

P0651

CARACTERÍSTICAS NEUROPSICOLÓGICAS DO TRANSTORNO BIPOLAR DO TIPO I: COMPARAÇÃO DE ACORDO COM A HISTÓRIA DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO

Malloy-Diniz LF, Neves F, Fuentes D, Abrantes SSC, Corrêa H

Universidade FUMEC, Belo Horizonte (MG), Brasil

Instituto da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), Belo Horizonte (MG), Brasil

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo (SP), Brasil

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte (MG), Brasil

Objetivo: Alterações neuropsicológicas são frequentemente associadas ao transtorno afetivo bipolar, independentemente do estado de humor do paciente (eutímico, deprimido ou maníaco/hipomaníaco). Tem sido reportado na literatura a importância de se considerar aspectos específicos da psicopatologia sobre a cognição do paciente bipolar para uma melhor compreensão de aspectos clínicos do transtorno. Este trabalho tem como objetivo comparar características neuropsicológicas de pacientes com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar tipo I de acordo com a história de tentativas de suicídio. **Método:** Foram avaliados 31 pacientes com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar tipo I e 31 controles normais pareados por idade, escolaridade e nível de inteligência. Todos os sujeitos foram submetidos à uma bateria composta por testes de inteligência (Teste matrizes progressivas de Raven), funções executivas (*Conner's Continuous Performance Task II*, *Wisconsin Card Sorting Task*, *Stroop Color Word Test*), tomada de decisões (*Iowa Gambling Test - Brazilian Adaptation*) e memória declarativa episódica (*Rey Auditory Verbal Learning Test - Brazilian Adaptation* e *Rey Osterheich Complex Figure Test*). O desempenho neuropsicológico em cada teste (variáveis dependentes) foi comparado de acordo com a história de tentativas de suicídio dos pacientes a partir do teste estatístico Mann-Wythney. Foi feita análise de correlação de Pearson para verificar a relação entre a quantidade de tentativas e a performance nos testes. **Resultados:** Os pacientes com transtorno afetivo bipolar tipo I foram piores que os controles nas medidas de memória episódica, atenção e funções executivas. Comparando os sujeitos com transtorno afetivo bipolar tipo I de acordo com a história de tentativas de suicídio, os sujeitos que tentaram foram piores que os que não tentaram nas medidas de tomada de decisão. Também foram verificadas correlações entre as medidas de tomada de decisão e a quantidade de tentativas de suicídio (bloco 2: $r = -0,464$ e $p = 0,013$; bloco 3: $r = -0,4$ e $p = 0,035$; bloco 4: $r = -0,388$ e $p = 0,041$; bloco 5: $r = -0,453$ e $p = 0,015$; netscore: $r = -0,455$ e $p = 0,015$). **Conclusão:** Nossos resultados reforçam a constatação da existência de déficits cognitivos em pacientes com transtorno afetivo bipolar tipo I e apontam para a especificidade do déficit em tarefas de tomada de decisões em pacientes com transtorno afetivo bipolar tipo I que tentaram suicídio.

TRANSCULTURAL

P0413

VALIDADE TRANSCULTURAL DO WHOQOL-BREF USANDO ANÁLISE DE RASCH - COMPARAÇÃO ENTRE O BRASIL E OUTROS PAÍSES PARTICIPANTES DO LIDO STUDY

Rocha NS, Fleck MPA, Power M

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS), Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: O *Longitudinal Investigation of Depression Outcomes* foi um estudo que incluiu seis centros no mundo (Brasil, Austrália, Rússia, Espanha, EUA e Israel). Várias medidas foram realizadas durante o seguimento dos pacientes. Uma delas foi o a medida genérica de qualidade de vida, *World Health Organization Quality of Life Instrument-bref*. O objetivo principal do presente estudo foi avaliar a validade transcultural desta medida, comparando o Brasil com os outros países que estiveram envolvidos neste estudo. **Método:** Para avaliar a validade transcultural, foram procurados itens com funcionamento diferencial para o Brasil usando o modelo de análise de Rasch, que é um método inicialmente utilizado na área da educação que identifica itens que sejam igualmente respondidos independente das amostras em que sejam aplicados. Analisamos os dados dos seis países ($n = 2.359$), das medidas de qualidade de vida dos pacientes provenientes de serviços de cuidados primários. **Resultados:** O Brasil apresentou funcionamento diferencial para 13 dos 26 itens do *World Health Organization Quality of Life Instrument-bref*. O domínio mais afetado foi o psicológico, com quatro dos seus seis itens, seguido do ambiente com quatro dos oito, enquanto que o domínio físico mostrou apenas dois dos sete itens e o social apenas um dos três itens. **Conclusão:** Estes achados podem ser atribuídos a diferenças culturais relacionadas a variáveis socioeconômicas (domínio ambiental) e a diferenças no significado do sofrimento psicológico (domínio psicológico), que pode diferir entre as culturas estudadas. Apesar do *World Health Organization Quality of Life Instrument-bref* ter sido construído por diferentes culturas simultaneamente para assegurar a validade transcultural, esta foi parcialmente demonstrada pelos nossos achados. A qualidade de vida pode variar mais fortemente em algumas culturas que em outras. A esse respeito, o Brasil é um país com grande diversidade cultural, o que pode influenciar o conceito de qualidade de vida dos brasileiros quando comparados com outros países.