

**AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO E MEMÓRIA DE DEPENDENTES DE ÁLCOOL
ADULTOS JOVENS EM FASE DE REABILITAÇÃO**

**Attention and memory evaluation of alcohol-dependent young adults in
rehabilitation phase**

Juliedina Pereira Cândido¹, Luciano Jornada², Micheli Boarolli³, Karin Martins
Gomes⁴

¹ Acadêmica do último ano do Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

² Professor Doutor do Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

³ Psicóloga Residente do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

⁴ Professora Doutora do Curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Endereço para correspondência:

Karin Martins Gomes

Av. Universitária, 1105, Universitário, Criciúma/SC

CEP: 88806-000

Email: karinm_g@yahoo.com.br

Resumo

O álcool é uma das substâncias químicas mais consumidas no Brasil. Como o adulto jovem encontra-se mais vulnerável ao álcool, pode acabar ficando dependente deste. Para esta pesquisa, participaram 10 adultos jovens dependentes de álcool, com idades entre 29 e 40 anos, em reabilitação em comunidade terapêutica. O presente estudo objetivou avaliar os prejuízos na atenção e memória dos indivíduos, sendo utilizados os subtestes dígitos e sequência de números e letras da escala WAIS-III. Os resultados demonstraram que exatamente a metade dos participantes encontra-se com sua memória de trabalho prejudicada e que quanto maior o tempo de uso de álcool maior é o grau de prejuízo encontrado.

Palavras-chave: Álcool; Adulto Jovem; Atenção; Memória.

Abstract

Alcohol is one of the most commonly consumed chemicals in Brazil. As the young adult is more vulnerable to alcohol, may become a dependent of it. For this survey, participated ten alcohol-dependent young adults aged 29 and 40 years, in rehabilitation in a therapeutic community. This study aimed to evaluate the damage in individuals' attention and memory, using the digits and sequence of numbers and letters subtests of WAIS-III scale. The results demonstrated that exactly half of the participants is impaired in its working memory and the longer the duration of alcohol use the greater the degree of injury found.

Keywords: Alcohol; Young Adults; Attention; Memory.

INTRODUÇÃO

A assistência aos usuários de álcool e outras drogas vem sendo colocada atualmente em discussão dado o impacto que essa traz para a saúde pública nacional¹. Especificamente o alcoolismo pode ser desencadeado por dois fatores, sendo o primeiro um hábito aprendido por influência social do meio em que vive e o segundo por uma condição genética, a qual é constatada na maioria dos casos de

dependência em álcool². Os mesmos autores demonstram também que a dependência em álcool aumenta em três a quatro vezes quando relacionada com familiares de primeiro grau que possuem a dependência, uma prevalência muito maior se comparado com indivíduos da sociedade em geral. Mesmo com as investigações e comprovações da dependência em álcool relacionadas com aspectos genéticos, ainda se encontram dificuldades para objetivar categorias diagnósticas relacionadas às indefinições fenotípicas.

Neste sentido, verifica-se, através das leituras realizadas, que no futuro provavelmente haverá estudos que agreguem conhecimentos relacionados aos acontecimentos genéticos em relação ao alcoolismo. Porém, os problemas referentes ao uso excessivo de álcool refletem em grande preocupação para a população de todo o mundo, sendo que no Brasil os números de dependentes de álcool crescem todos os anos, e seu consumo é maior em relação a outras drogas².

Uma pesquisa realizada nas cidades brasileiras no ano de 2005, com 5.040 pessoas de idades entre 16 e 65 anos, indicou que 18% destas já consumiram álcool, enquanto que 9% relataram terem consumido outro tipo de droga. Também neste mesmo ano foi realizado um estudo com a população urbana brasileira, que indicou o consumo de bebidas alcoólicas por 86,7% dos entrevistados, onde 26,5% disseram não consumir mais bebida alcóolica, 37,1% afirmaram que bebem raramente e 2,7% ingerem cerca de até duas vezes por semana bebida alcóolica, algumas pessoas disseram beber cerca de três ou mais vezes por semana, estes representam 4,9% dos entrevistados³.

Outro estudo mostrou que o uso frequente de álcool nos indivíduos que residem entre as diferentes regiões brasileiras foi maior na região Centro-Oeste do país, onde 28,4% das pessoas bebem regularmente, a região Nordeste aparece em segundo lugar com 18,8% de pessoas que fazem uso de bebidas alcólicas, e 18% na região Sudeste. Já nas regiões Sul e Norte a quantidade de indivíduos que responderam à pesquisa corresponde a 13,7% e 13,8%³.

Um estudo realizado em quatro áreas do Estado de São Paulo destaca a prevalência do consumo abusivo de álcool, fortemente associado ao tabagismo e inversamente proporcional à faixa etária em ambos os sexos, destacando que neste estudo a amostra foi com mulheres e homens adultos⁴.

Entre os brasileiros dependentes de álcool encontram-se os adultos jovens,

com idade entre 20 e 40 anos, faixa etária caracterizada por mudanças físicas, cognitivas e psicossociais, onde ganham amadurecimento e escolhas futuras, as quais influenciarão na sua vida⁵. O adulto jovem inicia o uso de substâncias alcoólicas por inúmeros fatores, que estão ligados à influência da mídia, convivência familiar com conflitos, grau de parentesco o qual seja dependente, na maioria dos casos o pai, autoestima baixa e dificuldades de socialização e influência de amigos⁶.

Os laços sociais onde o adolescente se insere têm grande relevância para os comportamentos que ele possa vir a ter. Sabe-se que é nesta fase que os indivíduos iniciam os grupos de amizades, a inserção no meio social, e levará isto para a idade adulta jovem. O autor destaca ainda que as relações familiares com conflitos e as companhias de má índole são fatores importantes para que o indivíduo encontre o caminho de consumo do álcool como forma de refúgio para seus problemas. Em contrapartida, quando os pais estabelecem vínculos afetivos embasados na responsabilidade, confiança e limite, conseguem fazer com que seus filhos tenham menos chances de se envolverem com bebidas alcoólicas⁷.

O álcool é uma bebida de fácil acesso para os jovens. Mesmo com sua venda proibida para menores de idade, ele é encontrado em festas e visualizado nas propagandas, deixando-o em evidência. A dependência em álcool é caracterizada por dois estágios, a primeira é quando o indivíduo sente euforia, tornando-o mais confiante de si mesmo, criando coragem para ir a festas ou fazer amizades. No segundo estágio observa-se o aumento da ingestão das doses, pois a quantidade ingerida não é mais suficiente, o adulto jovem pode apresentar comportamentos depressivos, dificuldade em manter a atenção e memorização, além de dificuldades motoras⁸.

Mesmo com tantos problemas, nenhuma atitude em relação à prevenção ao uso é realizada, fazendo-se necessário projetos que desempenhem campanhas de precaução sobre o alcoolismo, pois as medidas só são tomadas depois que já existe a dependência⁶. O Brasil criou Políticas de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas somente no ano de 2003, quando o Ministério da Saúde confirmou que houve um atraso do Sistema Único de Saúde (SUS) acerca dos cuidados com os problemas associados ao alcoolismo e outras drogas recorrentes das dificuldades de enfrentamento perante o consumo dessas substâncias químicas⁹.

É importante salientar que, devido à falta de medidas preventivas, as

consequências apresentadas diante do envolvimento dos jovens com o álcool têm se tornado alarmante. Os déficits cognitivos tendem a progredir com o tempo de uso de álcool, o que ocorre porque o organismo acostuma-se com a substância, fazendo com que o indivíduo aumente as doses de bebida⁶.

Os prejuízos cognitivos referentes ao abuso de álcool não são identificados no início da dependência alcoólica, eles são estudados apenas nos estágios finais, mesmo assim, poucos são os estudos encontrados que falem sobre esses efeitos, como atenção e memória. Durante o estado de intoxicação o alcoolista pode apresentar uma condição de desordem mental e redução do nível de atenção¹⁰. Neste sentido, entre os déficits cognitivos prejudicados encontram-se a atenção e a memória.

Primeiramente a atenção foi definida como um fenômeno ativo do processamento, este fenômeno empregava órgãos dos sentidos para ajudar no reconhecimento de comunicações e memórias, dentre outros métodos cognitivos utilizados para executar tarefas. Além disso, a atenção foi cogitada por ser um mecanismo cerebral responsável por escolher e omitir estímulos¹¹.

Hoje ela é definida por desempenhar um trabalho importante na vida do ser humano, podendo ser explicada como um processo de compreensão das atividades realizadas, as quais podem ser acionadas quando a informação for necessária, é um dos órgãos dos sentidos que é capaz de distinguir e memorizar funções cognitivas importantes para execução de uma determinada tarefa. A atenção também auxilia nos mecanismos cerebrais que são responsáveis por escolha e falta de estímulos, além dos processos simultâneos que fazem a seleção e processamento de informações adquiridas através de experiências do indivíduo¹².

A memória também pode ser prejudicada devido à dependência em álcool, visto que ela é responsável por guardar e conservar informações que foram obtidas ao longo do tempo através das experiências vividas¹³. Pesquisas indicam que dentre as funções neuropsicológicas pode-se constatar que a memória tem seu papel desempenhado de forma mais abrangente, ela é capaz de reter nossas experiências efetivas e projetar para experiências futuras, sistematizando os processos de aprendizagem da memória¹⁴. A memória está relacionada ao método de modificação do comportamento através de experiências antecedentes. A atuação de informações em determinados campos da memória constitui-se em um modo de trabalho

paralelo, permitindo que muitos dados memorizados possam ser cruzados e processados simultaneamente¹².

Pesquisas apontam que os dependentes em álcool mostram mais dificuldades em certos tipos de tarefas e conseqüentemente precisam de um maior tempo para realizá-las, além disso, a memória também se encontra prejudicada, principalmente a memória de trabalho¹⁰. Embora a memória de trabalho seja comparada com a memória de curto prazo, ela está relacionada ao arquivamento provisório da informação, onde a execução se dá por uma variedade de tarefas cognitivas e de trabalho, onde desenvolvem um sistema de aptidão limitada, porém com um maior número de componentes. Já na memória de curto prazo constatou-se que as formas de retenção das informações são mais simples e menos eficazes se comparada à memória de trabalho¹².

Os conteúdos contidos na memória de trabalho podem ser acessados, coordenados e organizados. Além disso, enquanto um indivíduo realiza uma ação, a memória de trabalho é capaz de reter outra informação, mesmo que ambas sejam distintas. Mesmo quando é realizado uma tarefa difícil e essa precisa ser manipulada para que se torne mais fácil, todos os passos desse processo são guardados para serem executados quando forem necessários¹⁴.

O presente estudo objetivou avaliar os prejuízos na atenção e memória dos indivíduos, sendo utilizados os subtestes dígitos e sequência de números e letras da escala WAIS-III.

MÉTODO

Amostra

Trata-se de um estudo com caráter quantitativo, pois tem o objetivo de mostrar em números os resultados adquiridos na pesquisa¹⁵, além de ser um estudo observacional, transversal e descritivo, utilizando-se de amostra de conveniência.

Os critérios de inclusão utilizados foram: adultos jovens, dependentes de álcool, em tratamento em uma comunidade terapêutica do Extremo Sul Catarinense, que concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No momento do estudo, apenas 14 pacientes dependentes de

álcool se encontravam na clínica de reabilitação, e 10 aceitaram participar o estudo.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNESC, sob o protocolo número: 892.424.

Procedimento

No primeiro momento foram coletados os dados de identificação de cada participante, bem como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No segundo momento foram aplicados os subtestes dígitos e sequência de números e letras da escala WAIS-III.

O WAIS-III tem por objetivo explorar as habilidades cognitivas do indivíduo. Nesse sentido, o subteste dígitos é composto por duas atividades, as quais compõem a avaliação através de dígitos ordem direta e dígitos ordem inversa. O dígito de ordem direta tem o intuito de avaliar a atenção concentrada, focalizada e memória de curto prazo episódica. A ordem inversa avalia memória de trabalho, executivo central e também as habilidades de ordem direta. A sequência de números e letras tem por finalidade avaliar a memória de trabalho, atenção concentrada além de flexibilidade cognitiva ¹⁶.

Para a análise estatística, os dados adquiridos na pesquisa foram transferidos para um banco de dados em planilhas do software Microsoft Excel, onde se construiu gráficos para uma melhor compreensão dos resultados. Os gráficos foram transferidos para o banco de dados *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.0, onde se realizou a análise estatística descritiva, através dos dados obtidos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados, apresentados a seguir, referem-se aos resultados provenientes da pesquisa realizada com dependentes de álcool adultos jovens em reabilitação.

Figura 1. Perfil dos participantes da pesquisa.

| Participantes | Tempo de Reabilitação | Tempo de uso do Álcool | Idade em que iniciou o uso de Álcool |
|----------------------|------------------------------|-------------------------------|---|
| P1 | 09 dias | 25 anos | 15 anos |
| P2 | 01 mês | 20 anos | 16 anos |
| P3 | 04 meses | 15 anos | 14 anos |
| P4 | 02 meses | 28 anos | 12 anos |
| P5 | 35 dias | 07 anos | 22 anos |
| P6 | 01 mês | 12 anos | 18 anos |
| P7 | 05 meses | 22 anos | 16 anos |
| P8 | 08 dias | 20 anos | 15 anos |
| P9 | 04 meses | 30 anos | 08 anos |
| P10 | 08 meses | 20 anos | 20 anos |

Fonte: Dados da pesquisa.

Pode-se observar que sete dos participantes iniciaram a dependência em álcool na fase da adolescência, um ainda se encontrava na infância enquanto dois já se encontravam na fase de adulto jovem. É importante salientar que a maioria dos participantes (9) fez uso de álcool por mais de 10 anos.

Uma pesquisa realizada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no ano de 2004, demonstrou que 71% dos 950 jovens entrevistados faziam uso de álcool¹⁷. Outro estudo, realizado na Bahia, também em 2004, demonstrou que 65% dos adultos jovens já fizeram uso de álcool pelo menos uma vez na vida, enquanto que 11% disseram ingerir frequentemente substâncias alcólicas⁸.

Dessa forma, pode-se perceber que os estudos citados anteriormente vão ao encontro com os resultados encontrados na pesquisa realizada, verificando que a maioria dos participantes iniciou a dependência de álcool ainda muito jovem, sendo que eles se encontram mais vulneráveis nesta fase, e, assim, ficam mais propensos ao uso e abuso do álcool. A dependência em álcool é construída a partir dos primeiros goles que o indivíduo ingere, logo, o consumo torna-se progressivo, chegando ao vício¹⁸.

É importante salientar que o álcool é consumido muitas vezes como um

reforço positivo, onde seus efeitos fazem com que o indivíduo tenha mais facilidade em um convívio externo, podendo ser caracterizado como um potente lubrificante social. E através de reforço negativo, gerando redução da tensão, do humor, aliviando dores e inibições sociais¹⁹.

O comportamento aprendido sobre o hábito de beber surge através das influências sociais e familiares, além das expectativas que o álcool proporciona ao indivíduo. Porém, o fator mais importante diante desses meios de convívio é o comportamento dos pais diante da relação com o álcool, pois eles são os maiores exemplos diante da educação dos filhos. Ainda segundo os autores, as altas doses de álcool ingeridas frequentemente podem agregar danos em quase todo o organismo, inclusive os déficits cognitivos, déficit de memória grave e alterações degenerativas ocasionadas no cerebelo¹⁹.

Nesta pesquisa foi avaliada a atenção e a memória, as quais fazem parte das funções executivas, que são atividades cognitivas que desempenham um papel de mediação entre um objetivo futuro e organização dos processos de focalização, atenção, gerenciamento de tarefas e execução de comportamentos futuros²⁰. A avaliação neuropsicológica de alcoolistas é importante, visto que os diversos prejuízos causados pelo uso de álcool, principalmente na função executiva, esta relacionado a capacidade de resolver problemas e tomar decisões²¹.

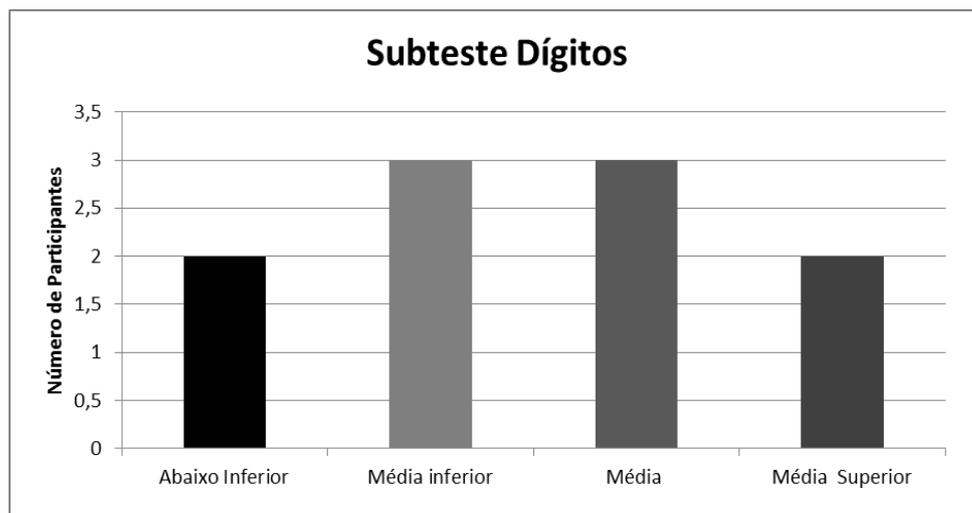
As funções executivas podem ser caracterizadas como parte de um sistema funcional neuropsicológico, cuja função era iniciar uma atividade com um objetivo determinado, bem como desenvolvê-la. Estas funções têm por finalidade coordenar os mecanismos cognitivos comportamentais, planejando e regulando o comportamento. Esta função tem a capacidade de classificar as capacidades perceptivas, tais como memória e ação diante de um contexto, onde a principal característica é organizar o início de uma proposta, traçar o período de execução, monitorar cada uma delas, alterando se houver necessidade, para que assim o resultado final tenha relação com o objetivo inicial²⁰.

Sendo assim, as avaliações realizadas com os participantes tiveram o intuito de abordar tais prejuízos. Foi possível perceber, durante a aplicação dos testes, que os participantes também notam que sua atenção e memória já não são mais como alguns anos atrás, muitos deles associam esse fator à idade, ou falta de escolaridade. A maioria sentiu muita dificuldade em interpretar e assimilar os

comandos a respeito dos testes utilizados.

Para esta avaliação utilizou-se os subtestes da escala Wais-III dígitos e sequência de números e letras. Os resultados do subteste dígitos estão demonstrados na Figura 2. É possível identificar que dois participantes tiveram resultado acima da média (média superior), três do total de participantes na média, enquanto que três na média inferior e dois encontram-se abaixo inferior.

Figura 2. Resultados do Subteste Dígitos.



Média: 9,2000

Desvio Padrão: 2,97396

Fonte: Dados da Pesquisa.

Segundo os dados, 50% obtiveram resultado na média ou acima da média, enquanto os outros 50% encontram-se abaixo da média. Foi observado que os participantes tiveram um bom desempenho no subteste dígitos ordem direta, o que pode ter relação com a primeira etapa da avaliação, onde os participantes apenas repetem a sequência que lhes é passada. Os acertos diminuíram na segunda etapa pelo grau de dificuldade da avaliação, ou seja, da função cognitiva que foi avaliada.

O subteste dígitos é composto por duas atividades, as quais compõem a avaliação através de dígitos ordem direta e dígitos ordem inversa. O dígito de ordem direta tem o intuito de avaliar a atenção concentrada, focalizada, e memória de curto prazo episódica. Já a ordem inversa avalia memória de trabalho, executivo central e também as habilidades de ordem direta¹⁶.

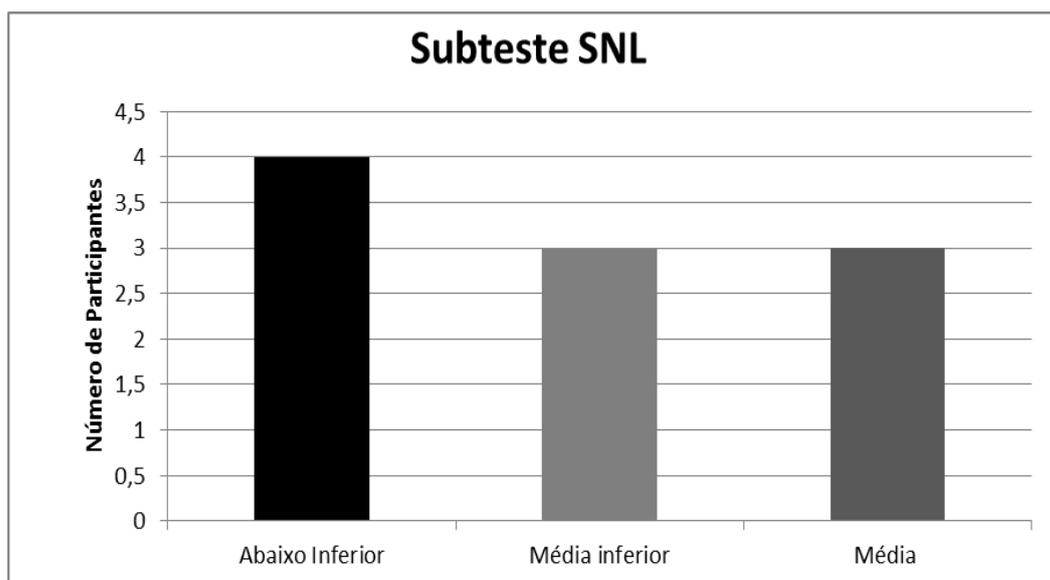
Dígitos ordem direta é mais minucioso quanto à atenção, já os dígitos ordem inversa quanto à memória operacional. Os resultados demonstraram que os

participantes tiveram mais dificuldades na memória operacional. Porém, para o resultado final deve-se fazer a soma dos dígitos em ordem direta e inversa¹⁶.

O outro instrumento utilizado foi a sequência de números e letras, neste é possível identificar principalmente a memória de trabalho, atenção e capacidade de concentração¹⁶. O subtteste sequência de números e letras foi a etapa da avaliação onde os participantes demonstraram um maior grau de dificuldade ao receberem os comandos, por acharem uma tarefa difícil.

De acordo com a Figura 3, quatro do total de participantes tiveram resultado abaixo inferior, sendo três na média inferior e três na média, ou seja, as memórias de trabalho, de atenção concentrada e de flexibilidade cognitiva encontram-se prejudicadas em sete participantes.

Figura 3. Resultados do Subteste Sequência de Números e Letras.



Média: 6,70
Desvio Padrão: 2,669

Fonte: Dados da Pesquisa.

Durante e após a aplicação dos instrumentos de medida, pode-se perceber, qualitativamente e quantitativamente maiores prejuízos no subtteste sequência de números e letras, onde a memória de trabalho é a função mais avaliada. A maior dificuldade foi de elaboração durante a atividade. Supõem-se que essa esteja relacionada com o grau de prejuízo já existente na atenção e memória, podendo fazer com que o indivíduo não consiga obter as informações transmitidas a ele, bem

como guardá-las.

A memória operacional, também conhecida por memória de trabalho, é considerada como um fator importante de arquivamento do ser humano, uma vez que ela é a responsável por guardar provisoriamente as informações captadas pelo indivíduo¹⁴.

Os prejuízos encontrados na memória de trabalho dos dependentes de álcool estão relacionados com o déficit nos problemas de abstração, resolução de problemas, velocidade do processamento de informações e eficiência cognitiva. Eles costumam errar mais e conseqüentemente também levam um tempo maior para realizar determinadas atividades. A memória de trabalho, por sua vez, tende a se desenvolver com a maturidade cognitiva, porém isso não ocorre com os dependentes de álcool¹⁰.

Foi possível identificar entre os participantes que os prejuízos permanecem mesmo depois de um tempo em abstinência, e isso acontece por conta do longo tempo em que o indivíduo fez uso de álcool¹⁰. Nota-se que os prejuízos causados não estão relacionados ao tempo de reabilitação, mas sim com o tempo em que o álcool foi consumido ao longo da vida, pois existem algumas pessoas que se encontram mais afetadas do que outras, e quanto maior o tempo de uso de álcool menor as chances de reverter os prejuízos.

CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo geral avaliar a atenção e a memória em dependentes de álcool em fase de reabilitação. Na amostra foi observado um equilíbrio nos resultados do subteste dígitos, tais resultados podem estar relacionados ao subteste como um todo, pois existem duas etapas na aplicação e, como mencionado anteriormente, os participantes tiveram um melhor desempenho na primeira parte do subteste. Porém, o resultado final necessita da soma dos resultados dos dígitos ordem direta e dígitos ordem inversa. Sendo assim, os resultados encontrados na pesquisa correspondem ao total de 10 participantes, sendo que 5 participantes se encontram abaixo da média (média inferior e abaixo inferior) e outros 5 na média e acima da média.

No teste sequência de números e letras, o qual avalia a memória de

trabalho, o resultado foi que a maioria dos participantes se encontra prejudicada. Foi possível identificar de forma qualitativa (em virtude do tamanho da amostra), que quanto maior o tempo de uso de álcool maior é o grau de prejuízo encontrado, dificultando as chances de reverter tais prejuízos.

As medidas usadas para reabilitação da dependência em álcool, na maioria das vezes, são focadas na reestruturação para um novo convívio social, preparando-os para não retornarem ao vício. No entanto, nenhuma ação de fato é realizada para amenizar as dificuldades encontradas na memória de trabalho, a qual é importante na vida do indivíduo, visto que ela está presente desde os afazeres mais simples até atividades profissionais.

A dificuldade encontrada para a realização deste trabalho foi o número de participantes. A maioria dos usuários de álcool encontra-se na fase adulta, enquanto que a grande maioria dos adultos jovens utiliza álcool juntamente com outro tipo de droga e, para esta pesquisa, eram necessários adultos jovens, apenas dependentes de álcool. Sugere-se, então, uma pesquisa com este mesmo objetivo, porém com um número maior de participantes.

REFERÊNCIAS

1. Costa LLS, Navas ALGP, Oliveira CCC, Ratto LRC, Carvalho KHP, Silva HL, Lopes C, Tieppo CA. Avaliação da memória operacional fonológica e impulsividade de usuários de droga atendidos em um Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental. *Revista CEEAF*. 2012;14 (3), 438-447. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000095>.
2. Messas GP, Vallada Filho HP. O papel da genética na dependência do álcool. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2004;26 (Supl I):54-58.
3. Bastos FI, Bertoni N, Hacker M. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005 *Revista Saúde Pública*, 2008; 42, suppl1. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000800013>.
4. Guimarães VV, Florindo AA, Stopa SR, César CLG, Barros MBA, Crandina L, Goldbaum M. Consumo Abusivo e Dependência de Álcool em uma população adulta no Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2010;13 (2):314-35. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000400001>.
5. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *Desenvolvimento Humano*. 12 ed. Porto Alegre: Artmed. 2013.

6. Rozin L, Zagonel IPS. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2010;25(2), 314-8. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.1.13227>.
7. Almeida ND. Uso de álcool, tabaco e drogas por jovens e adultos da cidade de Recife. *Psicologia Argumento*, 2011;29(66), 295-302.
8. Anjos KF, Santos VC, Almeida OS. Caracterização do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2012; 36(.2):418-31.
9. Duailibi S, Laranjeira R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Revista de Saúde Pública*, 2007;41(5), 839-848. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000500019>.
10. Cunha PJ, Novaes MA. Avaliação neurocognitiva no abuso e dependência do álcool: implicações para o tratamento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2004;26(Suppl 1):23-27. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500007>.
11. Gomes JO. Testes de Atenção Dividida Alternada. *Psico-USF*, 2010;15(3), 419-420. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712010000300015>.
12. Helene AF, Xavier GF. A construção da atenção a partir da memória. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2003;25(Supl II):12-20.
13. Fiori N. *As Neurociências Cognitivas*. (2004). Lisboa: Instituto Lisboa, 2006.
14. Diniz LFM, Fuentes D, Mattos P, Abreu N. *Avaliação Neuropsicológica*. Porto Alegre: Artmed. 2010.
15. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11. ed. São Paulo: Hucitec. 2008.
16. Wechsler D. *WAIS-III: Manual Para Administração e Avaliação*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004.
17. Pechansky F, Szobot CM, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2004;26:(Suppl 1):14-17. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>.
18. Gigliotti A, Bessa MA. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2004;26(Suppl 1):11-13. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500004>.
19. Rangé BP, Marllat AG. *Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas*. Rio de Janeiro. 2008.
20. Rigoni MS, Susin N, Trentini CM, Oliveira MS. (2013). Alcoolismo e Avaliação das Funções Executivas: Uma revisão Sistemática. *Psico*, 2013; 44(1), 122-129.

21. Cypel S. O papel das funções executivas nos transtornos da aprendizagem. In: Rotta NT, Ohlweiler L, Riesgo R. (Org.), *Transtornos da aprendizagem – Abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 375-387). Porto Alegre: Artmed. 2006.