



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Avaliação das Funções Executivas e da Impulsividade após lesão vascular no Hemisfério Direito
Autor	CHRYSTIAN DA ROSA KROEFF
Orientador	ROSA MARIA MARTINS DE ALMEIDA

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) consiste em uma queda aguda de funções neurológicas, causadas por alteração na circulação sanguínea de determinada região do cérebro. Como prejuízos desse evento destacam-se os danos emocionais e cognitivos. As funções executivas fazem parte dos processos cognitivos do cérebro e englobam planejamento, resolução de problemas, decisão, controle e inibição seletiva do comportamento. Sendo assim, essas funções também possuem papel importante na impulsividade. Embora se saiba que prejuízo nessas funções está mais relacionado ao hemisfério esquerdo, estudos vêm detectando déficits desse tipo também em pacientes com AVC no hemisfério direito, mostrando-se necessário estender a investigação para estruturas corticais dessa lateralidade, pois podem desempenhar um papel importante nas funções executivas e impulsividade. O objetivo do estudo foi comparar o desempenho em funções executivas e impulsividade de indivíduos que sofreram AVC com indivíduos saudáveis. Foram utilizados os seguintes instrumentos: *Behavioral Assessment Dysexecutive Syndrome* (BADS); Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST); Teste dos Cinco Dígitos; Tarefa Go-NoGo; Escala de Impulsividade de Barrat (BIS-11) e Escala de Avaliação da Impulsividade (EsAvl). A pesquisa é descritiva, de caráter transversal, com análise quantitativa dos dados. A amostra foi do tipo não-aleatória, formada, até o momento, por 6 indivíduos saudáveis e 11 indivíduos que sofreram AVC na fase crônica (>6 meses), com lesão no hemisfério direito, predominantemente, nas regiões frontal, talâmica, núcleos da base e têmporo-parietal e no máximo com dois episódios de AVC. Dois participantes do grupo clínico faziam uso de benzodiazepínicos. A idade dos participantes foi entre 30 e 79 anos de idades, com no mínimo quatro anos de escolaridade. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Mini Exame do Estado Mental (MEEM); *Self-Reporting Questionnaire* (exceto sintomas depressivos); Subteste de Linguagem oral e escrita da Bateria de Avaliação Neuropsicológica Breve (Neupsilin); Teste dos Sinos para heminegligência; e item de investigação de quadro de dependência de bebida alcoólica. Como variáveis de controle, foram utilizados os seguintes instrumentos: Inventário Beck de Depressão; Índice de Memória Operacional (WAIS-III); *Abbreviated Intelligence Scale* (WASI); e Escala de Rankin. Os participantes foram avaliados em dois momentos, com no máximo uma semana de intervalo entre cada avaliação, com duração de uma hora e 30 minutos cada. As avaliações ocorreram na residência do participante ou nas instituições hospitalares participantes do estudo. Indivíduos com história de doença neurológica além do AVC e tratamento psicológico atual foram excluídos. Para análises dos dados foram utilizados dados descritivos, o teste não-paramétrico de *Mann-Whitney* para comparação entre as médias e o teste de *Spearman* para as correlação. A média da idade foi de $M=55,50 (\pm 11,41)$ e $M=60,72 (\pm 10,24)$, respectivamente, não sendo as diferenças estatisticamente significativas ($U=21,500$; $p=0,256$) e ($U=26,000$; $p=0,525$), respectivamente. Os participantes do grupo clínico não apresentaram disfunção significativa a respeito dos sintomas do AVC. Não houve diferença estatisticamente significativa no desempenho da memória de trabalho entre os grupos ($U=33,000$; $p=1,000$), Quociente de Inteligência ($U=30,500$; $p=,0808$) e em habilidades de leitura e escrita ($U=32,500$; $p=0,961$) e ($U=22,000$; $p=0,301$). Para ambos os grupos, os sintomas depressivos não foram clinicamente significativos. Os resultados preliminares não mostraram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em funções executivas e impulsividade medidas através de auto-relato e de tarefa comportamental. As correlações mostraram associação positiva entre baixa flexibilidade cognitiva e erros perseverativos ($r=0,629$; $p=0,038$) e associação negativa entre desempenho na BADS (flexibilidade cognitiva; planejamento; julgamento temporal; e resolução de problemas) e dificuldade de inibição ($r=0,614$; $p=0,044$) no grupo. Parece haver maior ligação entres os diferentes componentes das funções executivas em indivíduos que sofreram AVC. O resultado pode ser decorrente de uma maior dificuldade no desempenho nessas tarefas.