

ESTUDO DE CASO CONTROLO DE AVALIAÇÃO DE DÉFICE COGNITIVO LIGEIRO ENTRE TOXICODEPENDENTES E POPULAÇÃO NÃO CONSUMIDORA

Palmira Morais

Psicóloga Clínica

Luís Maia

Auxiliar Professor - Beira Interior University

Clinical Neuropsychologist, PhD (USAL - Spain)

Neuroscientist, MsC (Medicine School of Lisbon - Portugal)

Medico Legal Perit (Medicine Institute Abel Salazar - Oporto, Portugal)

Graduation in Clinical Neuropsychology (USAL - Spain)

Graduation in Investigative Proficiency on Psychobiology (USAL - Spain)

Clinical Psychologist (Minho University - Portugal)

Email:

Imaia@ubi.pt

RESUMO

Estudo de caso-controlo comparando 38 sujeitos toxicodependentes e sujeitos não consumidores. Os resultados em desenvolvimento na área da neurobiologia permitem esclarecer as alterações neuronais que estão na base do problema de adição a drogas. As características biológicas do “cérebro adito” e dos processos metabólicos alterados são ligeiramente descritas neste artigo. Procura-se avaliar se o tipo de personalidade de toxicodependentes diferencia-se de forma exponencial quando comparados com sujeitos não consumidores. Menciona-se a importância das neurociências como método auxiliar na escolha do tratamento específico para pacientes com deterioro cognitivo.

Palavras-chave: Abuso de drogas, Avaliação Neuropsicológica, Deterioro Cognitivo Ligeiro, Personalidade

INTRODUÇÃO

O presente estudo enquadra-se numa corrente que procura associar o consumo e abuso regular de substâncias psicoactivas com o deterioro de funções cognitivas e alterações da personalidade. De acordo com a OMS o síndrome de dependência é caracterizado por “*a set of*

physiological, behavioural and cognitive phenomena, where the use of a substance reaches a bigger priority for the individual despite other behaviours that before had greater value” (WHO, 1993). Dentro das várias manifestações fisiopatológicas, a síndrome de privação consecutiva à ausência de consumo fora valorizada também, por muito tempo (Isner & Clokshi, 1989).

O conceito de doença do cérebro (Leshner, 1997) é mais recente e decorreu da viabilidade técnica da demonstração, *in vitro*, em humanos, da redução do metabolismo cerebral de glicose consecutiva a abuso agudo, das alterações da expressão genética e das modificações aos estímulos ambientais (Koob & Bloom, 1988).

Contribuiu, para o desenvolvimento deste conceito, o progresso da ciência do comportamento, ao revelar que o cérebro dependente está condicionado de modo anormal e que os estímulos ambientais, que rodeiam a utilização da droga, são parte integrante da dependência que pode assim ser considerada como uma doença cerebral embutida num contexto social (Gossop, Griffiths, Brandley & Strang, 1998).

A neuropsicologia é um ramo das ciências que estudam as bases biológicas do comportamento, ou seja, da Psicobiologia ou da Psicologia Fisiológica, utilizando a metodologia da Biologia para o estudo de fenómenos psíquicos (Barroso & Junqué, 2001). Ainda segundo Barroso & Junqué (2001) *“el campo de la Neuropsicología es más restritivo que el de la Psicobiología, pues abarca únicamente la actividad biológica relativa al funcionamiento cerebral”* (p. 17).

Todo este corpo empírico de conhecimento aumentou a compreensão dos processos neurobiological que estão na base deste distúrbio, sendo hoje consensual a implicação de um conjunto de factores, sejam neuroquímicos ou neuropsicológicos no desenvolvimento ou na expressão da dependência de drogas (Teixeira, 2001).

Os comportamentos aditivos e o consumo de drogas tem também sido considerado como um tipo específico de doença cérebro-mental crónica (Gutiérrez, 2003), sendo possível de diagnosticar devido a uma vasta taxonomia semiológica (DSM-IV, 2006).

METODOLOGIA

Amostra

Estudo de caso controlo, com 38 sujeitos, 19 consumidores de drogas e utilizadores de um serviço de tratamento de toxicod dependentes estatal, emparelhados com sujeitos não consumidores, da região centro de Portugal (Viseu). Aspectos como sexo, idade, escolaridade tipo e anos de consumo bem como duração do tratamento em pacientes foram levados em consideração.

Objectivos

Como objectivo geral deste estudo tentamos verificar as diferenças existentes com uma avaliação das funções cognitivas e diferenças no tipo de personalidade entre os consumidores de drogas comparados com sujeitos não consumidores (a metodologia de estudo de caso controlo permitiu emparelhar os sujeitos por idade - variação de dois anos de idade - a instrução académica - variação de dois anos académicos - e o sexo).

Considerando os objectivos específicos, procuramos verificar a existência de uma diferença significativa com uma avaliação das funções cognitivas entre usuários de drogas e não consumidores; Verificar a existência de uma diferença significativa no tipo de personalidade entre usuários de droga e não consumidores; Verificar se existem diferenças estatísticas significativas entre o número de anos de tratamento nos pacientes e o alcançado na avaliação do Deterioro Cognitivo Ligeiro; Verificar se existe correlação entre o tipo de abuso da substância e o tipo de personalidade entre os pacientes do centro de tratamento; Verificar se existe correlação entre o tipo de abuso de substância e o rápido grau de deterioro cognitivo entre pacientes consumidores; Verificar se existe correlação entre tipos de personalidade e avaliação do deficit cognitivo.

Hipóteses

1. Existe uma diferença significativa na avaliação do défice cognitivo ligeiro entre os utentes do CAT de Viseu (toxicodependentes) e população não consumidora, constatando-se um maior défice nos utentes do CRI do que na população não consumidora.
2. Verifica-se diferentes tipos de personalidade entre os utentes do CRI de Viseu (toxicodependentes) e população não consumidora.
3. Verifica-se que os utentes do CRI de Viseu em tratamento com duração entre 5 ou mais anos apresentam um maior défice cognitivo ligeiro do que os utentes do CRI de Viseu em tratamento com duração inferior a 5 anos, sendo esta uma diferença estatisticamente significativa.
4. Verifica-se que os utentes do CRI de Viseu com uma história de consumo superior a 5 apresentam um maior défice cognitivo ligeiro do que os utentes do CRI de Viseu com uma história de consumo inferior a 5 anos, sendo esta uma diferença estatisticamente significativa.
5. Verifica-se que o diferente tipo de abuso de substâncias (heroína, cocaína e cannabis) associa-se de forma diferenciada com as diferentes tipologias de personalidade avaliadas pelo NEO-PI-R.
6. Verifica-se que o abuso de substâncias (heroína, cocaína e cannabis) associa-se de forma diferenciada com o grau de défice cognitivo ligeiro entre os utentes do CRI de Viseu, havendo distinção no tipo de substância consumida;
7. Não existe associação entre o tipo de personalidade e a avaliação do défice cognitivo ligeiro na amostra seleccionada (utentes do CRI de Viseu e população não consumidora).

Como variáveis foram consideradas as sócio-demográficas, dados do inventário NEO-PI-R, forma complexa da Figura de Andre Rey, e da avaliação cognitiva com o Moca (Montreal Cognitive Assessment).

Instrumentos

Figura Complexa de Rey Forma A

Este instrumento foi desenvolvido por André Rey em 1942 e consiste num cartão com um desenho geométrico complexo em preto e branco (Rey, 1999). O Teste da Figura Complexa de Rey-Osterrieth é um dos testes neuropsicológicos mais utilizados e referenciados em vários campos das Neurociências (Jamus & Mäder, 2005).

As Figuras Complexas de Rey (1999) reúnem as seguintes propriedades: ausência de significado evidente, fácil realização gráfica, estrutura de conjunto suficientemente complicada de forma a exigir uma actividade analítica e de organização (Oliveira, Laranjeira & Jaeger, 2002). Mais ainda, a Figura Complexa de Rey é composta por 18 unidades que, juntas, formam o todo da figura, sendo pontuadas de 0 a 36 pontos (Zlotnick & Agnew, 1997).

O Teste de Figuras Complexas de Rey foi referido por Fernando & Chard (2003) como sendo um teste neuropsicológico bastante usado na prática clínica para investigar a memória visual, a habilidade visuoespacial e algumas funções de planeamento e execução de acções. Também avalia a organização, o planeamento e as habilidades de resolução de problemas, bem como a memória imediata (Fernando & Chard, 2003). O objectivo é avaliar o modo como o indivíduo apreende os dados perceptivos que lhe são fornecidos e o que foi conservado espontaneamente pela memória (Oliveira, Laranjeira & Jaeger, 2002).

Observando a forma como o sujeito copia a figura pode-se conhecer até certo ponto, a sua actividade perceptiva (Jorge & Masur, 1986). A reprodução efectuada depois de retirado o modelo confere indicação acerca do grau e fidelidade da memória visual que, deste modo, se pode comparar com o modo de percepção definido (Zlotnick & Agnew, 1997).

A aplicação do teste é simples, todavia a avaliação e a interpretação de resultados é um pouco mais complexa (Jorge & Masur, 1986). É solicitado ao sujeito que copie a figura e depois, sem aviso prévio, é solicitado a reproduzi-la de memória, para que a memória imediata e a memória tardia possam ser avaliadas (Troyer & Wishart, 1997).

O desenho é apresentado horizontalmente e o sujeito deve copiá-lo numa folha em branco (Zlotnick & Agnew, 1997). Alguns autores preferem a utilização de lápis de cores diferentes para a cópia da figura, indicando a troca de cor de lápis de acordo com a sequência dos elementos copiados (Oliveira, Rigoni, Andretta & Moraes, 2004). O objectivo desta troca de lápis é observar a sucessão dos elementos copiados e avaliar a capacidade de desenvolvimento de

estratégia do examinando (Troyer & Wishart, 1997). Após terminar a cópia solicita-se ao sujeito que reproduza de memória (Kim, Kim, Yi & Son, 2004).

A avaliação tem em conta os hábitos intelectuais, a rapidez da cópia e a precisão dos resultados, identificando-se 7 tipos diferentes de procedimento: 1) O sujeito começa por desenhar o retângulo principal e os detalhes são adicionados em relação a ele; 2) O sujeito inicia com um detalhe ligado ao retângulo principal, ou faz o retângulo incluindo nele um outro detalhe e depois termina a reprodução do retângulo; 3) O sujeito começa seu desenho com o contorno geral da figura, sem diferenciar o retângulo central e então adiciona os detalhes internos; 4) O sujeito realiza justaposição de detalhes um a um, sem uma estrutura organizada; 5) O sujeito copia partes discretas do desenho sem nenhuma organização; 6) O sujeito substitui o desenho por um objecto similar, como um barco ou uma casa; 7) O desenho é uma garatuja, na qual não se reconhece os elementos do modelo (Jamus & Mäder, 2005).

Montreal Cognitive Assessment - MOCA

Para aplicar-se em 10 minutos, o MOCA é uma ferramenta de rastreio cognitivo que auxilia a despistagem de disfunção cognitiva ligeira (MCI) e foi desenvolvido como resposta à pobre sensibilidade do Mini-exame do estado mental (MMSE), em distinguir indivíduos, com ligeira disfunção cognitiva de indivíduos idosos normais (Nasreddine, Phillips, Bédirian, Charbonneau & Whitehead, 2007).

Como já referido anteriormente por alguns autores, o denominado défice cognitivo ligeiro é uma dimensão intermediária entre um estado clínico normal de envelhecimento cognitivo e demência, e é reconhecido como um factor comum e de risco para a demência, embora ainda não seja possível prever o progresso funcional como um todo (Smith, Gildeh & Holmes, 2007).

O MoCA é um teste de fácil utilização, aplicável em indivíduos com queixas de memória, cuja pontuação no MMSE é normal (pontuação 26 a 30): assim, por exemplo, indivíduos com alto desempenho no MoCA (pontuação de 26 a 30) podem ser tranquilizados e aqueles com resultados no MoCA anormais poderão ser avaliados mais especificamente (Nasreddine, Phillips, Bédirian, Charbonneau & Whitehead, 2007).

A versão final do MoCA utilizado neste estudo é de uma página (30 – ponto), e inclui a avaliação dos seguintes domínios cognitivos: atenção e concentração, funções executivas, memória, linguagem, habilidades visuoespaciais, pensamento conceptual, cálculo e orientação (Smith, Gildeh & Holmes, 2007).

Num estudo para validar prospectivamente o Montreal Cognitive Assessment (MoCA), comparativamente com o Mini-exame do estado mental (MMSE), vários foram os resultados encontrados (Nasreddine, Phillips, Bédirian, Charbonneau & Whitehead, 2007). De acordo com os mesmos autores, um estudo com um corte placar de 26, o MMSE tinha uma sensibilidade de

17% para detectar indivíduos com MCI, em que o MoCA detectou 83%. O MMSE tinha uma sensibilidade de 25% para detectar indivíduos com demência, m que o MoCA detectou 94%. A especificidade para o MMSE foi de 100%, e para o MoCA de 50%. Dos indivíduos com MCI, 35% desenvolveram demência dentro de 6 meses, e todos obtiveram pontuação inferior a 26 pontos no MoCA iniciais.

Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)

O Inventário de Personalidade NEO-PI-R operacionaliza o modelo dos cinco factores sendo uma medida de cinco dimensões da personalidade assim como de trinta traços/facetos que definem cada um dos domínios permitindo uma avaliação compreensiva da personalidade (Lima & Simões, 2000). As cinco principais dimensões, ou domínios, da personalidade - Neuroticismo (N), Extroversão (E), Abertura à Experiência (O), Amabilidade (A) e Conscienciosidade (C) - e as suas facetos estão listadas no quadro 4 (Anastasi & Urbina, 2000, Quadro 4).

Quadro 4: Dimensões ou domínios da personalidade (Anastasi & Urbina, 2000).

Domínios	Neuroticismo	Extroversão	Abertura à Experiência	Socialização	Realização
	Ansiedade (N1)	Cordialidade (E1)	Fantasia (O1)	Confiança (A1)	Competência (C1)
	Hostilidade (N2)	Gregariedade (E2)	Estética (O2)	Sinceridade (A2)	Ordem (C2)
Facetas	Depressão (N3)	Assertividade (E3)	Sentimentos (O3)	Altruísmo (A3)	Cumprimento Deveres (C3)
	Autoconsciência (N4)	Actividade (E4)	Acções (O4)	Aquiescência (A4)	Realização (C4)
	Impulsividade (N5)	Busca de Excitação (E5)	Ideias (O5)	Modéstia (A5)	Autodisciplina (C5)
	Vulnerabilidade (N6)	Emoções Positivas (E6)	Valores (O6)	Ternura (A6)	Deliberação (C6)

O questionário de Personalidade NEO-PI-R é constituído por 240 perguntas, planeadas de acordo com o modelo de personalidade dos Cinco Factores (Digman, 1990). Através da descrição do posicionamento do sujeito nas cinco dimensões, obtém-se um esquema compreensivo, que sintetiza o seu estilo emocional, interpessoal, experiencial, atitudinal e motivacional (Lima & Simões, 2003).

Costa & McCrae (1997) consideram que as bases científicas do instrumento NEO-PI-R não se alteraram desde a sua construção em 1985. Estes autores pensam que actualmente existe uma maior evidência da sua capacidade compreensiva, da sua universalidade e da sua relevância prática. Afirmam que as 30 facetos escolhidas para a construção são, todavia, um tema importante de debate mas que, sem se comprometer com elas, formam uma selecção significativa

de traços que podem ser produtivamente ser usadas em investigação e aplicação clínica (Costa & McCrae, 1997).

Com base em Rebelo & Leal (2007), a versão portuguesa do NEO-PI-R avalia as mesmas dimensões da personalidade que a versão americana, apresentando boas características psicométricas.

RESULTADOS

Amostra

Amostra por conveniência, constituída por 38 sujeitos, sendo 19 consumidores de substâncias (utente do Centro de Respostas Integradas – CRI de Viseu) e 19 sujeitos não consumidores de substâncias (toxicodependentes). Relativamente à sua caracterização sócio-demográfica, apresentada no Quadro 5, verifica-se que 8 sujeitos são do sexo feminino (21,1%, 4 consumidores de substâncias e 4 não consumidores) e 30 do sexo masculino (78,9%, 15 consumidores de substâncias e 15 não consumidores), com uma média de idade de 30,26 anos (Quadro 6).

Quadro 5: Características sócio-demográficas da amostra.

<i>Amostra (%)</i>		
Consumidores de Substâncias		50 (N=19)
Não Consumidores de Substâncias		50 (N=19)
Total		100 (N=38)
<i>Idade (Anos)</i>		
	N	38
	Média	32,26
<i>Género (%)</i>		
	Feminino	21,1 (N=8)
	Masculino	78, (N=30)
<i>Situação Laboral (%)</i>		
	Estudante	15,8 (N=6)
	Empregado	44,7 (N=17)
	Desempregado	34,2 (N=13)
	Desconhecido	5,3 (N=2)
<i>Estado Cívil (%)</i>		
	Solteiro	60,5 (N=23)
	Casado/união de Facto	36,8 (N=14)
	Separado/divorciado	2,6 (N=1)
<i>Escolaridade (%)</i>		
	1º ciclo	5,3 (N=2)
	2º ciclo	26,3 (N=10)
	3º ciclo	42,1 (N=16)
	Secundário	5,3 (N=2)
	Bachalato/ Licenciatura	21,1 (N=8)

Destes, 17 encontram-se empregados (44,7%), 13 desempregados (34,2%), 6 encontram-se inseridos no sistema de ensino (15,8%) e apenas 2 encontram-se noutra situação laboral (situação desconhecida, 5,3%).

Relativamente ao estado civil da amostra, a grande maioria, 23 sujeitos, são solteiros (60,5%), seguindo-se 14 casados/união de facto (36,8%) e apenas 1 é separado/divorciado (2,6%).

No que concerne ao nível de escolaridade da amostra, 16 sujeitos concluíram o 3º ciclo (42,1%), sendo que 8 são consumidores de substâncias, 10 concluíram o 2º ciclo (26,3%) em que 5 consomem; 8 possuem bacharelato/licenciatura (21,1%), em que 4 são utentes do CRI e 2 concluíram o 1º ciclo (5,3%) em que um sujeito consome substâncias (Quadro 6).

Em relação às características específicas dos elementos da amostra que são consumidores de substâncias (19 sujeitos, Quadro 7), observa-se que 11 são consumidores regulares entre 5-15 anos (57,9%), 6 consomem á mais de 15 anos (31,6%) e 2 sujeitos apresentam consumos regulares à menos de 5 anos (10,5%).

Quanto à duração do tratamento realizado no CRI de Viseu, a amostra é constituída por 11 sujeitos cujo tratamento é superior a 5 anos (57,9%) e 8 é inferior a 5 anos (42,1%).

No que diz respeito ao tipo de dependência primária, a amostra é composta por 11 sujeitos consumidores de heroína (57,9%), 4 de cannabis (21,2%), 3 de opiáceos (15,8%) e 1 de cocaína (5,3%). Em relação ao tipo de dependência secundária, 7 sujeitos consomem cannabis e cocaína (36,8% cada), 2 álcool (10,5%) e 1 opiáceos (5,3%), 1 MDMA (5,3%) e 1 não apresenta dependência secundária (5,3%).

Quadro 6: Características da dispersão da amostra.

		Consumidores	Não consumidores
Género (%)	Feminino	10,5 (N= 4)	10,5 (N= 4)
	Masculino	39,5 (N= 15)	39,5 (N= 15)
Nível de Escolaridade	1º ciclo	2,6 (N =1)	2,6(N=1)
	2º ciclo	13,2 (N=5)	13,2(N=5)
	3º ciclo	21,1 (N=8)	21,1 (N=8)
	secundario	2,6 (N=1)	2,6 (N=1)
	barchalatoLicenciatura	10,5 (N=4)	10,5 (N=4)

Quadro 7: Características específicas dos sujeitos consumidores (utentes CRI de Viseu).

<i>Anos de Consumo (%)</i>		
Inferior a 5 anos		10,5 (N=2)
Entre 5-15 anos		57,9 (N=11)
Superior a 15 anos		31,6 (N=16)
<i>Anos de Tratamento (%)</i>		
Inferior a 5 anos		42,1 (N=8)
Superior a 5 anos		57,9 (N=11)
<i>Tipo de Dependência Primária (%)</i>		
Cannabis		21,1 (N=4)
Cocaína		5,3 (N=1)
Heroína		57,9 (N=11)
Opiácios		15,8 (N=3)
<i>Tipo Dependência Secundária (%)</i>		
Cannabis		36,8 (N=7)
Cocaína		36,8 (N=7)
Alcól		10,5 (N=2)
Opiácios		5,3 (N=1)
MDMA		5,3 (N=1)
Nenhuma		5,3 (N=1)

Pontuações do instrumento MOCA

Nos resultados no teste MOCA (Quadro 8), utilizado como ponto de referência para a comparação da amostra, verifica-se que 22 não apresentam índice de défice cognitivo ligeiro (57,9%, N=38) e 16 sujeitos apresentam índice de défice cognitivo ligeiro (42,1%, N=38).

Quadro 8: Resultados no Teste MOCA

<i>Resultados Teste MOCA</i>		
Défice Cognitivo Ligeiro		42,1 (N= 16)
Normal		57,9 (N=22)

Nos resultados no teste MOCA (Quadro 9), utilizado como ponto de referência para a comparação dos dois grupos da amostra, consumidores e não consumidores de substâncias, verifica-se que dos 16 sujeitos com índice de défice cognitivo ligeiro, 12 são consumidores (31,6%, N=12) e 4 são não consumidores (10,5, N=4), apresentando diferença significativa (Coeficiente de Pearson = 6,909; $p < 0,05$; $p = 0,009$).

Quadro 9: Resultados no Teste MOCA, tendo por base a variável Toxicodependência.

		Consumidores	Não consumidores
Moca	Défice Cognitivo Ligeiro	31,6 (N=12)	10,5 (N=4)
	Normal	18,4 (N=7)	39,5 (N=15)

De modo a averiguar se duas variáveis estão relacionadas, utilizou-se o teste do Qui-Quadrado. Relativamente à possibilidade de uma relação entre a variável Anos de Tratamento e Resultado Moca, não se verificou haver relação, tal como entre Anos de Consumo e Tipo de Dependência Primária ou Secundária.

Correlação entre instrumentos

De modo a avaliar o grau de relações entre as variáveis dos vários testes aplicados neste estudo, utilizou-se análise de correlação e observou-se a existência de correlação significativa entre as pontuações dos instrumentos, quer na amostra em geral, quer nos seus sub-grupos (Quadro 9 e 10). As correlações constatadas são as seguintes:

Entre o factor Depressão do NEO-PI-R e o factor Nomeação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva, média (Coeficiente de Pearson=0,342) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,036$).

Entre o factor Impulsividade do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson= -0,345) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,034$), bem como com o factor Resultado MOCA (Coeficiente de Pearson= -0,393; $p < 0,05$; $p = 0,015$).

Entre o factor Gregaridade do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,392) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,015$).

Entre o factor Assertividade do NEO-PI-R e o factor Orientação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,361) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,026$).

Entre o factor Estética do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,400) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,013$).

Entre o factor Acções do NEO-PI-R e o factor Orientação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,331) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,043$).

Entre o factor Altruísmo do NEO-PI-R e o factor Nomeação do MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,361) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,002$), tal como com os factores Linguagem e Resultado MOCA (Coeficiente de Pearson=-0,492; $p < 0,05$; $p = 0,002$; Coeficiente de Pearson=-0,377; $p < 0,05$; $p = 0,002$, respectivamente).

Entre o factor Modéstia do NEO-PI-R e os factores Nomeação e Resultados MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,365 e =-0,404, respectivamente) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,032$ e =0,008, respectivamente).

Entre o factor Competência do NEO-PI-R e o factor Abstracção do MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,436) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,006$).

Entre o factor Extroversão do NEO-PI-R e o factor Orientação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,360) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,02$).

Entre o factor Esforço Realizado do NEO-PI-R e o factor Nomeação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,351) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,031$).

Entre o factor Deliberação do NEO-PI-R e o factor Orientação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,428) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,0307$).

Relativamente às correlações observadas entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura complexa, encontram-se as seguintes correlações significativas:

Entre o factor Modéstia do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,436) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,006$).

Entre o factor Conscienciosidade do NEO-PI-R e o factor Memória da Figura Complexa, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,408) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,011$).

Entre o factor Vulnerabilidade do NEO-PI-R e o factor Memória da Figura Complexa, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,429) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,007$).

No que concerne às correlações encontradas no sub-grupo da amostra, constituído por elementos que consomem substâncias, verificam-se algumas correlações positivas significativas (Quadro 11), nomeadamente o factor Extroversão do NEO-PI-R com o factor Orientação do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,565; $p < 0,05$; $p = 0,012$).

Do mesmo modo, observam-se correlações positivas significativas entre o factor Abertura à Experiência do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,600; $p < 0,05$; $p = 0,007$) e entre o factor Amabilidade do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,540; $p < 0,05$; $p = 0,017$).

Quadro 9: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e MOCA.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis dos testes MOCA →	Nomeação	Linguagem	Abstração	Evocação Diferida	Orientação	MOCA Resultados
Depressão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,342 0,036 38					
Impulsividade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				-0,345 0,034 38		-0,393 0,015 38
Gregaridade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,392 0,015 38		
Assertividade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,361 0,026 38	
Estética	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,400 0,013 38		
Ações	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,331 0,043 38	
Altruísmo	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	-0,361 0,002 38	-0,492 0,002 38				-0,377 0,002 38
Modéstia	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				-0,365 0,024 38		-0,404 0,008 38
Competência	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N			-0,436 0,006 38			
Extroversão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,360 0,02 38	
Esforço realizado	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,351 0,031 38					
Deliberação	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,428 0,007 38	

Quadro 10: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura Complexa.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis do teste Figura Complexa →	Cópia	Memória
Modéstia	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,436 0,006 38	
Conscienciosidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		-0,408 0,011 38
Vulnerabilidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		0,429 0,007 38

Outras correlações presenciadas na análise estatística:

Entre o factor Depressão do NEO-PI-R e o factor Nomeação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,492) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,0132$).

Entre o factor Acolhimento Caloroso do NEO-PI-R e os factores Evocação Diferida e Orientação do MOCA, verificando-se uma correlações positivas (Coeficiente de Pearson=0,492 e =0,462; respectivamente) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,034$ e =0,046, respectivamente).

Entre o factor Gregaridade do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,529) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,020$).

Entre o factor Fantasia do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,522) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,022$).

Entre o factor Estética do NEO-PI-R e o factor Evocação Diferida o do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,700) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,001$).

Entre o factor Confiança do NEO-PI-R e o factor Nomeação do MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,501 e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,029$).

Entre o factor Altruísmo do NEO-PI-R e o factor Atenção do MOCA, verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,672) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,002$).

Entre o factor Sensibilidade do NEO-PI-R e os factores Nomeação e Evocação Diferida do MOCA, verificando-se correlações positivas (Coeficiente de Pearson=-0,469 e =0,583) e significativas ($p < 0,05$; $p = 0,043$ e =0,009, respectivamente).

Entre o factor Competência do NEO-PI-R e o factor Linguagem do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,557) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,013$).

Entre o factor Deliberação do NEO-PI-R e o factor Orientação do MOCA, verifica-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,575) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,010$).

Quanto às correlações observadas entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura complexa (Quadro 12), no sub-grupo da amostra, consumidores de substâncias, encontram-se as seguintes correlações significativas:

Entre o factor Acolhimento Caloroso do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,491) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,033$).

Entre o factor Altruísmo do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa verifica-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,471) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,041$) e

com factor Memória da Figura Complexa, observa-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,525) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,021$).

Quadro 11: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e MOCA, no sub-grupo da amostra, consumidores de substâncias.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis dos testes MOCA →	Nomeação	Atenção	Linguagem	Evocação Diferida	Orientação
Extroversão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,565 0,012 19
Abertura experiência	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,600 0,007 19	
Amabilidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,540 0,017 19	
Depressão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,492 0,032 19				
Acolhimento caloroso	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,488 0,034 19	0,462 0,046 19
Gregaridade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,529 0,020 19	
Fantasia	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,522 0,022 19	
Estética	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N				0,700 0,001 1938	
Confiança	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	-0,501 0,029 19				
Altruísmo	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		-0,672 0,002 19			
Sensibilidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,469 0,043 19			0,583 0,009 19	
Competência	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N			0,557 0,013 19		
Deliberação	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N					0,575 0,010 19

Quadro 12: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura Complexa, no sub-grupo da amostra, consumidores de substâncias.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis do teste Figura Complexa →	Cópia	Memória
Acolhimento caloroso	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	-0,491 0,033 19	
Altruísmo	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	-0,471 0,041 38	-0,525 0,021 19
Modéstia	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,458 0,049 19	

No sub-grupo da amostra, constituído por elementos que não consomem substâncias, verificam-se algumas correlações positivas significativas (Quadro 13), nomeadamente o factor Depressão do NEO-PI-R com o factor Evocação Diferida do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,614; $p < 0,05$; $p = 0,005$).

Observa-se correlação positiva entre o factor Gregaridade do NEO-PI-R com o factor Resultado do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,458; $p < 0,05$; $p = 0,049$), assim como entre o factor Dever do NEO-PI-R com o factor Visuo-Espacial do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,487; $p < 0,05$; $p = 0,034$). Por fim, encontra-se uma correlação positiva e significativa entre o factor Esforço de Realização do NEO-PI-R com o factor Visuo-Espacial do MOCA (Coeficiente de Pearson=0,584; $p < 0,05$; $p = 0,009$).

Quadro 13: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e MOCA, no sub-grupo da amostra, não consumidores de substâncias.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis dos testes MOCA →	Visuo-espacial	Evocação Diferida	MOCA Resultados
Depressão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		0,614 0,005 19	
Gregaridade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N			0,458 0,049 19
Dever	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,487 0,034 19		
Esforço realização	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,584 0,009 19		

Quanto às correlações observadas entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura complexa, no sub-grupo da amostra, consumidores de substâncias, encontram-se as seguintes correlações significativas (Quadro 14):

Entre o factor Extroversão do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa observa-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,529) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,020$).

Entre o factor Amabilidade do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa observa-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,558) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,013$).

Entre o factor Conscienciosidade do NEO-PI-R e o factor Memória da Figura Complexa observa-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,558) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,013$), tal como entre o factor Vulnerabilidade do NEO-PI-R e o factor Memória da Figura Complexa observa-se uma correlação negativa (Coeficiente de Pearson=-0,630) e muito significativa ($p < 0,05$; $p = 0,004$).

Entre o factor Estética do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa observa-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,565) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,012$) e entre o factor Modéstia do NEO-PI-R e o factor Cópia da Figura Complexa observa-se uma correlação positiva (Coeficiente de Pearson=0,548) e significativa ($p < 0,05$; $p = 0,015$).

Quadro 14: Grau de relações entre as variáveis do teste NEO-PI-R e Figura Complexa, no sub-grupo da amostra, não consumidores de substâncias.

Variáveis do teste NEO-PI-R ↓	Variáveis do teste Figura Complexa →	Cópia	Memória
Extroversão	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,529 0,020 19	
Amabilidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,558 0,013 19	
Conscienciosidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		-0,558 0,013 19
Vulnerabilidade	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N		-0,630 0,004 19
Estética	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,565 0,012 19	
Modéstia	Correlação de Pearson Sig. (2-tailed) N	0,548 0,015 19	

Não foram constatadas correlações entre as variáveis do MOCA e da Figura Complexa de Rey, todavia verificaram-se altas correlações intra-instrumentos.

A influência da variável Toxicodependência

De forma a verificar-se a influência variável Toxicodependência sobre os resultados do MOCA, NEO-PI-R e Figura Complexa, recorreu-se à comparação de médias utilizando o Teste T para amostras independentes no estudo da variável Toxicodependência em classes. No que respeita aos resultados do MOCA, no Quadro 15 apresentam-se as diferenças estatisticamente significativas entre a categoria Toxicodependência nos factores Visuo-Espacial ($t = -0,080$; $p=0,027$), Linguagem ($t = -3,214$; $p=0,003$), Evocação Diferida ($t = -3,110$; $p=0,004$) e Resultado MOCA ($t = -3,701$; $p=0,001$).

Relativamente aos resultados do NEO-PI-R verificam-se as seguintes diferenças estatisticamente significativas (Quadro 16) entre a categoria Toxicodependência nos factores Neuroticismo ($t = -2,220$; $p=0,033$), Amabilidade ($t = -3,214$; $p=0,003$), Impulsividade ($t = 4,197$; $p=0,000$), Acolhimento Caloroso ($t = 3,851$; $p=0,000$), Assertividade ($t = -2,042$; $p=0,048$), Procura de Excitação ($t = 2,508$; $p=0,017$), Emoções Positivas ($t = 2,138$; $p=0,039$), Altruísmo ($t = 3,773$; $p=0,001$), Modéstia ($t = 4,009$; $p=0,000$) e Sensibilidade ($t = 4,245$; $p=0,000$).

Relativamente aos resultados da Figura Complexa não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos factores.

Quadro 15: Teste t de diferenças significativas entre médias da variável Toxicodependência nos factores do MOCA.

<i>Variáveis do MOCA</i>	<i>T</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
<i>Visuo-Espacial</i>	-0,080	0,027
<i>Linguagem</i>	-3,214	0,003
<i>Evocação Diferida</i>	-3,110	0,004
<i>Resultado MOCA</i>	-3,701	0,001

A influência da variável Resultado MOCA

Para verificar a influência da variável “Resultado MOCA” sobre os resultados do NEO-PI-R e Figura Complexa, recorreu-se à comparação de médias utilizando o Teste T para amostras independentes no estudo da variável MOCA.

Relativamente aos resultados do NEO-PI-R e da Figura Complexa não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos factores, quando analisada a amostra

completa. Todavia, verificou-se a influência da variável Resultado MOCA, no sub-grupo de sujeitos consumidores, sobre o factor Memória da Figura Complexa ($t = -2,293$; $p=0,035$).

Quadro 16: Teste t de diferenças significativas entre médias da variável Toxicodependência nos factores do NEO-PI-R.

<i>Variáveis do MOCA</i>	<i>T</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
<i>Visuo-Espacial</i>	-0,080	0,027
<i>Linguagem</i>	-3,214	0,003
<i>Evocação Diferida</i>	-3,110	0,004
<i>Resultado MOCA</i>	-3,701	0,001

DISCUSSÃO

Neste estudo o principal objectivo era estudar as diferenças encontradas nos indicadores de deterioro cognitivo e o tipo de personalidade entre os paciente de um centro de intervenção em toxicodependências e sujeitos não consumidores, numa metodologia de emparelhamento caso-controlo.

Deste modo, verificou-se que existe uma diferença nos resultados obtidos na avaliação de défice cognitivo ligeiro entre sujeitos consumidores e não consumidores (Coeficiente de Pearson = 6,909) e bastante significativa ($p < 0,05$; $p = 0,009$), sendo que dos 16 sujeitos com índice de défice cognitivo ligeiro da amostra global, 12 são consumidores (31,6%, $N=12$) e 4 são não consumidores (10,5, $N=4$). Tais resultados poderão estimular a possibilidade de uma relação entre o comportamento aditivo e a probabilidade de um índice de défice cognitivo ligeiro (Robazzi, Luis, Lavrador & Gobbo, 1999; Pedrol, Álvarez, Deig, Andrés, Ribell & Soler, 2003).

Relativamente à possibilidade de uma relação entre as variáveis Anos de Tratamento, Anos de Consumo e Tipo de Dependência Primária ou Secundária com o Resultado Moca não se verificou haver relação, ou seja, parece não haver uma ligação directa entre o tipo de substância consumida, os anos de tratamento e de consumo com a possibilidade de uma maior probabilidade de obter índice de défice cognitivo ligeiro. De igual modo, não se apurou relações estatisticamente significativas entre o tipo de personalidade e o resultado no teste MOCA.

Observou-se, nesta investigação, que existe uma diferença na tipologia personalística dos sujeitos consumidores e não consumidores, constatando-se a existência de uma diferença

estatisticamente significativa entre os sujeitos consumidores e as facetas Neuroticismo e Amabilidade do NEO-PI-R.

Relativamente à amostra global, ao longo do estudo foram constatadas, algumas correlações importantes de referir, tal como a relação negativa entre a variável Impulsividade com os factores Evocação Diferida e Resultado MOCA. Tal facto sugere que, o conceito Impulsividade definido por Costa & McCrae (1997) como “*a incapacidade de controlar e de resistir tentações, embora mais tarde o sujeito se possa arrepender de tais comportamentos*” (p. 12), possa influenciar o sujeito na realização das provas de avaliação, reflectindo-se nos resultados que requeiram concentração e memorização (Evocação Diferida), bem como nos resultados em geral.

Observou-se uma correlação entre o factor Assertividade com o factor Orientação que pode ser sustentada por Bandeira, Quaglia, Bachetti, Ferreira & Souza (2005), que referem que os indivíduos mais assertivos são mais orientados internamente, dado que estamos perante a presença de características de dominância, confiança e decisão nas áreas gerais da sua vida (Rebelo & Leal, 2007).

A Amabilidade refere-se a traços que levam a atitudes e a comportamentos pró-sociais, assim indivíduos com alta pontuação neste factor possuem tendência a serem socialmente agradáveis, calorosos, dóceis, generosos e leais (Silva, Schlottfeldt, Rozenberg & Santos, 2007). No domínio da Amabilidade assinala-se a existência de uma correlação significativa na faceta Altruísmo, o que nos indica a presença de uma preocupação activa pelos outros, traduzida no auto-sacrifício e vontade de ajudar; assim como na faceta Modéstia que confirma a pouca preocupação consigo próprio. Pessoas com elevados níveis de altruísmo focalizam a sua atenção no outro, podendo mesmo menosprezar-se a si mesmo (Rebelo & Leal, 2007). Tais afirmações parecem explicar os resultados obtidos na correlação negativa destas variáveis com os factores Capacidade Visuo-Espacial, Atenção, Resultado MOCA e processo Cópia da Figura Complexa, dado que o sujeito ao não se preocupar consigo mesmo, poderá não apresentar a atenção necessária para a resolução de determinadas tarefas.

No domínio da Conscienciosidade existem correlações significativas nas facetas Competência, que nos remete para a presença de uma forte opinião sobre as próprias aptidões com uma relação positiva com o *locus* de controlo interno; e na faceta Deliberação, que nos remete para a presença de características de planificação e ponderação (Rebelo & Leal, 2007), o que explica a relação positiva destas variáveis com a capacidade de orientação do sujeito.

De forma resumida, os traços da personalidade parecem não influenciar o resultado no teste MOCA, que é o mesmo que dizer, não parecer estarem relacionados com os dados neuropsicológicos. Entretanto, neste estudo verifica-se que alguns traços da personalidade são mais comuns na população de consumidores como o Neuroticismo e a Amabilidade. No teste da figura complexa de Rey inquiriu-se que os cidadãos consumidores, que tinham apresentado baixos resultados no MOCA (indicação do deficit cognitivo moderado), tinham apresentado

também índices mais baixos no teste da memória. Desta maneira, é de equacionar uma possível função nestes resultados, sendo este um factor determinante nos resultados mais baixos no teste de MOCA.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (2006). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bandeira, M.; Quaglia, M.; Bachetti, L.; Ferreira, T. & Souza, G. (2005). Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, *locus* de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*. 111-121.

Barroso, J. e Junqué, C. (2001). *Neuropsicología*. Editorial Síntesis: Madrid.

Digman, J. (1990). Personality structure: Emergence of the five factor model. *Annual Review of Psychology*. 471-440.

Fernando, K.; Chard, L.; Butcher, M. & McKay, C. (2003). Standardization of the Rey Complex Figure Test in New Zealand children and adolescents. *New Zealand Journal of Psychology*. 32.

Gossop, M.; Griffiths, P; Brandley, B. & Strang, J. (1998). Opiate withdrawal symptoms in response to 10 day and 21 day methadone withdrawal. *Brasil Journal Psychiatry*. 360-363.

Gutiérrez, C. (2003). Adicción a drogas: consumo y consecuencias en continuo cambio. *An Med Interna*. 501-503.

Isner, J. & Clokshi, K. (1989). Cocaine and vasospasm. *N. England Journal Medicine*. 1604-1606.

Jamus, D. & Mäder, M. (2005). A Figura Complexa de Rey e Seu Papel na Avaliação Neuropsicológica. *J Epilepsy Clin Neurophysiol*. 193-198.

Jorge, R. & Masur, J. (1986). Questionários para a avaliação do grau de severidade da síndrome de dependência do álcool. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 287-292.

Koob, G. & Bloom, F. (1988). Cellular and molecular mechanisms of drug dependence. *Science*. 715-723.

Leshner, A. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*. 45-47.

Lima, M. P., & Simões, A. (2000). *NEO-PI-R, Inventário de Personalidade Neo Revisito. Manual Profissional* (1.ª ed.). Lisboa: CEGOC-TEA, Lda – Investigação e Publicações Psicológicas.

Lima, M. & Simões, A. (2003). Inventário de Personalidade NEO Revisto (NEO-PI-R). In M. Gonçalves, M. Simões, L. Almeida, & C. Machado (Eds.), *Avaliação Psicológica – Instrumentos validados para a população portuguesa*. Coimbra: Quarteto.

Macedo, T. (2000). Contributo das Neurociências para a compreensão da Toxicodependência. *Revista Toxicodependência*. 3-16.

Nasreddine, Z.; Phillips, N.; Bédirian, V.; Charbonneau, S. & Whitehead, V. (2007). Montreal Cognitive Assesmente, MOCA: uma breve análise da ferramenta para o rastreio cognitivo. *Ofic.American Geriatric Society*. 695-699.

Oliveira, M.; Laranjeira, R. & Jaeger, A. (2002). Estudo dos Prejuízos Cognitivos na Dependência do Álcool. *Psicologia, Saude & Doenças*. 2005-212.

Pedrol, E.; Álvarez, M.; Deig, E.; Andrés, I.; Ribell, M. & Soler, A. (2003). Urgencias motivadas por pacientes controlados en un centro de atención y seguimiento de drogodependencias. *Med Clin*. 18-20.

Rebelo, A. & Leal, I. (2007). Factores de personalidade e comportamento alimentar em mulheres portuguesas com obesidade mórbida: Estudo exploratório. *Análise Psicológica*. 467-477.

Rey, A. (2002). *Manual: Teste de Cópia de Figuras Complexas*. Cegoc: Lisboa.

Robazzi, M.; Luis, M.; Lavrador, M. & Gobbo, A. (1999). Substâncias químicas, trabalho e alterações neurológicas: possíveis relações entre estas variáveis. *Rev.latino-am.enfermagem*. 39-48.

Silva, R.; Schlottfeldt, C.; Rozenberg, M. & Santos, M. (2007). Replicabilidade do Modelo dos Cinco Grandes Fatore em medidas da personalidade. *ISSN*. 37-49.

Smith, T.; Gildeh, N. & Holmes, C. (2007). Montreal Cognitive Assesmente – MOCA. *Can J Psychiatry*. 329 – 332.

Teixeira, M. (2001). Drogas e Emoções. *Artigos*. 19-31.

Troyer, A. & Wishart, H. (1997). A comparison of qualitative scoring systems for the Rey-Osterrieth Complex Figure Test. *The Clinical Neuropsychologist*. 381-390.

Zlotnick, C. & Agnew, J. (1997). Neuropsychological function and psychosocial status of alcohol rehabilitation program residents. *Addictive Behaviors*. 183-194.