

P0681

USUÁRIOS CRÔNICOS DE MACONHA E FLEXIBILIDADE COGNITIVA: QUAL A RELAÇÃO?

Almeida PP, Novaes MAFP, Jungerman F, Laranjeira R, Bressan RA, Lacerda ALT

Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: Investigar o funcionamento executivo de usuários crônicos de maconha. **Método:** Foi aplicada uma bateria de testes neuropsicológicos para a avaliação das Funções Executivas em 38 usuários de maconha abstinentes em média há quatro dias e 38 controles saudáveis, pareados por sexo, idade e anos de escolaridade. Os testes utilizados foram: *Stroop Test*, *Wisconsin Card Sorting Test* e o *Frontal Assessment Battery*. Todos os sujeitos completaram questionário para identificação de transtornos psiquiátricos e realizaram exame de detecção de THC na urina. Para análise estatística foi utilizado o teste t de *student*, com nível de significância $\alpha < 0,05$. **Resultados:** Os usuários de maconha apresentaram pior desempenho no *Wisconsin Card Sorting Test*: eles completaram menor número de categorias ($p = 0,039$) e obtiveram maior número de erros perseverativos ($p = 0,025$). Não foram encontradas diferenças significantes em relação aos outros testes. **Conclusão:** Os usuários de maconha apresentaram capacidade reduzida de abstração e formação de conceitos em relação aos controles. O maior número de erros perseverativos indica pouca flexibilidade cognitiva, ou seja, dificuldade para modificar o comportamento, apesar do feedback sobre o erro, padrão este muito observado em usuários de substâncias. Estudos de seguimento envolvendo maior número de sujeitos podem ser especialmente elucidativos no que se refere às implicações clínicas dos presentes achados.

DESFECHO CLÍNICO/PROGNÓSTICO

P0095

ASPECTOS CLÍNICOS ASSOCIADOS À PREDOMINÂNCIA DA POLARIDADE EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO HUMOR BIPOLAR

Gomes FA, Kunz M, Andreazza AC, Rosa AR, Santin A, Kapczinski F

Programa de Atendimento do Transtorno de Humor Bipolar (PROTAHBI), Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: Investigar as diferenças em variáveis clínicas em pacientes bipolares com predominância de polaridade depressiva e maníaca. **Método:** Variáveis sociodemográficas e clínicas foram obtidas de uma amostra de 149 pacientes bipolares ambulatoriais eutímicos em tratamento no Programa de Transtorno Bipolar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos no estudo pacientes que preenchiam os critérios pré-definidos de predominância de polaridade: predominância depressiva (pelo menos dois terços dos episódios de humor prévios sendo depressão) ou predominância maníaca (pelo menos dois terços dos episódios de humor prévios sendo (hipo)mania). A análise estatística foi realizada no programa SPSS 14.0 por meio dos testes de chi-quadrado com correção de Yates e teste exato de Fisher para variáveis categóricas, e teste t de *Student* para variáveis contínuas. **Resultados:** Quarenta e sete pacientes foram classificados como tendo predominância depressiva e 45 como tendo predominância maníaca. Não houve diferença estatística ($p > 0,05$) entre os grupos quanto à idade, gênero, anos de estudo, história familiar de transtorno bipolar, número de hospitalizações e nível de funcionamento avaliado pela escala AGF. Predominância depressiva foi associada ($p < 0,05$) à maior prevalência de indivíduos bipolares do tipo 2, primeiro episódio depressivo, menor idade de início, maior tempo de evolução da doença e maior número de anos sem diagnóstico. Em relação ao comportamento suicida, a prevalência de tentativa de suicídio ao longo da vida entre os pacientes com predominância depressiva foi 51,3% e entre os pacientes com predominância maníaca foi 46,9% ($p > 0,05$); a predominância depressiva esteve associada a maior número de tentativas de suicídio ao longo da vida (predominância depressiva = $1,18 \pm 1,23$ e predominância maníaca = $2,13 \pm 2,24$, $p = 0,039$). **Conclusão:** Pacientes com predominância de polaridade depressiva apresentaram piores índices em variáveis clínicas de gravidade da doença, sugerindo que a predominância da polaridade pode representar um parâmetro clínico válido e talvez um endofenótipo do transtorno bipolar.