

## INTRODUÇÃO

- A dependência química (DQ) pode ser compreendida como um distúrbio que envolve elementos tanto da compulsão, como da impulsividade. Fatores ambientais, como o estresse, e de traços individuais, como a impulsividade, têm sua influência no desenvolvimento e manutenção da dependência do álcool bem estabelecida na literatura<sup>1</sup>.
- A impulsividade é definida como uma propensão a reações rápidas e não planejadas a partir de estímulos externos ou internos, sem que sejam levadas em consideração as consequências negativas que podem decorrer das ações para a própria pessoa ou para outras, uma falha inibitória<sup>2</sup>.
- O controle inibitório, por sua vez, é a habilidade de suprimir o processamento cognitivo de informações indesejadas<sup>3</sup>.

## OBJETIVO

Compreender a relação entre níveis de consumo de álcool, impulsividade e controle inibitório em usuários de crack, alcoolistas e controles.

## MÉTODO

- **Amostra:** homens usuários de crack (G2, n=30), alcoolistas (G3, n=16) internados em uma unidade de tratamento voluntário para dependência química de um hospital geral, comparados a controles não dependentes químicos (G1, n=17).
- **Critérios de inclusão:** participantes alfabetizados, com idade a partir de 18 anos, com condições para responder à testagem e sem deficiência intelectual.
- **Instrumentos:** Teste das cartas de alternar regras – subteste da Behavioural Assessment of the Dysexecutive Syndrome (BADS), Escala de Impulsividade de Barratt (BIS 11), Five Digits Task (5DT), Escala de Inteligência Wechsler Abreviada (WASI) - Vocabulário e Raciocínio Matricial -, Formulário de anamnese de novos pacientes (grupos clínicos) e Questionário sobre uso de drogas (grupo controle)
- **Análise de dados:** análises descritivas e de comparação de grupos (Kruskal-Wallis) através do programa SPSS 22.0<sup>®</sup>.
- Os participantes também foram agrupados por frequência e intensidade de consumo de álcool. Intensidade: abstinente, consumo leve, consumo moderado, consumo pesado e consumo muito pesado. Frequência: abstinente, raro, frequente e diário.
- **Procedimentos éticos:** estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS.

## Referências

- 1- Evenden, J. (1999). Impulsivity: a discussion of clinical and experimental findings. *J Psychopharmacol*, 13(2), 180-192; Fox, H. C., Bergquist, K. L., Peihua, G., & Rajita, S. (2010). Interactive effects of cumulative stress and impulsivity on alcohol consumption. *Alcohol Clin Exp Res*, 34(8), 1376-1385; Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Ann N Y Acad Sci*, 1141, 105-130.
- 2- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 17832-11793.
- 3- Miller, E. K. (2000). The prefrontal cortex and cognitive control. *Nature Reviews Neuroscience*, 1, 59-65.

## RESULTADOS

Tabela 1. Caracterização das amostras através do teste de Kruskal-Wallis em termos de idade, escolaridade e QI.

Variável	Mediana G1 (variância)	Mediana G2 (variância)	Mediana G3 (variância)	Qui-quadrado	Quartil inferior	Quartil superior	GL	p	Diferenças
Idade	21 (41,382)	31 (43,413)	44 (129,329)	31,864	22	38	2	,000*	G1vs.G2 G1vs.G3 G2vs.G3
Anos completos de estudo formal	8 (,257)	8 (7,185)	8 (10,267)	,270	7	9,75	2	,874	-
QI total	98 (52,640)	89 (143,106)	85 (92,936)	13,026	85	100	2	,001*	G1vs.G2 G1vs.G3

Tabela 2. Comparação dos grupos nos testes cognitivos, através do teste de Kruskal-Wallis.

Variável	Mediana G1 (variância)	Mediana G2 (variância)	Mediana G3 (variância)	Qui-quadrado	Quartil inferior	Quartil superior	GL	p	Diferenças
Subescala de atenção (BIS 11)	19 (6,829)	20,5 (17,965)	19 (16,861)	,939	18	22,25	2	,625	-
Subescala falta de planejamento (BIS 11)	22,5 (28,533)	27 (24,868)	26 (36,444)	5,289	22	30	2	,071	-
Subescala impulsividade motora (BIS 11)	21 (10,811)	24,5 (25,563)	23 (41,028)	5,947	20	27	2	,051	-
Tempo total de leitura em segundos (5DT)	21 (9,691)	26 (80,933)	30 (28,886)	17,803	22	30	2	,000*	G1vs.G2 G1vs.G3
Tempo total de contagem em segundos (5DT)	23 (16,691)	29 (232,815)	30 (36,524)	14,724	24	33,5	2	,001*	G1vs.G2 G1vs.G3
Tempo total de eleição em segundos (5DT)	35 (76,434)	46 (371,470)	47 (92,210)	8,527	36	52	2	,014*	G1vs.G3
Tempo total de alternância em segundos (5DT)	45 (120,515)	57 (453,113)	80 (560,667)	15,345	47	77	2	,000*	G1vs.G2 G1vs.G3
Total de erros de alternância (5DT)	1 (1,360)	3 (46,239)	4 (152,638)	18,752	1	7,5	2	,000*	G1vs.G2 G1vs.G3
Inibição (tempo de eleição – de leitura; 5DT)	16 (55,154)	19 (178,172)	17 (74,410)	1,180	12,5	25	2	,554	-
Flexibilidade (tempo de alternância – de leitura; 5DT)	25 (95,941)	35 (2383,892)	40 (503,410)	8,595	24	47,5	2	,014*	G1vs.G3
Tempo em segundos do teste das cartas 1 (BADS)	17 (2,721)	20 (16,887)	23 (13,200)	21,468	17,75	24	2	,000*	G1vs.G2 G1vs.G3
Total de erros do teste das cartas 2 (BADS)	2 (2,985)	3 (10,025)	6,5 (13,396)	19,373	1,75	7,25	2	,000*	G1vs.G3 G2vs.G3
Tempo em segundos do teste das cartas 2* (BADS)	23	26	27	6,184	23	29,25	2	,045	-
Escore total padronizado do teste das cartas (BADS)	3 (,485)	3 (1,185)	1,5 (1,196)	17,344	1	3	2	,000*	G1vs.G3 G2vs.G3

## CONCLUSÃO

- O grupo álcool (G3) apresentou pior desempenho nas tarefas que envolveram controle inibitório (5DT e BADS) comparado aos demais grupos (G1 e G2). Já o grupo crack (G2) apresentou maior impulsividade motora e falta de planejamento que os demais (G1 e G3), apesar de não ter sido um resultado estatisticamente significativo (p=0,051; p=0,71).
- Esses resultados contribuem para a compreensão do uso de álcool e crack e na sua relação com a impulsividade e com o controle inibitório. Tais achados podem contribuir para estratégias de prevenção e intervenção, além de promover a reflexão a respeito do álcool – droga lícita que se mostrou mais prejudicial do que o crack nas amostras investigadas.