

ANÁLISES DE DESEMPENHO EM TAREFAS DE METAMEMÓRIA E MEMÓRIA: ESTUDO DE CASO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Camila Schorr Miná¹; Maxciel Zortea²; Jerusa Fumagalli de Salles³;

¹ Graduada em Psicologia UFRGS (kmilla_mina@yahoo.com.br)

² Doutorando do PPG Psicologia UFRGS

³ Professora Adjunta do Departamento de Desenvolvimento Humano e da Personalidade do Instituto de Psicologia e do PPG Psicologia UFRGS

INTRODUÇÃO

Metamemória é a capacidade de uma pessoa pensar sobre sua própria memória. É a habilidade capaz de monitorar e controlar os processos de memória (Nelson & Narens, 1990), sendo importantes na aprendizagem (Howard, et al., 2010). Ela subdivide-se em três processos: monitoramento, controle e conhecimento. O monitoramento consiste no acesso e avaliação de um processo ou estado atual de memória. O controle refere-se à regulação da atividade de memória, seja no momento da aquisição ou recuperação da informação. Já o conhecimento refere-se a crenças e autoeficácia sobre a memória (Dunlosky & Metcalfe, 2009). Pesquisas empíricas mostram que pessoas sem patologias neurológicas são capazes de monitorar, em algum nível, sua capacidade de memória e controlar o processo de codificação, para melhorar a probabilidade de recuperação (Son & Metcalfe, 2000). No entanto, não está claro o impacto de determinadas patologias neurológicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC) (Modirrousta & Fellows, 2008), sobre os processos de metamemória. O AVC pode causar uma perda súbita das funções mentais ocasionadas por interferência do suprimento de sangue (Chaves et al., 2008), e que pode levar, na fase crônica, a déficits mnemônicos.

OBJETIVOS

Comparar os escores obtidos de metamemória e memória entre um caso clínico de AVC e um controle neurologicamente saudável.

MÉTODO

PARTICIPANTES:

Caso clínico – sexo masculino, 54 anos de idade, oito de estudo, aposentado, residente em Porto Alegre, sofreu um AVC isquêmico no hemisfério cerebral esquerdo (Núcleos da Base);

Caso controle – foi emparelhado em termos de sexo, idade e escolaridade ao clínico e não apresenta histórico de doença neurológica.

DELINEAMENTO:

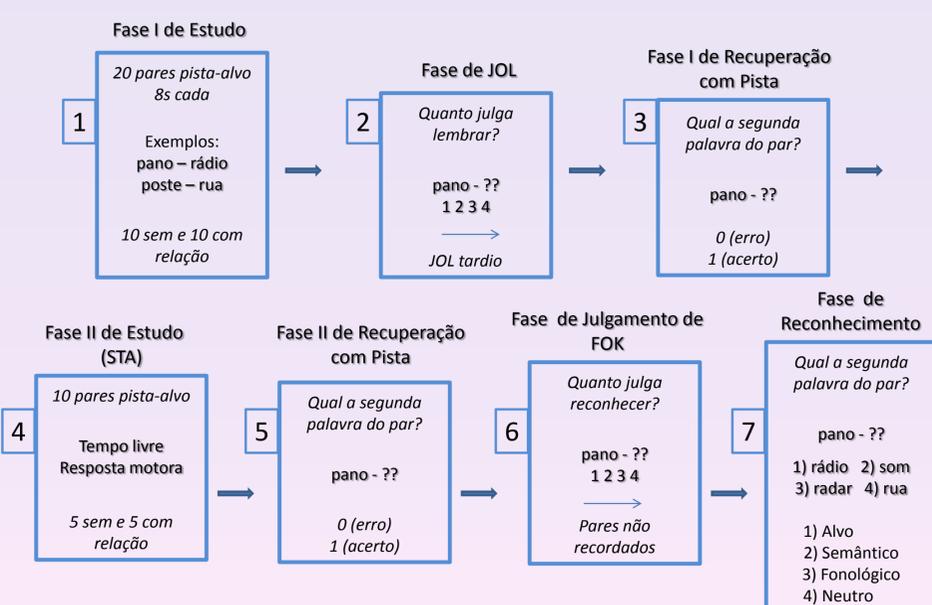
Estudo de caso único, com comparação caso-controle.

INSTRUMENTOS:

Questionário de Metamemória (MIA) (Yassuda, Lasca, & Neri, 2005): 108 questões em escala *likert* de 5 pontos, para avaliar conhecimento.

Tarefa experimental de Metamemória: realizada em laptops. Consiste nas fases da Figura 1. Os estímulos foram apresentados aleatoriamente em todas as fases. Etapas 6 e 7 foram realizadas com itens não recuperados na etapa 5.

Figura 1: Esquema da tarefa experimental



Tarefas de memória de evocação episódico-semântica (recuperação livre, tardia e reconhecimento de lista de 9 palavras), do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve para Afásicos (Neupsilin-Af) (Fontoura, Rodrigues, Fonseca, Parente, & Salles, 2012).

PROCEDIMENTOS:

Os dois casos foram avaliados individualmente, em uma sessão de uma hora, em que eles responderam a tarefas de memória do instrumento Neupsilin-Af e a tarefa experimental de metamemória. O Questionário MIA foi entregue para o participante responder em casa.

ANÁLISE DOS DADOS:

Foram realizadas análises descritivas e inferenciais (correlações *gamma*).

RESULTADOS

Figura 2

Desempenho nos Fatores conhecimento e autoeficácia do MIA

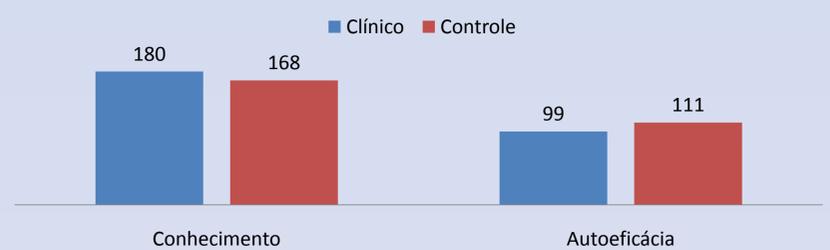


Tabela 1

Desempenho na tarefa experimental de metamemória

	JOL rel	Recup I	Recup II	Recon	JOL abs	FOK abs
Clínico	0,97*	25%	35%	53,8%	0,12	0,01
Controle	0,82*	40%	60%	50%	0,40	0,10

* $p < 0,05$; JOL rel: acurácia relativa dos JOLs; Recup I: percentual de acertos na Fase I de Recuperação com Pista; Recup II: percentual de acertos na Fase II de Recuperação com Pista; Recon: percentual de acertos no reconhecimento; JOL abs: índice de acurácia absoluta dos JOLs; FOK abs: índice de acurácia absoluta dos julgamentos de FOK.

Tabela 2

Desempenho na tarefa de memória episódico-semântica do Neupsilin-Af

	Evoc imed	Evoc tardia	Recon
Clínico	33%	11%	59%
Controle	44%	11%	59%

Evoc imed: percentual de acertos na evocação imediata; Evoc tardia: percentual de acertos na evocação tardia; Recon: percentual de acertos no reconhecimento.

Em relação ao caso clínico, pares com relação semântico-associativa receberam significativamente maior STA do que pares sem relação (*Mann-Whitney U*=2.0; $z=-2,193$; $p=0,032$), sendo que para o controle não houve diferença significativa. Tanto o caso clínico quanto o controle não mostraram relação significativa entre julgamentos de FOK e reconhecimento.

DISCUSSÃO

O caso clínico apresentou maior acurácia no JOL em comparação ao controle, o que indica que, apesar do dano neurológico, o paciente tem preservado o monitoramento. O fato de ter sido ligeiramente mais preciso pode ser resultado do uso de estratégias frente às dificuldades de memória. O maior uso de estratégias por parte do caso clínico é condizente com seu alto conhecimento de memória e com o efeito de sensibilidade do STA para pares sem relação semântico-associativa. É possível supor que a acurácia no monitoramento e a autoeficácia de memória estejam associados. Diferenças encontradas no desempenho de memória foram esperadas (Chaves et al., 2008; Modirrousta & Fellows, 2009) e semelhantes na tarefa experimental e no Neupsilin-Af. Estudos de séries de casos e de grupos podem contribuir futuramente.

REFERÊNCIAS

- Dunlosky, J., & Metcalfe, J. (2009). *Metacognition*. San Francisco: Sage.
 Fontoura, D., Rodrigues, J., Fonseca, R., Parente, M., & de Salles, J. (2012). Adaptação do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Neupsilin para Avaliar Pacientes com Afasia Expressiva: *Neupsilin-af. Ciências e Cognição*, 16(3), 078-094.
 Howard, C. E., et al. (2010). Memory, metamemory and their dissociation in temporal lobe epilepsy. *Neuropsychologia*, 48, 921-932.
 Nelson, T. O. & Narens, L. (1990). *Metamemory: A theoretical framework and new findings*. In G. Bower (Ed.), *The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory* (Vol. 26, pp. 125-173). San Diego, CA: Academic Press.
 Modirrousta, M. & Fellows, L. K. (2008). Medial prefrontal cortex plays a critical and selective role in 'feeling of knowing' meta-memory judgments. *Neuropsychologia*, 46, 2958-2965.
 Son, L. K., & Metcalfe, J. (2000). Metacognitive and control strategies in study-time allocation. *Journal of Experimental Psychology-Learning Memory and Cognition*, 26, 204-221.
 Yassuda, M. S., Lasca, V. B., & Neri, A. L. (2005). Meta-memória e auto-eficácia: um estudo de validação de instrumentos de pesquisa sobre memória e envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18, 78-90.