

RESUMO SIMPLES - NEUROCIÊNCIAS BÁSICAS

DIFERENÇAS ENTRE AVC ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO: O PAPEL DAS ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO COMO ASCOD, TOAST E NIHSS

Aline Amaral Versiani (alineversiani123@gmail.com)

João Victor Martins Corrêa (martinscorreajoaovictor@gmail.com)

Lívia Gabriella Vieira Da Silva (lviagabriella@yahoo.com)

Maria Clara Silveira Santana (cmariassmed@gmail.com)

Laura Maria Câmara Silveira (lauramcrs@hotmail.com)

Mateus Diniz Menezes (mateusmenezes730@yahoo.com)

Vitória Molinari Marinho (molinarimarinho@gmail.com)

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo, podendo ser classificado em isquêmico, decorrente da obstrução de vasos sanguíneos, e hemorrágico, originado pela ruptura de vasos intracranianos. A avaliação clínica e prognóstica precisa do AVC requer ferramentas padronizadas e confiáveis. Para isso, o uso de escalas como NIHSS, TOAST e ASCOD permite não apenas a estratificação da gravidade neurológica, mas também a definição da etiologia do evento isquêmico, direcionando o tratamento e acompanhamento do paciente. **Objetivos:** Discutir as diferenças entre o AVC isquêmico e hemorrágico e analisar o papel das escalas TOAST, ASCOD e NIHSS na estratificação etiológica e prognóstica dos eventos cerebrovasculares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, realizada

a partir da busca nas bases de dados PubMed, Scopus e BVS. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores: “Acidente vascular cerebral”, “Acidente vascular cerebral hemorrágico”, “Acidente vascular cerebral isquêmico”, “Classificação TOAST”, “Classificação NIHSS”, “Classificação ASCOD”. Após a busca, os artigos foram lidos integralmente e analisados de acordo com a relevância para os objetivos propostos. Resultados: A escala TOAST classifica o AVC isquêmico em cinco subtipos com base na fisiopatologia: aterotrombótico, cardioembólico, lacunar, outras causas e indeterminado. A classificação ASCOD detalha com maior precisão os mecanismos envolvidos, atribuindo graus de causalidade. Já a NIHSS quantifica o déficit neurológico de forma rápida e padronizada, sendo essencial na triagem e decisão terapêutica em fase aguda. O uso integrado dessas escalas melhora a abordagem clínica e prognóstica do AVC. Ademais, a análise das diferenças entre os tipos de AVC evidenciou que o AVC isquêmico, mais prevalente, possui prognóstico funcional geralmente melhor que o hemorrágico, que apresenta maior morbimortalidade. A aplicação das escalas NIHSS, TOAST e ASCOD demonstrou importância clínica ao permitir a avaliação objetiva do déficit neurológico, a definição etiológica e a estratificação prognóstica, contribuindo para uma abordagem terapêutica mais direcionada. Conclusão: O uso integrado de escalas padronizadas é fundamental no manejo do AVC, uma vez que facilita o diagnóstico diferencial, auxilia na escolha da conduta terapêutica e melhora o acompanhamento do paciente. Dessa forma, compreender as diferenças entre AVC isquêmico e hemorrágico, aliado ao uso das classificações, é essencial para reduzir sequelas, otimizar a reabilitação e impactar positivamente nos desfechos clínicos.

Palavras-chave: avc; classificação; isquemia.