

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO FRONTAL: TOMADA DE DECISÃO, IMPULSIVIDADE E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM HOMENS E MULHERES

*Morgana Scheffer; **Rosa Maria Martins de Almeida

*Universidade do Vale do Rio dos Sinos-Unisinos; **Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS

INTRODUÇÃO

Prejuízos nas funções executivas, como tomada de decisão e na inibição de respostas impulsivas podem ser observados após Acidente Vascular Encefálico (AVE) no lobo frontal (Bechara et al., 2000; Oksala et al., 2009). A depressão após AVE é observada em até 80% dos casos (Capaldi & Wynn, 2009), com maior prevalência nas mulheres. A depressão pode influenciar o desempenho em funções executivas (Must et al., 2006), assim como, a impulsividade pode prejudicar a tomada de decisão.

OBJETIVO

Avaliar a tomada de decisão, impulsividade e sintomas depressivos, comparando homens (n=10) e mulheres (n=7) com tempo mínimo de seis meses após AVE no lobo frontal, em hospital privado de Porto Alegre/RS.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala de Rankin Modificada; Inventário Beck de Depressão; (Cunha, 2001); Escala de Impulsividade de Barrat (Diemen et al., 2007); *Iowa Gambling Task-Br* (Schneider & Parente, 2004); *Mini International Neuropsychiatric Interview* (tradução brasileira Amorin, 2002) e Mini Exame do Estado Mental (Kochhann et al., 2010).

Critérios de exclusão do estudo: outras lesões neurológicas além do AVE; demência; transtornos psiquiátricos mulheres em período gestacional ou pós-parto; quadros de afasias severa; prejuízos visuais ou motores que poderiam interferir na aplicação dos instrumentos; dependentes químicos e participantes de programas de reabilitação neuropsicológica e tratamento psicológico após o AVE.

REFERÊNCIAS:

- Bechara, A., Tranel, D., & Damasio, H. (2000). Characterization of the decisionmaking deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain*, 123, 2189–2202.
- Capaldi, V. F., & Wynn, G. H. 2009, ahead of print). Post Stroke Depression: Treatments and Complications in a Young Adult. *Psychiatric Quarterly*. Recuperado em 27 de janeiro de 2010 de <http://www.pubmed.com.br>.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- Diemen, L. V., Szobot, C. M., Kessler, F., & Pechansky, F. (2007). Adaptation and construct validation of the Barratt Impulsiveness Scale (BIS 11) to Brazilian Portuguese for use in adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(2), 153-6.
- Must, A. et al. (2006). Sensitivity to reward and punishment and the prefrontal cortex in major depression. *Journal of Affect Disorders*, 90(2-3), 209-15.
- Oksala, N. K. et al. (2009). Cognitive impairment predicts poststroke death in long-term follow-up. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 80(11), 1230-5.
- Schneider, D. G., & Parente, M. A. M. P. (2006). O desempenho de adultos jovens e idosos na Iowa Gambling Task (IGT): Um estudo sobre a tomada de decisão. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 442-450.

RESULTADOS

Dados sócio-demográficos, médias (M) e desvio padrões (DP) das escalas e teste neuropsicológico

Dados sócio-demográficos	Homens (n=10)	Mulheres (n=7)	P
	M(DP)	M(DP)	
Idade	60,90(8,93)	59,28(12,36)	0,327
Anos de estudo	9,85(4,46)	11,07(4,32)	0,833
Tempo de lesão (meses)	20,20(6,64)	14,85(4,52)	0,178
Instrumentos			
Escala Rankin Modificada	1,30(1,25)	0,71(0,75)	0,037*
Inventário Beck de Depressão	12,20(7,11)	12,85(9,78)	0,340
Escala de Impulsividade de Barrat	56,20(6,66)	63,42(8,73)	0,718
<i>Iowa Gambling Task-Br (IGT)</i>	-15(19,39)	-11,71(29,83)	0,484
IGT baralho A	20,60(4,11)	16,57(6,94)	0,169
IGT baralho B	36,90(9,12)	39,28(15,62)	0,111
IGT baralho C	21,20(5,97)	16(7,37)	0,621
IGT baralho D	21,30(8,24)	28,14(13,29)	0,402

Notas: IGT= *Iowa Gambling Task*; * resultado significativo

No grupo dos homens, foram observadas correlações negativas entre subdomínio motor de impulsividade e escolha pelo baralho de cartas “A” do IGT ($p=0,034$). Os dados da estatística correlacional mostraram no grupo das mulheres, associação negativa entre subdomínios de impulsividade motora ($p=0,033$) com a escolha pelo baralho de cartas “A” do IGT e correlação positiva entre o subdomínio atencional da impulsividade com escolha pelo baralho de cartas “D” do IGT (0,024).

Em relação aos uso de medicamentos, no grupo dos homens, dois pacientes estavam fazendo uso de neurolépticos; três de antidepressivos e um de benzodiazépínicos e no grupo das mulheres, uma paciente estava fazendo uso de neurolépticos; duas de antidepressivo e de benzodiazepínicos e uma de indutor do sono.

CONCLUSÃO

Os dados da presente amostra sugerem que os homens apresentam maior incapacidade funcional após o AVE. Em relação as correlações, observa-se que a escolha pelo baralho de cartas “A” do IGT esteve associada com a impulsividade de uma maneira geral, entretanto, o subdomínio atencional da impulsividade obteve influência favorável apenas nas mulheres. Estes dados indicam que o controle inibitório deficitário está relacionada com escolhas mal elaboradas e com respostas demasiadamente rápidas.

Contato: scheffer.morgana@gmail.com