**Eixo Temático**:Nutrição Clínica em Cardiologia

**ÍNDICES DE CASTELLI I E II COMO PREDITORES DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES NO PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

**Autor**

Amanda Célia Martins Pastl

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Email: [amandapastl.nutri@gmail.com](mailto:amandapastl.nutri@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6336-3760>

**Co-autor**

Mayranne Victórya Rocha Santos

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE, Brasil

Email: [mayrannerocha16@gmail.com](mailto:mayrannerocha16@gmail.com)

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5729-157X

Jéssica da Silva Araújo

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

E-mail: [jessica.araujo@fanut.ufal.br](mailto:jessicaaraujo@fanut.ufal.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7891-1379>

Lídia Bezerra Barbosa

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

E-mail: lidia.barbosa[@fanut.ufal.br](mailto:jessicaaraujo@fanut.ufal.br)

ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1883-0734

Sandra Mary Lima Vasconcelos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

E-mail: sandra-mary@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9438-3537>

**Introdução:** O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo. A avaliação adequada do risco cardiovascular em pacientes pós-IAM é fundamental para o manejo clínico e para a prevenção de complicações futuras. Nesse contexto, o Índice de Castelli I, razão entre colesterol e HDL; e o Índice de Castelli II, que relaciona o LDL-colesterol ao HDL-colesterol (LDL-C/HDL-C), tem se mostrado ferramentas úteis na estratificação de risco cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar os índices de Castelli I e II em pacientes no pós infarto agudo do miocárdio em Alagoas, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo transversal, sendo um recorte de um projeto maior do tipo ensaio clínico randomizado aleatorizado registrado na Rede Brasileira de Ensaios Clínicos (REBEC) sob o número RBR-4ttgs2j. Para o presente estudo, utilizou-se uma amostra de indivíduos com idade acima de 20 anos e diagnóstico confirmado de IAM, mediante laudo médico. Foram coletados os dados sócio demográficos: idade, sexo e renda familiar; presença de morbidades: hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia; dados antropométricos (peso e altura para cálculo do índice de massa corporal); e, bioquímicos: perfil lipídico, sendo níveis de colesterol, triglicerídeos, LDL-C, HDL-C e não HDL-C. A partir desses dados de perfil lipídicos foram calculados Índice de Castelli I e II. Índice de Castelli I apresentando risco quando ≥ 5 para homens e 4,5 para mulheres e Índice de Castelli II ≥ 3,5 para homens e 3 para mulheres. Realizou-se análise descritiva das variáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas com registro CAAE 39996120000005013. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 107 indivíduos com idade média de 61,5 anos (±9,7), 66,% (n=72) eram do sexo feminino, quase metade possuía renda ≤ 1 salário mínimo (49,5%), 77,8% (n=84) eram hipertensos e 48,2% (n= 52) eram diabéticos. Observou-se que 47,1% (n=48) possuíam dislipidemia e o excesso de peso acomete 60,7% (n=54%). No que se refere ao risco cardiovascular avaliado pelos Índice de Castelli I e II, mais da metade dos indivíduos apresentam alto risco cardiovascular, 62,6% (n=67) e 53,8% (n=57), respectivamente. Estes índices estavam mais elevados nas mulheres, sendo que 41,1% (n=44) apresentaram elevado Índice de Castelli I e 34,9% (n=37), para o Índice de Castelli II. O mesmo ocorreu para o IMC em as maiores prevalências do Índice de Castelli I e II elevados foram nos indivíduos com excesso de peso. **Conclusão:** Os índices de Castelli I e II apresentaram-se elevados para a maioria da amostra indicando um elevado fator de risco para desfechos cardiovasculares. Logo, intervenções que visem a adoção de hábitos de vida considerados saudáveis que auxiliem na redução do excesso de peso e consequentemente da dislipidemia são necessárias.

**Palavras-chave:** Doenças cardiovasculares; Infarto do miocárdio; Índice de Castelli;