

Rossi-Schmegel, G.L¹; Tractenberg, S.G¹; Viola, T.W¹; Wearick-Silva, L.E¹; Levandowski¹, M.L; Stein², L.M; Kristensen, C.H¹; Grassi-Oliveira, R.¹

INTRODUÇÃO: O uso crônico de cocaína tem sido relacionado a déficits cognitivos. Diversos fatores influenciam a severidade dos prejuízos cognitivos, como o padrão de uso de substâncias e a história do desenvolvimento do indivíduo. O estresse durante a infância e/ou início da adolescência pode ser um fator que contribui para a vulnerabilidade cognitiva associada à dependência. Entretanto, poucos estudos investigaram o impacto da negligência na infância nas funções cognitivas de memória, especialmente em mulheres usuárias de cocaína tipo *crack*. Além disso, pouco se sabe sobre o impacto desses fenômenos nos processos básicos de recuperação

OBJETIVO: Comparar o desempenho de mulheres dependentes de *crack*, com (NI+) e sem (NI-) histórico de negligência na infância, em tarefas de memória verbal. Verificar quais formas de recuperação são afetadas pelo histórico de negligência na infância, incluindo recuperação com recordação e sem recordação.

MÉTODOS. Esse estudo comparativo e transversal incluiu 85 mulheres dependentes de cocaína tipo *crack*. Todas estavam em período de internação para desintoxicação e não apresentavam diagnóstico de síndromes psicóticas. Para investigação de memória se utilizou uma tarefa experimental baseada no *California Verbal Learning Test (CVLT-II)*. O Questionário para Traumas na Infância (CTQ) foi utilizado avaliar o histórico de negligência na infância. Utilizou-se o *Cocaine Selective Severity Assessment (CSSA)* para investigar sintomas de abstinência e o *Beck Depressive Inventory (BDI-II)* para sintomas depressivos. Avaliação de memória ocorreu na terceira semana de desintoxicação. Fármacos não foram utilizados 24h antes da avaliação. Utilizou-se Análises de Covariância (ANCOVA) para investigar o efeito de grupo sobre as variáveis de memória.

Tabela 1. Características da Amostra

	NI- (n = 53)		NI+ (n = 32)		Estatística	p
	M/F	SD (n)	M/F	SD (n)		
Demográfico						
Idade (years)	26.45	6.38	31.37	7.96	$t(83) = -3.13$	.002
Escolaridade (years)	8.84	2.67	8.37	2.83	$t(83) = 0.77$	.44
Renda (R\$/Mensal)	665.70	610.30	619.35	604.53	$t(82) = 0.33$	.73
Comorbidades						
Transtornos de humor	15.21%	(7)	21.42%	(6)	$\chi^2(1) = 0.46$	.49
Outros transtornos de Eixo I	23.91%	(11)	28.57%	(8)	$\chi^2(1) = 0.28$	.59
Clinica						
CTQ Total Score	41.54	12.25	67.59	19.86	$U = 170$	.000
BDI-II Score	20.73	14.01	24.96	13.23	$t(79) = -1.27$	.206
CSSA Score	43.93	15.03	52.03	23.08	$t(79) = -1.74$	.087
ASI-6						
Drogas	64.13	10.99		9.62	$U = 550$	.52
Alcool	49.34	10.57	50.66	10.71	$U = 489$	.33
Idade do primeiro consumo	19.14	8.06	22.00	10.73	$U = 611$	.16
Dias de consumo (último mês)	17.52	12.92	14.50	13.53	$t(83) = 0.97$	.33

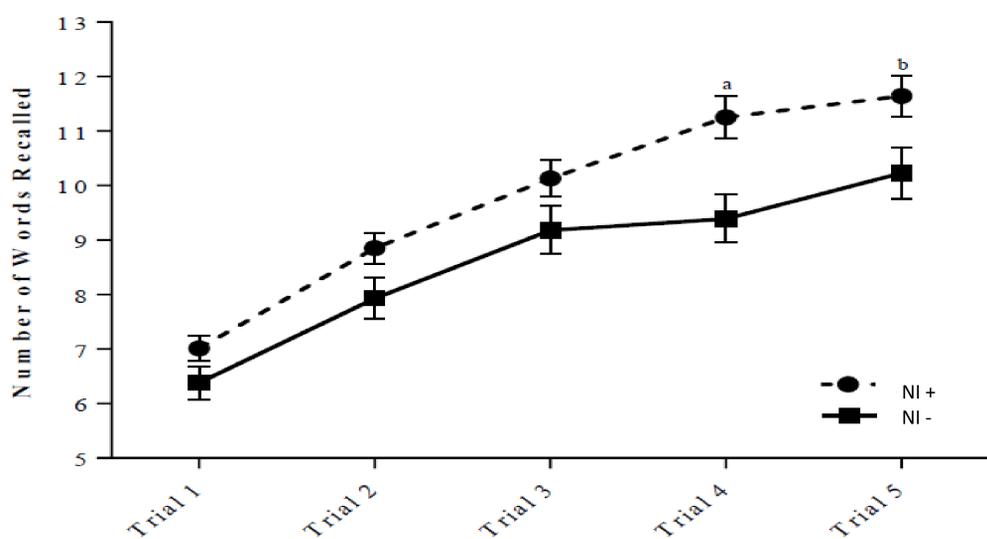
Nota: NI+, Dependentes de crack com histórico positivo para negligência na infância; NI-, Dependentes de crack com histórico negativo para negligência na infância; ASI-6, Addiction Severity Index; BDI-II, B Escala de depressão de Beck; CTQ, Questionário sobre traumas na infância; χ^2 , Teste do Qui-Quadrado. M, Média; F, Frequência; SD, Desvio padrão; n, número de participantes.

RESULTADOS: Verificaram-se características sociodemográficas e clínicas semelhantes entre os grupos, com exceção da média de idade. O grupo NI+ (N = 32), em comparação ao grupo NI- (N = 52), obteve desempenho significativamente inferior na recordação imediata, mas não na recordação tardia. Houve diferenças significativas entre os grupos na curva de aprendizagem referente aos *Trails 1-5*. O grupo NI+ apresentou desempenho inferior ao grupo NI- nos processos de recuperação com recordação, mas não no processo sem recordação. Especificamente, o grupo NI+ apresentou prejuízos nos processos de recuperação por acesso direto a itens previamente apresentados

Tabela 2. Escores Descritivos de Memória

	NI- (n = 53)		NI+ (n = 32)		Estatística	p
	EM	SE	EM	SE		
Recordação livre na lista de palavras						
Trial 1 total de palavras	7.01	.23	6.38	.30	$F(1,84) = 3.45$	.066
Trial 2 total de palavras	8.85	.28	7.93	.37	$F(1,84) = 3.61$	.061
Trial 3 total de palavras	10.13	.34	9.18	.44	$F(1,84) = 2.68$	.105
Trial 4 total de palavras	11.25	.34	9.39	.44	$F(1,84) = 10.43$	.002
Trial 5 total de palavras	11.64	.37	10.23	.48	$F(1,84) = 5.07$	.027
Trial B lista total de palavras	5.61	.26	4.99	.34	$F(1,84) = 1.98$	.163
Trial 6 total total de palavras	9.58	.41	8.03	.54	$F(1,84) = 4.96$	.029
Trial 7 (após 25 min)	10.24	.41	9.24	.53	$F(1,84) = 2.08$	.152
Memória Lógica						
Recordação imediata	20.07	.95	16.98	1.24	$F(1,84) = 5.36$	.023
Recordação posterior	15.37	.84	12.32	1.01	$F(1,84) = 4.57$	.035

Nota: NI+, Dependentes de crack com histórico positivo para negligência na infância; NI-, Dependentes de crack com histórico negativo para negligência na infância; EM, média estimada; SE, Erro padrão; /Dados de recordação de Análises de Covariância (ANCOVA).



Nota: NI+, Dependentes de crack com histórico de negligência na infância positiva; NI-, Dependentes de crack com histórico de negligência na infância negativa. Dados de Análises de Estudo de Covariância (ANCOVA), controlando o efeito na idade, $p < 0.05$.

CONCLUSÃO: Um histórico de negligência na infância é associado a déficits nas funções de memória em dependentes de *crack*. Estes prejuízos estão associados, em particular, aos processos de recordação imediata e de aprendizagem. Estes achados sugerem que adversidades no início da vida podem estar relacionadas a prejuízos nos processos de codificação de memória. Há evidências de que o córtex pré-frontal inferior esquerdo (LIPC) possui importante papel na codificação de traços de memória. Nesse sentido, os achados do presente estudo podem ser explicados, em parte, por alterações no funcionamento do LIPC decorrentes da exposição a negligência na infância.

Referências:

- Viola, T. W., S. G. Tractenberg, et al. (2013). "Childhood physical neglect associated with executive functions impairments in crack cocaine-dependent women." *Drug Alcohol Depend.*
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L.M., Lopes, R.P., Teixeira, A.L., Bauer, M.E., 2008. Low plasma brain-derived neurotrophic factor and childhood physical neglect are associated with verbal memory impairment in major depression—a preliminary report. *Biol Psychiatry* 64, 281-285.
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). [Translation and content validation of the Childhood Trauma Questionnaire into portuguese language. *Rev Saude Publica*, 40(2), 249-255.a
- Andersen, S. L., & Teicher, M. H. (2009). Desperately driven and no brakes: developmental stress exposure and subsequent risk for substance abuse. *Neurosci Biobehav Rev*, 33(4), 516-524.
- De Oliveira, L. G., Barroso, L. P., Silveira, C. M., Sanchez, Z. V., De Carvalho Ponce, J., Vaz, L. J., & Nappo, S. A. (2009). Neuropsychological assessment of current and past crack cocaine users. *Subst Use Misuse*, 44(13), 1941-1957
- Domb, J. B., Desmond, J. E., Wagner, A. D., Vaidya, C. J., Glover, G. H., & Gabrieli, J. D. (1995). Semantic encoding and retrieval in the left inferior prefrontal cortex: a functional MRI study of task difficulty and process specificity. *J Neurosci*, 15(9), 5870-5878.
- Gould, T. J. (2010). Addiction and cognition. *Addict Sci Clin Pract*, 5(2), 4-14.
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., & Navalta, C. P. (2002). Developmental neurobiology of childhood stress and trauma. *Psychiatr Clin North Am*, 25(2), 397-426, vii-viii.
- Woods, S. P., Rippeh, J. D., Conover, E., Gongvatana, A., Gonzalez, R., Carey, C. L., ... Group, H. N. R. C. (2005). Deficient strategic control of verbal encoding and retrieval in individuals with methamphetamine dependence. *Neuropsychology*, 19(1), 35-43.
- Veselis, R. A., Pryor, K. O., Reinsel, R. A., Mehta, M., Pan, H., & Johnson, R., Jr. (2008). Low-dose propofol-induced amnesia is not due to a failure of encoding: left inferior prefrontal cortex is still active. *Anesthesiology*, 109(2), 213-224.