

Estudo preliminar do uso do TRSLG-EI na identificação de Comprometimento Cognitivo Leve

Murilo R. Zibetti¹, Priscila Selingardi², Clarisse Friedlaender³, Mellanie F. D. da Silva¹, e Rochele C. Rossi¹

1- Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo – RS

2- Universidade São Paulo (USP), São Paulo – SP

3- Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG

INTRODUÇÃO

O Teste de Recordação Seletiva Livre e Guiada com Evocação Imediata (TRSLG-EI, em inglês FCSRT-IR) foi desenvolvido para a detecção de prejuízos de memória em pacientes com transtorno neurocognitivo devido à doença de Alzheimer (DA) (Grober & Buschke, 1987).

O TRSLG-EI foi adaptado para o Brasil e foram demonstradas evidências de validade para o critério clínico de DA (Zibetti et al., 2019; Zibetti et al., 2020)

No entanto, não foram identificados estudos da versão brasileira sobre a validade clínica no diagnóstico de Comprometimento Cognitivo Leve (CCL). O CCL é atribuído a pacientes com prejuízos na avaliação neuropsicológica e com queixa subjetiva, sendo um fator de risco para a DA.

OBJETIVOS

Investigar preliminarmente se há diferenças nos escores médios do TRSLG-EI os grupos controle e CCL, demonstrando evidências de validade diante de variáveis externas ao instrumento, no caso diagnóstico clínico. Um objetivo específico foi verificar quais dos escores do instrumento apresentam essa diferença.

MÉTODO

Delineamento: trata-se de um estudo caso-controle.

Participantes: 38 participantes idosos de amostra comunitária, todos brasileiros com mais de 60 anos (M = 70,26; DP=7,32), com pelo um ano de estudo (M = 12,09; DP = 4,90) e sem doenças psiquiátricas autorrelatadas. O grupo com CCL (n = 19) apresentou queixa subjetiva e escore inferior a um desvio padrão no escore do Exame Cognitivo de Addenbrocke (ACE). O grupo controle (n = 19) foi emparelhados por idade (diferença máxima de 5 anos) e por escolaridade (diferença máxima de dois anos) com o grupo CCL.

Procedimentos e instrumentos: a coleta envolveu a aplicação de um questionário sócio-demográfico, da ACE e do TRSLG-EI.

Análise: no software JASP (0.18.10) foi realizado um Teste T de Student para amostras Independentes com procedimento de *bootstrap* para mitigar efeitos da distribuição assimétrica dos dados. Para os escores de evocação livre foi calculado o tamanho do efeito pelo método G de Hedges considerando tamanhos pequenos (G = 0,20 a 0,49), médios (G = 0,50 a 0,79) e grandes (G acima de 0,8) (Cohen,1988). Para os demais não foi possível pelo efeito de teto. Por fim, foram consideradas diferenças estatisticamente significativas com $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram comparadas a evocação imediata livre ($p = 0,252$) e total ($p = 0,049$)*; soma das palavras nos três ensaios de maneira livre ($p = 0,054$) e total ($p = 0,061$); e, por fim, evocação tardia livre ($p = 0,295$) e total ($p = 0,185$) (Tabela 1).

Etapa do teste	Evocação	Controle M (DP)	CCL M (DP)	G de Hedges (Tamanho do efeito)
Memória Imediata	Livre	9,36 (2,58)	8,36 (2,71)	0,369 (Fraco)
	Total (Livre + Guiada)	16,00(0,00)*	15,63 (0,76)*	N/A
Soma dos Ensaios	Livre	32,26 (6,34)	27,94 (7,01)	0,632 (Médio)
	Total (Livre + Guiada)	48,0 (0,0)	47,21 (1,71)	N/A
Memória Tardia	Livre	11,84 (2,97)	10,89 (2,51)	0,337 (Fraco)
	Total (Livre + Guiada)	16,0 (0,0)	15,63 (1,16)	N/A

Tabela 1 – Média, desvio-padrão e tamanho do efeito dos escores do TRSLG-EI em CCL e Controles
Fonte: Zibetti et al., 2024 - autores

N/A - Não se aplica – ausência de variância em um grupo.

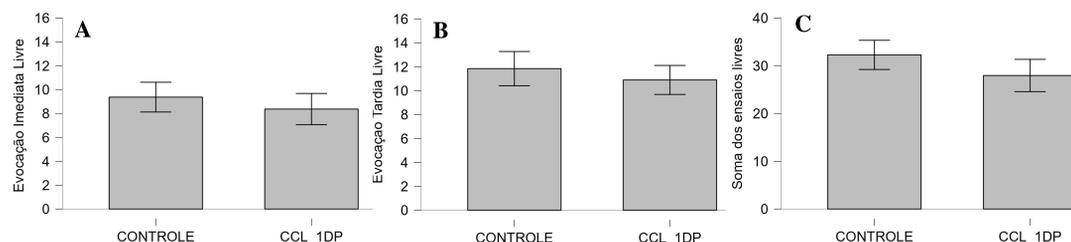


Figura 1 – Figuras A, B e C apresentando diferenças entre os grupos na evocação livre do TRSLG-EI
Fonte: Zibetti et al., 2024 (autores)

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar preliminarmente se os escores médios do TRSLG-EI tinham diferenças entre um grupo controle e um grupo com CCL. Dos seis escores avaliados, apenas o total evocado no primeiro ensaio apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. No entanto, o tamanho amostral está relacionado a esse resultado. Por isso, pelo tamanho do efeito, a soma da evocação livre nos três ensaios possivelmente terá evidenciada sua validade nesse contexto em uma ampliação amostral.

Assim como na versão original do teste os escores totais (evocação guiada e guiada por pistas) semânticas tendem a ter efeito de teto no grupo controle (Grober & Buschke, 1987). É possível, portanto, que outras abordagens psicométricas sejam melhor utilizadas para esses escores.

Também cabe mencionar o rigor da sensibilidade exigida no escore do instrumento para a detecção de CCL em uma amostra comunitária. O CCL pode ser detectado a partir de prejuízos cognitivos na avaliação neuropsicológica e queixa subjetiva sobre o desempenho na ausência de impactos significativos na independência das atividades de vida diária (Petersen et al., 2018). No entanto, são comuns os estudos que demonstram que a presença de CCL em uma busca ativa como a realizada não é tão bom preditor do que quando realizado em ambulatorios de saúde mental - porque o paciente busca espontaneamente o atendimento (Farias et al., 2009).

Por fim, embora tenha alguns resultados positivos no presente estudo parece necessário que o instrumento seja submetido novamente a avaliação de validade nesse contexto do CCL. Com esse ajuste, o instrumento poderá ser utilizado em estudos tanto para a detecção de CCL quanto como desfecho para estudos interventivos.

CONCLUSÃO

No momento, a evidência da versão brasileira do TRSLG-EI para o diagnóstico de CCL ainda não é suficiente para seu uso nesse contexto.

Novos estudos são recomendados com a ampliação amostral e com amostras de CCL ambulatoriais (não-comunitárias) para que se obtenha mais evidências de validade do TRSLG-EI no contexto de pacientes com CCL.

REFERÊNCIAS

- Farias, S. T., Mungas, D., Reed, B. R., Harvey, D., & DeCarli, C. (2009). Progression of mild cognitive impairment to dementia in clinic-vs community-based cohorts. *Archives of neurology*, 66(9), 1151-1157.
- Grober, E., & Buschke, H. (1987). Genuine memory deficits in dementia. *Developmental neuropsychology*, 3(1), 13-36.
- Petersen, R. C., Lopez, O., Armstrong, M. J., Getchius, T. S., Ganguli, M., Gloss, D., ... & Rae-Grant, A. (2018). Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, 90(3), 126-135.
- Zibetti, M. R., Pereira, A. H., Lehen, A. J., Zuñeda Peres Duarte, G., de Fátima Machado dos Santos, F., Kochhann, R., ... & Trentini, C. M. (2019). Evidence of clinical, criterion, and convergent validity of the Brazilian version of the picture Free and Cued Selective Reminding Test with Immediate Recall (pFCSRT-IR). *Psychology & Neuroscience*, 12(2), 169-179.
- Zibetti, M., Hermes Pereira, A., Julia Lehen, A., Zuneda, G., Machado, F., Kochhann, R., ... & Marcell Trentini, C. (2020). Adaptação brasileira da versão pictórica do Teste de Recordação Seletiva Livre e Guiada com Evocação Imediata (pTRSLG-EI). *Revista Neuropsicologia Latinoamericana*, 12(4), 44-52.