

Título do projeto de pesquisa: AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA VISUAL E AUDITIVA DE PESSOAS COM HIV: UM ESTUDO DE SEIS CASOS

Pesquisadores:

- Borginho, B. F.
- Moreira, M. M. S

Unidade da SES-GO: HDT – GO

Resumo expandido: AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA VISUAL E AUDITIVA DE PESSOAS COM HIV: UM ESTUDO DE SEIS CASOS

RESUMO

A capacidade de inflamação crônica do vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode ocasionar lesões cerebrais que levam a déficits de memória, dificuldade para tomar decisões e aumento da impulsividade. Este trabalho objetivou avaliar a memória visual e auditiva de seis pacientes HIV positivo por meio dos Testes Figura Complexa de Rey forma A e Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), atendidos no ambulatório de Psicologia do HDT/HAA. Foram avaliados 6 pacientes do Serviço de Psicologia Ambulatorial, que estavam em condições emocionais e físicas de locomoção espontânea ao Hospital e se encaixavam nos seguintes critérios de inclusão: ser paciente cadastrado no HDT; ser do sexo masculino ou feminino; possuir o HIV confirmado por exame laboratorial em mãos ou anexo no prontuário; ter entre 20 e 40 anos de idade; não estar internado. Primeiramente o projeto deste trabalho passou pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Doenças Tropicais Dr Anuar Auad (HDT/HAA) e foi aprovado sob o número de parecer 627.506, CAAE 26585914.3.0000.0034. O Estudo se desenvolveu no Ambulatório de Psicologia da referida Instituição no período de maio a setembro de 2014, com anuência prévia da coordenação do Setor de Psicologia e Direção Geral do Hospital. Tratou-se de seis estudos de caso transversais, exploratórios, não-randomizado, onde os participantes foram encaminhados, pelas psicólogas ambulatoriais, de acordo com a disponibilidade e critérios de inclusão, no período da pesquisa. Os pacientes foram entrevistados individualmente, informados dos objetivos e importância da

pesquisa e apresentados ao Termo de consentimento Livre Esclarecido. Somente após assinarem o referido termo, os participantes eram submetidos aos Testes, que foram aplicados em uma única sessão com duração de aproximadamente uma hora. Os resultados foram entregues a eles, individualmente, ao final da pesquisa. A análise de dados baseou-se na verificação em tabela normativa dos Testes e na descrição dos casos. Com relação ao resultado, dos participantes, no Teste Figura Complexa de Rey-A, 50% obteve resultado “inferior à média”, indicando a possibilidade de erros de distorções de forma, localização e déficit na memória imediata, e 16,7% obteve resultado “superior”, o que mostra uma riqueza e precisão nos detalhes, além de excelente capacidade de memória imediata. Qualitativamente 83,3% apresentam a técnica do Tipo IV – Justaposição de Detalhes, sem traçado de base – indicando a dificuldade de planejamento e organização, conforme orientam Cruz, Toni e Oliveira (2011). Esse resultado comparado ao percentil vai de encontro ao que esses autores já descobriram em outras avaliações onde o tipo de cópia pode interferir no desempenho na parte “memória”. Sobre o resultado no RAVLT, verifica-se que 33,3 % dos participantes apresentam dificuldade leve de aprendizagem, com 1 desvio padrão abaixo do mínimo exigido e 16,7% possui dificuldade moderada, com 2 desvios padrões abaixo da média (Spreen & Strauss, 1998; Malloy-Diniz, Cruz, Torres & Cosenza, 2000). Os participantes 3, 4 e 5 (50%) demonstraram boa capacidade de aprendizagem, baixa suscetibilidade à interferência e boa retenção de conteúdos a curto e longo prazo, com seus resultados dentro da média (Spreen & Strauss, 1998; Malloy-Diniz, Cruz, Torres & Cosenza, 2000). No teste de reconhecimento, à exceção do participante 1, que cometeu diversas intrusões semânticas, fonéticas e da lista de distração, no momento da recordação com auxílio, todos os outros obtiveram resultados dentro da média o que demonstra que se beneficiaram das pistas para recordação de conteúdos aprendidos. Isso corrobora com Carey et al. (2006) quando explicam que PVHA com algum distúrbio cognitivo se beneficiam de pistas ambientais e que estes parecem ter mais uma dificuldade de planejamento de codificação e evocação do que de consolidação das informações. Carey et al. (2006) explica que uma característica importante na codificação de algo para ser lembrado posteriormente é a capacidade de planejamento (um dos componentes das

Funções Executivas). Nesse caso, conforme a literatura (Carey et al., 2006; Maich, 2012; Weber, Blackstone & Woods, 2013) percebe-se a possível interferência da disfunção executiva na codificação e evocação espontânea de algo no futuro em PVHA que apresentam alguma disfunção cognitiva. Em relação ao participante 5, mesmo não demonstrando dificuldade de planejamento no momento da cópia da Figura Complexa de Rey-A, este relata dificuldade de atenção e na elaboração de alguns conteúdos emocionais envolvendo sua personalidade, o que não deixa de estar relacionado com as Funções executivas que são as responsáveis por regular e processar as informações mentais envolvidas nos âmbitos emocionais, cognitivos e sociais, conforme explica Santos (2004). A partir dos resultados nos Testes aplicados e também com base em suas queixas, os participantes 2, 3, 4, 5 e 6 receberam uma sessão de devolutiva individual, na presença de suas Psicólogas ambulatoriais e foram orientados, de maneira singular, sobre o uso de calendários, lembretes e despertadores como estratégias compensatórias para auxiliá-los em suas atividades de vida diária (AVDs), principalmente na ingestão de seus medicamentos. Essas orientações basearam-se no que Wilson (2011), Carey et al. (2006) e Weber, Blackstone e Woods (2013) ensinam sobre a intervenção/reabilitação de déficits de memória, em PVHA e HAND. Os participantes ainda foram orientados quanto à importância da continuidade de seu processo psicoterapêutico para manutenção dessas estratégias ensinadas, tratamento de suas intercorrências emocionais e ampliação dos recursos cognitivo-emocionais para enfrentamento das adversidades conforme orienta Wilson (2011). Quanto ao participante 1, este não retornou ao ambulatório de Psicologia e também não atendeu às tentativas de contato telefônico para devolutiva e orientações. Esse estudo demonstrou que um protocolo que vise identificar as alterações neurocognitivas associadas ao HIV não pode ser abreviado tentando favorecer a avaliação de uma ou poucas funções cognitivas, sendo necessária, de acordo com a literatura existente (Rocha et al, 2010; Blackstone et al., 2011; Oliveira & Bermudez, 2013) a avaliação completa das funções cognitivas, AVDs e das comorbidades psiquiátricas que foram evidentes em alguns participantes. Os resultados indicam que os participantes possuem algum tipo de disfunção executiva, envolvendo mais o controle emocional e o planejamento, além das

comorbidades psiquiátricas que interferem no seu processo de aprendizagem e consequentemente de armazenamento e evocação de conteúdos. Conclui-se também que a sistematização de um serviço de avaliação e reabilitação/readaptação cognitiva se faz necessária à população HIV positiva que é assistida no HDT/HAA, visto que todos possuem alguma queixa cognitiva e/ou emocional que interferem diretamente na adesão ao tratamento, conforme relato dos próprios participantes. Essas intervenções são essenciais para a prevenção da falha terapêutica por déficits cognitivo-comportamentais, evitando-se assim a replicação viral no organismo, as mutações genéticas e a resistência aos fármacos em uso, para que não ocorra, precocemente, a substituição deles por outros, viabilizando, assim, um melhor controle e gerenciamento dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde para tais pacientes.

Palavra-chave: HIV. Avaliação Cognitiva. Memória.

Há cópia disponível na Biblioteca Ena Galvão da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, no endereço Rua 26, n. 521, Jardim Santo Antônio, Goiânia-GO, CEP 74853-070.

Resumo não disponível na internet.