, 2018; 4

SERRANO CV Jr, Souza JA, Heinisch RH. A agressão vascular no desencadeamento das síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis. In: Nicolau JC, Marin JA. (eds.). **Síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis**. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 25-36. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010000200021> Acesso em: 19 de maio de 2023.

SILVEIRA, E. A., VIEIRA, L. L., JARDIM, T. V., SOUZA, J. D., **Obesidade em idosos e sua associação com consumo alimentar, diabetes mellitus e infarto agudo do miocárdio**. Arquivo Brasileiro Cardiologia; v. 107(6): p. 509-517. 2016.

SILVÉRIO, N.M. et al. **Obesidade, sobrepeso e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares**. Revista Saúde Física e Mental. V.2, 2013.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. **IV Diretriz brasileira sobre dislipidemias e prevenção da aterosclerose**. Arq Bras Cardiol. 2007; 88 (supl 1): 1-18

Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Arquivos Brasileiros de Cardiologia. **IV Diretriz da sociedade brasileira de cardiologia sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST**. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v. 93, 2009.