

ATTITUDES E CONSUMO DE CANNABIS EM ESTUDANTES DO ENSINO GERAL E VOCACIONAL

Vanessa Pereira¹ & Paulo C. Dias²

¹Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Católica Portuguesa, 4710-297, Braga, Portugal; Agrupamento de Escolas de Eiriz, 4595-072 Paços de Ferreira, Portugal; Associação Comercial e Industrial de Guimarães – Escola Profissional CISAVE, 4800-431 Guimarães, Portugal. vanessaerpereira@gmail.com

²Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa, 4710-297 Braga, Portugal, pcdias@braga.ucp.pt

RESUMO: O consumo de cannabis é um dos comportamentos de risco na adolescência que mais se tem destacado nos últimos anos. Perante uma norma social permissiva, a cannabis expandiu-se e ganhou protagonismo na cultura juvenil, percecionando-se atitudes mais favoráveis ao consumo. Dado o aumento da prevalência e as implicações precoce deste consumo, pretendeu-se compreender a relação entre as atitudes e o consumo de cannabis, junto de uma amostra de 164 estudantes do ensino geral e vocacional. Para isso, foram utilizados um questionário sociodemográfico e sobre a experiência de consumo, o *Cannabis Use Intention Questionnaire* e o *Cannabis Abuse Screening Test*. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no consumo de cannabis (problemático/de risco e prevalências) e nas atitudes associadas (atitude, norma subjetiva, autoeficácia percebida e intenção), em função do sexo, idade e percurso escolar. Os estudantes de sexo masculino com idade mais avançada, com maior absentismo e insucesso escolares, do ensino vocacional, apresentam maior consumo, um consumo mais problemático/de risco e atitudes globalmente mais favoráveis ao mesmo. Quanto mais favoráveis são as atitudes face ao consumo de cannabis, maior é o consumo. Este estudo reforça a necessidade de promover competências pessoais e sociais, de forma precoce e contínua, e de desenvolver programas de prevenção direcionada e seletiva, centrados nas atitudes e significado, em contexto escolar.

Palavras-chave: cannabis, consumo, atitudes, percurso escolar

ATTITUDES AND CANNABIS USE IN STUDENTS OF GENERAL AND VOCATIONAL EDUCATION

ABSTRACT: Cannabis use is one of the most prominent risk behaviors in adolescence in recent years. Cannabis has been expanding and gaining prominence in youth culture in the face of a permissive social norm and more favorable attitudes towards its use. Given the increasing prevalence and the early implications of this use, this study intends to understand the relationship between attitudes and cannabis use, in a sample of 164 students from general and vocational education. For this, a sociodemographic questionnaire, a questionnaire about the consumption experience,

□ Praça da Faculdade, 1, 4710 - 297 Braga, Portugal. e-mail: pcdias@braga.ucp.pt

ATTITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

the *Cannabis Use Intention Questionnaire* and the *Cannabis Abuse Screening Test* were used. There were statistically significant differences in cannabis use (problematic/risk and prevalence) and attitudes toward cannabis (attitude, subjective norm, perceived self-efficacy and intention), according to gender, age and school level. Older male students, with greater absenteeism and school failure, with higher vocational education, tend to have a larger and more problematic use of cannabis and present overall more favorable attitudes. The more favorable are attitudes towards use, the bigger is the use. This study reinforces the need to promote personal and social skills, early and continuously, and to develop programs of targeted and selective prevention, focused on attitudes and meaning, in the school context.

Keywords: cannabis, use, attitudes, education path

Recebido em 06 de Agosto de 2018/ Aceite em 23 de Outubro de 2018

Embora os comportamentos de risco possam ocorrer em outras etapas da vida, tendem a ser experimentados na adolescência, numa fase de transição caracterizada por significativas mudanças emocionais, sociais, comportamentais e neurobiológicas. Esta fase é também muito marcada pela procura de sensações novas, a necessidade de independência, menor percepção do risco e a maior intensidade das interações sociais entre os adolescentes (McAnarney, 2008; McQueeney, 2009). Os adolescentes são, igualmente, mais sensíveis e influenciados pelo meio ambiente, desde a família à escola e à comunidade em geral, apresentando maior vulnerabilidade para condutas de risco, em que o consumo de substâncias psicoativas assume particular relevância (Barbosa, Casotti & Nery, 2016; Feijó & Oliveira, 2001).

Nos últimos anos, temos assistido a uma tendência crescente de consumo de cannabis (Neto, Fraga, & Ramos, 2012; SICAD, 2015, 2016), a substância psicoativa ilícita mais consumida na Europa, com início na adolescência e com implicações desde tenra idade. E, em que Portugal, apresenta prevalências de consumo no último ano e mês superiores às médias europeias, pelo que se trata de um grave problema de saúde pública. Para além do consumo experimental/único e recreativo/esporádico, o consumo de cannabis pode ser abusivo ou dependente. O consumo abusivo é mais recorrente, tem repercussões nas obrigações diárias e envolve perigo físico, problemas legais e/ou problemas sociais persistentes, que não impedem o consumo. No consumo dependente, pode ocorrer a necessidade de maior quantidade ou de consumo de outra substância psicoativa para atingir o efeito desejado (tolerância), o consumo da substância para aliviar os sintomas da abstinência, o consumo de grandes quantidades e/ou por períodos maiores, um desejo persistente sem sucesso de diminuir o consumo, a necessidade de dedicar grandes períodos de tempo ao consumo e a redução ou abandono de atividades escolares e sociais e/ou a continuidade do consumo, apesar das consequências pessoais, familiares, escolares e sociais (American Psychiatric Association, 2014).

A partir dos resultados dos consumidores de alto risco de cannabis, que consiste num consumo de cannabis com frequência igual ou superior a quatro vezes por semana no último ano, causando danos reais, como a dependência e outros problemas de saúde, psicológicos ou sociais, ou colocando a pessoa num elevado risco de sofrer estes danos, nas questões referentes ao *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST; Legleye et al., 2007), em 2012, nos adolescentes e jovens adultos entre os 15 e 34 anos, 2.2% não apresenta risco, 1% apresenta baixo risco, 0.9% risco moderado e 0.4% risco elevado. Os consumidores de alto risco de cannabis são essencialmente do sexo masculino (85%) e cerca de um terço (34%) tem entre 15 e 24 anos. De acordo com o mesmo

estudo, 18% concluíram o primeiro ou segundo ciclo do ensino básico, 33% concluíram o terceiro ciclo, 28% concluíram o ensino secundário e 23% frequentaram ou concluíram o ensino superior. Todos experimentaram pela primeira vez cannabis entre os 11 e 25 anos, com maior incidência entre os 15 e os 17 anos (52%). O consumo mais regular teve sobretudo início entre os 15 e 24 anos (89%). O consumo de cannabis ocorre frequentemente na escola (18%). Mais de um terço menciona ter deixado de realizar atividades importantes e problemas associados ao consumo de cannabis, nomeadamente, problemas de condutas em casa (32%), problemas graves no rendimento escolar (27%) e problemas de saúde (14%), embora mantivessem o consumo. Em 2014, a cannabis continuou a ser a substância psicoativa ilícita em que os adolescentes e jovens portugueses entre os 15 e 24 anos atribuem em menor proporção um risco elevado para a saúde, constatando-se um aumento destas proporções relativamente a 2011 (Carapinha et al., 2015; Lloret et al., 2016; SICAD, 2015).

Se bem que possa existir uma cultura de complacência ou permissividade em relação ao consumo, suficientes evidências apontar os riscos do consumo desta substância. Num estudo realizado com 1031 adolescentes e jovens adultos (15-34 anos), no Rock in Rio (Calado et al., 2016), os problemas de saúde e a dependência são as consequências do consumo excessivo mais referidas. Alguns inquiridos referiram, igualmente, que os pares consomem cannabis por estarem dependentes e que o consumo excessivo de cannabis conduz ao crime e à delinquência (Calado et al., 2016). Os problemas comportamentais e emocionais podem, igualmente, estar associados ao insucesso, absentismo e abandono escolares (Miguel, Rijo, & Lima, 2012). Dados que vão de encontro ao estudo de Carapinha e colaboradores (2016), que verificou que jovens internados em centros educativos portugueses apresentavam problemas de comportamento, nomeadamente violentos e em casa, e insucesso escolar devido ao seu consumo problemático de cannabis. Num estudo realizado com jovens na Austrália (Coffey & Patton, 2016), a escalada/progressão para o consumo de outras substâncias, as consequências escolares (insucesso escolar, etc.) e sociais, e os problemas de saúde mental persistentes são frequentes, sendo que a precocidade do consumo agrava estas consequências. Num estudo realizado com adolescentes de Colégios de Santiago no Chile (Mena et al., 2013), os adolescentes consumidores de cannabis evidenciavam menores capacidades cognitivas, o que dificultava o processo de aprendizagem, como a atenção, a memória e a organização/planeamento. Num estudo realizado com 50 adolescentes consumidores e não consumidores de cannabis em atendimento psicológico, no Brasil (Oliveira et al., 2012), os consumidores apresentaram níveis de escolaridade significativamente mais baixos e problemas comportamentais e emocionais. De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Carlini et al., 2010), o desfasamento escolar é uma das principais consequências do consumo de substâncias psicoativas ilícitas entre os estudantes e a falta de assiduidade é mais frequente nos adolescentes que já consumiram. Uma revisão sistemática da literatura empírica (Townsend et al., 2007), publicada entre 1990 e 2006, apresenta uma relação consistente entre o abandono escolar e o consumo de substâncias psicoativas. No mesmo sentido, um estudo de Fergusson, Horwood e Beautrais (2003), com 1265 crianças e adolescentes da Nova Zelândia, ao longo de 25 anos, confirma que o consumo de cannabis está associado ao aumento dos riscos escolares, como o abandono escolar e a ausência de qualificação, nomeadamente nas situações em que o contexto social atua como fator de risco. Quanto mais cedo se inicia o consumo de cannabis, maior é o risco de longa trajetória do consumo e de desenvolvimento da dependência (Hyshka, 2013) e de outras consequências, nomeadamente escolares. Num estudo realizado com estudantes do ensino secundário na Colômbia, com idade compreendida entre os 13 e os 18 anos (Guerrero-Martelo et al., 2015), os adolescentes consumidores de cannabis apresentaram maior insucesso escolar e maiores problemas de comportamento, com um percurso escolar mais problemático. Num estudo realizado em contexto escolar nos Estados-Unidos, com 1253 jovens

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

adultos (Arria et al., 2015), os resultados demonstram que o consumo de cannabis afeta o desempenho académico a nível do ensino superior.

Considerando a problemática, e a necessidade de compreender o comportamento dos consumidores, pretendemos com este estudo explorar a relação entre consumo de cannabis e atitudes, um preditor comportamental que tem sido apontado na literatura (Fishbein & Ajzen, 1975, 2010). Embora seja um conceito clássico na investigação em psicologia, foi fortemente influenciada pela Teoria do Comportamento Planeado (Fishbein & Ajzen, 1975), usada em diversas áreas para prever as intenções comportamentais. De acordo com a teoria, quando um comportamento é realizado, pode resultar em consequências positivas ou negativas imprevistas, provocar reações favoráveis ou desfavoráveis de outros e revelar dificuldades imprevistas ou fatores facilitadores. Esse feedback pode mudar as crenças comportamentais, normativas e de controlo da pessoa e afetar as intenções e ações futuras (Fishbein & Ajzen, 2010). O antecedente imediato do comportamento é a intenção de realizá-lo ou não, sendo esta em função da atitude em relação ao comportamento, à norma subjetiva e ao controlo comportamental percebido. De facto, a atitude (evolução mais ou menos favorável em relação à adoção de um comportamento), a norma subjetiva (perceção do indivíduo em relação a pressão das pessoas ou grupos de pessoas importantes para a adoção do comportamento/expectativas normativas) e a autoeficácia percebida (perceção do controlo comportamental, grau de facilidade ou de dificuldade com o qual um comportamento pode ser adotado/presença de fatores que controlam o comportamento) influenciam a intenção e o próprio comportamento. Esta componente permite prever situações em que o comportamento, como o consumo de cannabis no adolescente, não está plenamente sob o seu controlo. Cada um destes três principais determinantes da intenção é suportado por uma estrutura de crenças em relação às prováveis consequências do comportamento, à perceção do grau de aprovação por certos indivíduos ou grupos específicos de pessoas em relação à adoção do comportamento e de controlo comportamental. Estas crenças levam à formação de uma intenção comportamental, que são refletidas no comportamento subsequente (Armitage et al., 1999; Fishbein & Ajzen, 1975; Zetser & Ajzen, 2014). Geralmente, quanto mais favorável a atitude e a norma subjetiva e quanto maior a autoeficácia percebida, mais forte deve ser a intenção da pessoa para executar o comportamento em questão.

Esta teoria, que leva em conta fatores sociais e pessoais para explicar comportamentos intencionais, tem sido amplamente utilizada para prever as intenções comportamentais em diferentes contextos, tais como o consumo de substâncias psicoativas, nomeadamente, de cannabis. Num estudo de integração e revisão quantitativa da teoria, baseado em 185 estudos publicados até o final de 1997 (Armitage et al., 2001), é sublinhado o impacto das atitudes e, nomeadamente, da intenção no comportamento. No caso particular do consumo de cannabis, assume-se também que a atitude, a norma subjetiva e a autoeficácia percebida são fatores subjacentes à intenção de estudantes em consumir cannabis (Gagnon et al., 2012; McMillan & Conner, 2003). Por exemplo, num estudo com estudantes do ensino secundário e universitário, anteriormente mencionado, atitudes como a procura de diversão, a necessidade de relaxamento e criatividade, a redução do mal-estar e o esquecimento dos problemas foram favoráveis ao consumo de cannabis. A norma subjetiva, a autoeficácia percebida e a perceção de risco foram, igualmente, associadas à intenção de consumir e à passagem ao comportamento (Olivar & Carrero, 2007). Os consumidores de alto risco apresentam atitudes favoráveis ao consumo de cannabis, como o facto de considerar que o consumo de cannabis ajuda não só a relaxar e a atingir estados alterados de consciência e dimensões espirituais, mas também a ficar mais desinibidos, aumentado as capacidades sociais, e a esquecer os problemas.

Neste contexto, e dada a escassez de estudos no nosso contexto, nomeadamente junto de populações de maior risco, nomeadamente com percurso escolar de maior insucesso, o presente trabalho pretende compreender o papel do consumo de cannabis e das atitudes associadas ao mesmo, numa amostra de estudantes do ensino vocacional e do ensino geral, considerando como objetivos específicos: descrever as atitudes e o consumo de cannabis na amostra, explorando o papel de variáveis como o sexo, a idade e percurso escolar; e avaliar a relação entre as atitudes face ao consumo de cannabis e o consumo de cannabis.

MÉTODOS

Participantes

A amostra foi constituída por 164 sujeitos, sendo 53.7% de sexo masculino e 46.3% de sexo feminino, com idade compreendida entre os 13 e os 18 anos ($M = 15.13$, $DP = 1.27$), sendo que a maioria dos alunos tinha entre os 14 e os 17 anos. Os sujeitos frequentam o terceiro ciclo do ensino básico, sendo 54.9% do ensino geral e 45.1% do ensino vocacional. 11.6% frequentam o 8.º ano de escolaridade e 88.4% o 9.º ano de escolaridade ($Mdn = 9$). Os estudantes que frequentam o 8.º ano integram um Curso Vocacional de terceiro ciclo de duração de 2 anos. 47.6% fizeram parte do grupo de controlo e 52.4% do grupo experimental. A escolaridade dos pais é, essencialmente, a nível do ensino básico de 1.º, 2.º ou 3.º ciclo, 87.2% dos pais e 82.3% das mães concluíram o ensino básico, 10.4% dos pais e 16.5% das mães frequentaram o ensino secundário e só 2.4% dos pais e 1.2% das mães frequentaram o ensino superior, como se percebe no 1.

Quadro 1.

Descrição da amostra

Variável	Grupo	Total		Ensino geral		Ensino vocacional	
		N	%	n	%	n	%
Sexo	Masculino	88	53.7	35	38.9	52	70.3
	Feminino	76	46.3	55	61.1	21	28.4
Idade	13 anos	1	0.6	1	1.1	0	0
	14 anos	76	46.3	73	81.1	3	4.1
	15 anos	23	14.0	13	14.4	10	13.5
	16 anos	32	19.5	2	2.2	30	40.5
	17 anos	25	15.2	0	0	25	33.8
	18 anos	6	3.7	0	0	6	8.1
Tipo de ensino	Geral	90	54.9	90	54.9	0	0
		74	45.1	0	0	74	45.1
	Vocacional						
Ano escolar				0	0	19	25.7
	8.º ano	19	11.6				

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

				90	100	55	74.3
	9.º ano	145	88.4				
<hr/>							
Escolaridade pai					82.2	65	87.8
	Básico	143	87.2	74			
	Secundário	17	10.4	11	12.2	6	8.1
	Superior	4	2.4	3	3.3	1	1.4
<hr/>							
Escolaridade mãe					78.9	62	83.8
	Básico	135	82.3	71			
	Secundário	27	16.5	17	18.9	10	13.5
	Superior	2	1.2	2	2.2	0	0

Ao comparar os dados sociodemográficos entre os estudantes do ensino geral e do ensino vocacional, encontramos diferenças estatisticamente significativas no sexo [$\chi^2(1) = 16.944$, $p < .01$] e na idade [$\chi^2(5) = 121.009$, $p < .01$]. Há mais rapazes no ensino vocacional. Os estudantes do ensino geral têm idade compreendida entre os 13 e 16 anos ($M = 14.18$, $DP = .47$) e os estudantes do ensino vocacional têm idade compreendida entre os 14 e 18 anos ($M = 16.28$, $DP = .94$).

Material

Questionário sociodemográfico, que permite recolher dados sobre os participantes, como o sexo, a idade, o local de residência e o nível de escolaridade dos pais, assim como a prevalência do consumo de cannabis, ao longo da vida e nos últimos 12 meses, 30 dias e 7 dias, de acordo com a escala elaborada pelo European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD, 2011). Foram ainda acrescentadas as questões sobre o percurso escolar, nomeadamente, o número de retenções ao longo do percurso escolar, número de níveis negativos ou de módulos em atraso no primeiro período e assiduidade.

Questionário de Intenção de Consumo de Cannabis/*Cannabis Use Intention Questionnaire* (CUIQ; Moriano et al., in press), constituído por 22 itens, que pretendem avaliar as atitudes dos adolescentes em relação ao consumo de cannabis. Desenvolvido com base na Teoria do Comportamento Planeado, avalia as atitudes positivas perante o consumo (crença acerca das consequências do comportamento e avaliação das mesmas/atitudes favoráveis ou não ao consumo), norma subjetiva (crenças normativas relativas a outros significados e referentes e motivação para se adaptar aos mesmos, pressão social percebida para ter ou não ter um determinado comportamento, influência que o ambiente imediato exerce sobre o comportamento/apoio do grupo de referência), a autoeficácia percebida em relação ao consumo e à abstinência (crenças de controlo sobre a intenção e o comportamento/capacidade para executar com sucesso determinado comportamento) e a intenção de consumir cannabis.

Cannabis Abuse Screening Test (CAST; Legleye et al., 2007), adaptado para a população portuguesa pelo SICAD (Balsa et al., 2014), que permite avaliar o risco associado ao padrão de consumo de cannabis do indivíduo, através de seis itens (ex.: “Fumaste cannabis estando

sozinho?”), respondidos numa escala de cinco pontos, desde nunca a com muita frequência. A pontuação é depois classificada em quatro níveis de dependência: 0 – sem risco, 1 a 2 – risco baixo, 3 – risco moderado e 4 a 6 – risco elevado. O consumo problemático/de risco de cannabis baseia-se nos critérios do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais IV (American Psychiatric Association, 1994) para a avaliação da dependência, nomeadamente nos problemas sociais e de saúde resultantes do uso de cannabis.

Procedimento

Para a realização do estudo, foram contactados os autores dos instrumentos e seleccionadas instituições do ensino vocacional e regular no Norte do País por motivos de conveniência, nomeadamente acessibilidade. Após apresentação dos objetivos do estudo e aprovação pelas Direções e Conselho Pedagógico das instituições foram recolhidos consentimentos informados aos pais e organizadas as recolhas de dados com os diretores das turmas. O protocolo foi aplicado no decorrer do ano letivo 2015/2016, mediante administração coletiva, em horários cedidos pelos docentes para o efeito, em formato de autorrelato, após consentimento informado. Foram informados do carácter voluntário, sobre o facto das respostas serem tratadas de forma anónima, confidencial e apenas para fins de investigação. Apelou-se para a importância de responder com sinceridade, de acordo com a sua opinião e comportamento, sem deixar respostas em branco, e em silêncio. Foram, igualmente, esclarecidas as dúvidas dos estudantes, quando colocadas.

Depois de recolhidos, os dados foram codificados e analisados através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23, recorrendo às estatísticas descritivas e inferenciais.

RESULTADOS

Consumo de cannabis e atitudes na amostra

No sentido de perceber os consumos no presente grupo, descreveu-se o consumo de cannabis na amostra, explorando o papel de variáveis como o sexo e a idade neste consumo e nas atitudes associadas ao mesmo. Como se percebe da leitura do Gráfico 1, 17.10% dos estudantes já consumiram cannabis ao longo da sua vida, 11.70% consumiram no último ano, 7.40% consumiram no último mês e 7.30% consumiram na última semana.

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

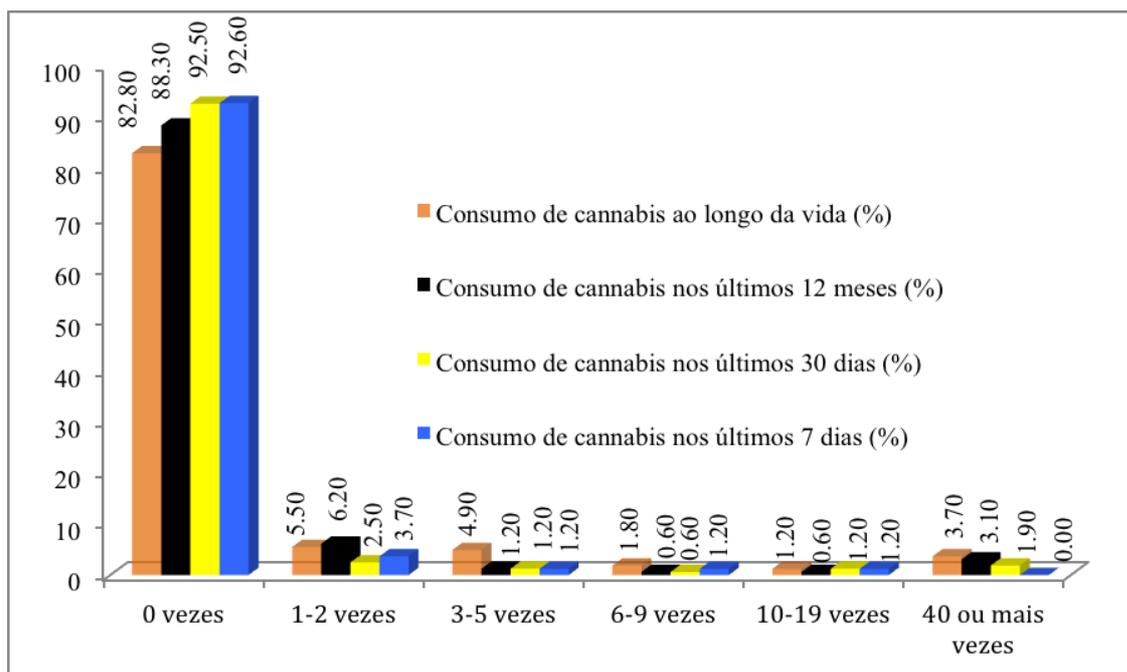


Gráfico 1.

Prevalência de consumo de cannabis na amostra

Com o recurso ao CAST, percebemos que 89.60% dos estudantes não apresentam consumo problemático/de risco de cannabis, 6.10% apresentam um consumo de baixo risco, 1.20% apresentam um consumo de risco moderado e 2.40% apresentam um consumo de risco elevado. Dos 17.18% estudantes que já experimentaram cannabis, a idade da primeira experiência variou entre os 10 e 16 anos ($M = 13.47$, $DP = 2.763$). 5.50% dos estudantes apresentam um consumo semanal, sendo que este ocorre entre os 13 anos e 17 anos ($M = 14.67$, $DP = 1.225$).

Ao estudar as diferenças no consumo de cannabis e nas atitudes entre os estudantes do sexo feminino e masculino (Quadro 2 e 3), encontramos pontuações médias superiores no consumo problemático/de risco de cannabis entre os rapazes, no consumo ao longo da vida ($U = 2504.000$, $p < .01$), no último ano ($U = 2666.000$, $p < .01$), no último mês ($U = 2737.500$, $p < .01$) e na última semana ($U = 2812.000$, $p < .01$), na atitude [$t(157.554) = 2.115$, $p < .05$], na norma subjetiva [$t(134.578) = 2.942$, $p < .01$], na autoeficácia percebida para o consumo [$t(131.254) = 4.227$, $p < .01$] e na intenção em consumir [$t(122.39) = 2.626$, $p < .05$].

Quadro 2.

Consumo problemático/de risco de cannabis e atitudes em função do sexo

	Feminino		Masculino		Significância estatística		
	M	DP	M	DP	t	gl	p
Consumo problemático	.053	.280	.391	1.093	2.777	98.897	.007
Atitude	1.416	.791	1.723	1.054	2.115	157.554	.036
Norma subjetiva	1.180	.428	1.472	.804	2.942	134.578	.004
Autoeficácia consumo	1.333	.568	1.910	1.118	4.227	131.254	.000
Autoeficácia abstinência	4.445	.887	4.312	.846	-.976	161.000	.330
Intenção	1.233	.508	1.581	1.108	2.626	122.397	.010

Quadro 3.

Prevalência de consumo de cannabis em função do sexo

	Ordem Média		Significância estatística	
	Feminino	Masculino	U	p
Consumo ao longo da vida	71.450	90.380	2504.000	.000
Consumo nos últimos 12 meses	73.580	87.640	2666.000	.001
Consumo nos últimos 30 dias	74.500	85.790	2737.500	.001
Consumo nos últimos 7 dias	75.500	86.800	2812.000	.001

Também a idade (Quadro 4) apareceu correlacionada de forma positiva e baixa com o consumo problemático/de risco de cannabis ($p < .01$), na experiência anterior de consumo de cannabis ($p < .01$), a atitude ($p < .01$), a autoeficácia percebida ($p < .01$) e a intenção ($p < .01$). À medida que aumenta a idade, as pontuações também aumentam.

Quadro 4.

Relação entre a idade e o consumo de cannabis e as atitudes

	Idade	
	r	P
Consumo problemático/de risco	.219	.005
Consumo ao longo da vida	.383	.000
Consumo nos últimos 12 meses	.291	.000
Consumo nos últimos 30 dias	.270	.001
Consumo nos últimos 7 dias	.274	.000
Atitude	.227	.004
Norma subjetiva	.136	.083
Autoeficácia consumo	.238	.002
Autoeficácia abstinência	-.119	.131
Intenção	.221	.005

Atitudes, consumo de cannabis e percurso escolar

Ao estudar a relação entre o consumo problemático/de risco de cannabis e as prevalências de consumo no último ano e mês com as atitudes, como se apresentam no Quadro 5, encontramos uma relação positiva e moderada com a autoeficácia percebida para o consumo e a intenção ($p < .01$). No caso da atitude, a relação é positiva, mas moderada com o consumo problemático/de risco de cannabis e baixa com a prevalência de consumo. No caso da norma subjetiva, a relação é positiva e baixa ($p < .01$).

Quadro 5.

Relação entre as atitudes e o consumo da cannabis

	Consumo de risco		Últimos 30 dias		Últimos 12 meses	
	r	p	r	p	r	p
Atitude	.439	.000	.298	.000	.255	.001
Norma subjetiva	.375	.000	.295	.000	.335	.000
Autoeficácia consumo	.600	.000	.422	.000	.414	.000
Autoeficácia abstinência	-.071	.368	-.132	.096	-.102	.197
Intenção	.629	.000	.490	.000	.465	.000

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

Os resultados permitem ainda perceber uma relação positiva e baixa entre os anos de retenção e as prevalências de consumo (Quadro 6), a autoeficácia percebida para o consumo e a intenção ($p < .01$). Percebemos uma relação positiva e muito baixa entre os anos de retenção e o consumo problemático/de risco, a atitude e a norma subjetiva ($p < .05$). A relação entre os anos de retenção e a autoeficácia percebida para a abstinência é negativa e muito baixa ($p < .05$). Relativamente aos níveis inferiores, percebemos uma relação positiva e baixa com o consumo problemático/de risco ($p < .05$), o consumo no último mês ($p < .05$) e a autoeficácia percebida para o consumo ($p < .01$). A relação com a autoeficácia percebida para a abstinência é negativa e baixa ($p < .01$). A relação com a intenção é positiva e muito baixa ($p < .05$). Percebemos uma relação positiva e moderada entre a falta de assiduidade semanal e o consumo problemático/de risco e a autoeficácia percebida para o consumo ($p < .01$). A relação com as prevalências de consumo e a intenção é positiva e baixa ($p < .01$). A relação com a atitude é positiva e muito baixa ($p < .05$).

Quadro 6.

Relação entre o percurso escolar e o consumo de cannabis e as atitudes

	Anos de retenção		Níveis inferiores		Falta de assiduidade	
	r	p	r	p	r	p
Consumo problemático	.192	.015	.200	.012	.430	.000
Atitude	.158	.046	.023	.774	.166	.036
Norma subjetiva	.158	.045	.006	.939	.086	.280
Autoeficácia consumo	.254	.001	.282	.000	.463	.000
Autoeficácia abstinência	-.183	.021	-.229	.004	-.103	.196
Intenção	.216	.006	.199	.012	.329	.000
Consumo últimos 12 meses	.226	.004	.146	.066	.378	.000
Consumo últimos 30 dias	.211	.008	.201	.011	.322	.000

Ao estudar as diferenças nas pontuações dos estudantes do ensino geral e vocacional em relação ao consumo problemático/de risco de cannabis, consumo e atitudes (Quadro 7 e 8), percebemos pontuações médias superiores nos estudantes do ensino vocacional, no consumo problemático/de risco [$t(82.863) = -2.621, p < .05$], no consumo no último ano ($U = 2697.000, p < .01$) e mês ($U = 2808.000, p < .01$), na norma subjetiva [$t(119.248) = -2.315, p < .05$], na autoeficácia percebida para o consumo [$t(113.568) = -3.343, p < .01$] e na intenção [$t(112.923) = -2.340, p < .05$], sendo estas diferenças estatisticamente significativas. Em relação à autoeficácia percebida para a abstinência, verificamos pontuações médias inferiores nos estudantes do ensino vocacional, sendo que essa diferença também é estatisticamente significativa [$t(123.759) = 2.367, p < .05$].

Quadro 7.

Diferenças no consumo problemático/de risco de cannabis e nas atitudes entre o ensino geral e vocacional

	Ensino geral		vocacional		Significância estatística		
	DP	M	DP	M	t	gl	p
Consumo problemático	.067	.330	.432	1.160	-2.621	82.863	.010
Atitude	1.471	.681	1.716	1.186	-1.581	111.274	.117
Norma subjetiva	1.222	.512	1.471	.802	-2.315	119.248	.022
Autoeficácia consumo	1.415	.675	1.917	1.137	-3.343	113.568	.001
Autoeficácia abstinência	4.511	.701	4.176	1.038	2.367	123.759	.019
Intenção	1.263	.658	1.603	1.090	-2.340	112.923	.021

Quadro 8.

Diferenças na prevalência de consumo de cannabis entre o ensino geral e vocacional

	Ordem Média		Significância estatística	
	Ensino geral	vocacional	U	p
Consumo últimos 12 meses	75.470	89.040	2697.000	.001
Consumo últimos 30 dias	76.700	86.450	2808.000	.004

Ao comparar os estudantes do ensino geral e vocacional em relação ao risco do consumo de cannabis, a diferença encontrada é, igualmente, estatisticamente significativa [$\chi^2(3) = 8.692$, $p = .034$]. No ensino geral, 94.50% não apresentam risco de consumo e 5.50% apresentam baixo risco. No ensino vocacional, 83.80% não apresentam risco de consumo, 8.10% apresentam baixo risco, 2.70% apresentam risco moderado e 5.40% apresentam risco elevado.

DISCUSSÃO

O objetivo geral deste estudo era compreender a relação entre as atitudes e o consumo de cannabis, numa amostra de estudantes do ensino vocacional e ensino geral. Como se percebe pelos resultados, as percentagens de estudantes inquiridos que já experimentou cannabis e de consumo problemático/de risco pelos mesmos (risco moderado e elevado) são superiores às percentagens nacionais, sendo a diferença relevante na experimentação e no risco moderado (SICAD, 2015, 2016). A idade média de experimentação da cannabis e de consumo semanal pela amostra é inferior à idade média de experimentação nacional, mas semelhante à idade média dos consumidores nacionais de alto risco (Carapinha et al., 2015; SICAD, 2015, 2016). Como na literatura (Carapinha et al., 2015; SICAD, 2015, 2016), os estudantes inquiridos de sexo masculino e com idade mais avançada apresentam maior consumo de cannabis, um consumo mais problemático/de risco e atitudes mais favoráveis ao consumo (atitude, autoeficácia para o consumo e intenção), embora, no sexo e na idade, não haja diferença significativa na autoeficácia percebida para a abstinência, e, na idade, não haja diferença significativa na norma subjetiva. Os rapazes com idade mais avançada apresentam, efetivamente, crenças comportamentais/atitude mais favoráveis ao consumo, maiores crenças normativas/norma subjetiva (influências do meio ambiente imediato), maiores crenças de controlo/autoeficácia percebida para o consumo e maior intenção em consumir cannabis. Os estudantes inquiridos que apresentam atitudes mais favoráveis ao consumo de cannabis (atitude, norma subjetiva, autoeficácia percebida para o consumo e intenção), apresentam um consumo mais problemático/de risco e maior consumo no último ano e mês, ou seja, um consumo mais vulnerável (Lloret et al., 2016), embora a diferença não seja estatisticamente significativa na autoeficácia percebida para a abstinência. Estes resultados vão de encontro ao referido na literatura que aborda a Teoria do Comportamento Planeado (Gagnon et al., 2012; McMillan & Conner, 2003). De facto, a atitude, a norma subjetiva e a autoeficácia percebida são fatores subjacentes à intenção em consumir cannabis e ao próprio consumo. Neste sentido, confirma-se o papel das variáveis sexo e idade no consumo e nas atitudes, e a relação entre as atitudes e o consumo de cannabis.

Tal como na literatura que associa o insucesso e absentismo escolares ao consumo de cannabis (Carapinha et al., 2016; Guerrero-Martelo et al., 2015; Cardoso & Malbergier, 2014;

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

Gagnon et al., 2011), na amostra, quanto maior é o insucesso e absentismo escolar, maior é o consumo de cannabis e o consumo problemático/de risco, embora a diferença não seja estatisticamente significativa nem entre os resultados escolares e a atitude, a norma subjetiva e o consumo no último ano, nem entre a falta de assiduidade semanal e a norma subjetiva e a autoeficácia percebida para a abstinência. De facto, após terem integrado o curso vocacional, os resultados escolares dos estudantes melhoraram de forma significativa e alguns melhoraram, igualmente, a nível da assiduidade. Os estudantes do ensino vocacional, que apresentam um percurso escolar de maior absentismo e insucesso, maioritariamente de sexo masculino, apresentam maior consumo de cannabis, um consumo mais problemático/de risco e atitudes mais favoráveis ao consumo. Embora a diferença não seja estatisticamente significativa na atitude (crenças comportamentais), a diferença é significativa na norma subjetiva (crenças normativas), na autoeficácia percebida para o consumo e abstinência (crenças de controlo), na intenção em consumir cannabis, nas prevalências de consumo e no consumo problemático/de risco de cannabis. Apesar dos estudos realizados não terem sido realizados especificamente com estudantes do ensino vocacional, estes resultados vão de encontro aos referidos na literatura, em que há mais rapazes consumidores e no ensino vocacional (DGEEC, 2017; SICAD, 2015), verificando-se que os estudantes em situação de insucesso escolar repetido apresentam maior risco de absentismo e abandono escolares (Justino et al., 2014; Miguel et al., 2012; Simões et al., 2008). Estes percursos escolares desajustados aparecem relacionados com o consumo de cannabis (Carapinha et al., 2016; Townsend et al., 2007). Os estudantes com maior consumo de cannabis, com um consumo mais problemático/de risco e com um percurso mais problemático apresentam atitudes mais favoráveis ao consumo (Carapinha et al., 2016). Neste sentido, comparando os resultados da amostra com a literatura, confirma-se, igualmente, a relação entre o percurso escolar e o consumo de cannabis e as atitudes associadas.

Apesar dos contributos, este estudo apresenta algumas limitações, que devem ser consideradas. Desde logo o tamanho da amostra, e de um contexto suburbano, deve ser tido em conta. Ainda, a resposta a um questionário de resposta fechada num contexto marcado por tolerância e permissividade em relação à cannabis, pode gerar alguma desejabilidade social nas respostas.

Estes resultados dão pistas para um aprofundamento posterior, contribuindo para a prevenção do consumo de cannabis em contexto escolar. Efetivamente, reforçam a necessidade da promoção de competências pessoais e sociais e de estilos de vida saudáveis, de forma precoce e contínua, e da prevenção do consumo de cannabis, neste contexto. Os estudantes do ensino vocacional apresentando maiores problemas psicossociais e comportamentais, nomeadamente escolares e de consumo de cannabis, e tendo atitudes mais favoráveis a este consumo, é essencial identificar grupos de adolescentes vulneráveis ao consumo de cannabis para os quais a intervenção precoce e contínua e a prevenção direcionada e seletiva, com o envolvimento dos familiares, são benéficas. Estas intervenções são fundamentais para prevenir e minimizar os fatores de risco associados ao consumo de cannabis, nomeadamente nos adolescentes com atitudes mais favoráveis ao consumo de cannabis, maiores influências do meio ambiente imediato, maior autoeficácia percebida para a consumo, menor autoeficácia percebida para a abstinência, maior intenção em consumir cannabis e maior consumo.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Armitage, C., & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behavior: A Meta-Analytic Review. *British Journal of Social Psychology*, 40, 471-499. doi: 10.1348/014466601164939
- Armitage, C., Conner, M., Loach, J., & Willetts, D. (1999). Different perceptions of control: Applying an extended theory of planned behavior to legal and illegal drug use. *Basic & Applied Social Psychology*, 21 (4), 301-316.
- Arria, A. M., Caldeira, M., Bugbee, A., Vincent, B., & O'Grady, E. (2015). The academic consequences of marijuana use during college. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29 (3), 564-575. doi: 10.1037/adb0000108
- Balsa, C., Vital, C., & Urbano, C. (2014). *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral – Portugal 2012*. Centro de Estudos de Sociologia da Universidade de Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD). Coleção Estudos.
- Barbosa, F., Casotti, C., & Nery, A. (2016). Comportamento de risco à saúde de adolescentes escolares. *Texto Contexto Enfermagem*, 25 (4), e2620015.
- Calado, V., & Lavado, E. (2016). *Representações sociais da droga e da toxicodependência – Inquérito ao público jovem presente no Rock in Rio – Lisboa 2016, Sinopse*. Direção de Serviços de Monitorização e Informação – Divisão de Estatística e Investigação – SICAD. Coleção Estudos.
- Caparinha, L., Guerreiro, C., Ribeiro, C., & Ferreira, L. (2016). *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos 2015 – Estudo I: Os jovens internados em Centros Educativos: características, práticas criminais e comportamentos aditivos*. Direção de Serviços de Monitorização e Informação – Divisão de Estatística e Investigação – SICAD.
- Carapinha, L., Casimiro, B., Vital, C., & Urbano, C. (2015). *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis – Portugal 2012. Direção de Serviços de Monitorização e Informação – Divisão de Estatística e Investigação – SICAD*. Coleção Estudos. Disponível online em http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/145/EstimativaConsumoAltoRiscoCannabisPortugal2012.pdf (Consultado em 2 de abril de 2016).
- Cardoso, L. R., & Malbergier, A. (2014). Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18 (1), 27-34. doi: 10.1590/S1413-85572014000100003
- Carlini, E., Noto, A., Sanchez, Z., Carlini, C., Locatelli, D., Abeid, L., ... Moura, Y. (2010). *VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. SENAD, Brasília. Disponível online em http://www.antidrogas.com.br/downloads/vi_levantamento.pdf (Consultado em 2 de abril de 2016).

ATITUDES E CONSUMO DE CANNABIS

- Coffey, C., & Patton, C. (2016). Cannabis use in adolescent and young adulthood: a review of findings from the Victorian adolescent health cohort study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61 (6), 318-327. doi: 10.1177/0706743716645289.
- Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência – DGEEC (2017). *Perfil do aluno 2015/2016*. Disponível online em [http://www.dgeec.mec.pt/np4/estatglobal/%7B\\$clientServletPath%7D/?newsId=308&fileName=DGEEC_DSEE_2017_PERFIL_DO_ALUNO_1516.pdf](http://www.dgeec.mec.pt/np4/estatglobal/%7B$clientServletPath%7D/?newsId=308&fileName=DGEEC_DSEE_2017_PERFIL_DO_ALUNO_1516.pdf) (consultado em 24 de setembro de 2017).
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD (2011). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos E Dependências (ECATD-CAD) – Sumário Executivo*. SICAD/DMI/DEI. Disponível online em http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf (Consultado em 2 de abril de 2016).
- Feijó, R., & Oliveira, É. (2001). Comportamento de risco na adolescência. *Jornal de Pediatria*, 77 (2), 125-134.
- Fergusson, D., Horwood, L., & Beautrais, A. (2003). Cannabis and educational achievement. *Addiction*, 98 (12), 1681-1692. doi: 10.1111/j.1360-0443.2003.00573.x
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
- Gagnon, H., Côté, J., & April, N. (2011). *Pistes d'intervention pour réduire la consommation d'alcool et de cannabis chez les jeunes de 18 à 24 ans qui fréquentent les centres d'éducation aux adultes au Québec*. Direction du développement des individus et des communautés. Institut National de Santé Publique Québec. Disponível online em https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1262_PistesInterReduireConsommAlcoolCannabisJeunesEducAdultes.pdf (Consultado em 28 de janeiro de 2017).
- Gagnon, H., Tessier, S., Côté, J., April, N., & Julien, A. S. (2012). Psychosocial factors and beliefs related to intention to not binge drink among young adults. *Alcohol and Alcoholism*, 47 (5), 525-532. doi: 10.1093/alcalc/ags049.
- Guerrero-Martelo, M., Gálvan, G., Pinedo-López, J., Vásquez-De la Hoz, F., Torres-Hoyos, F., & Torres-Oviedo, J. (2015). Prevalencia de vida de uso de cannabis y rendimiento académico en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 31 (3), 467-478.
- Hyshka, E. (2013). Applying a social determinants of health perspective to early adolescent cannabis use – An overview. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20 (2), 110-119. doi: 10.3109/09687637.2012.752434
- Justino, D. et al. (2014). *Atlas da Educação – Contextos sociais e locais do sucesso e insucesso – Portugal 1991/2012*. CESNOVA. Lisboa: CESNOVA/EPIS/FCSH-UNL.
- Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12 (4), 233-242. doi: 10.1080/14659890701476532
- Lloret, D., Morell, R., Moriano, J., Laguía, A., Ardizzone, L., Rodríguez, M., Dias, P., & Cicu, G. (2016). *Efficacy assessment of “Pasa la Vida”: a selective prevention program for cannabis use – CAPPYC Project*. VII EUSPR ANNUAL CONFERENCE – Berlin. Disponível online em <http://euspr.org/wp-content/uploads/2015/11/EUSPR-Conference-Booklet-2016-WEB.pdf> (Consultado em 11 de fevereiro de 2017).

- McAnarney, E. (2008). Editorial: Adolescent Brain Development: Forging New Links? *Journal of Adolescent Health, 42* (4), 321-323. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.10.012
- McMillan, B., & Conner, M. (2003). Applying an extended version of the theory of planned behavior to illicit drug use among students. *Journal of Applied Social Psychology, 33* (8), 1662-1683. doi: 10.1111/j.1559-1816.2003.tb01968.x
- McQueeney, T., Schweinsburg, B.C., Schweinsburg, A.D., Jacobus, J., Bava, S., Frank, L.R., & Tapert, S.F. (2009). Adolescent binge drinking may compromise the brain's white matter, necessary for information relay. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research, 33* (7), 1-8. doi: 10.1111/j.1530-0277.2009.00953.x
- Mena, I., Dörr, A., Viani, S., Neubauer, S., Gorostegui, M., Dörr, M., & Ulloa, D. (2013). Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud Mental, 36* (5), 367-374.
- Miguel, R.R., Rijo, D., & Lima, L. (2012). Fatores de risco para o insucesso escolar: a relevância das variáveis psicológicas e comportamentais do aluno. *Revista Portuguesa de Pedagogia, 46* (1), 127-143.
- Moriano, J.A., Gomis, R.N., Lloret, D.I., González, A., & Dias, P.C. (in press). Adolescents cannabis use intention: Validating a theory of planned behaviour questionnaire in four European countries. *Journal of Substance Use*.
- Neto, C., Fraga, S., & Ramos, E. (2012). Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. *Revista de Saúde Pública, 45* (5), 808-815. doi: 10.1590/S0034-89102012000500007
- Olivar, Á., & Carrero, V. (2007). Análisis de la intención conductual del consumo de cannabis en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medida basado en la teoría de la conducta planificada. *Transtornos Adictivos, 9* (3), 184-205. doi: 10.1016/S1575-0973(07)75645-3
- Oliveira, M., Rigoni, M., Susin, N., Bortolini, M., Dornelles, C., & Zanetello, L. (2012). A percepção de adolescentes usuários e não usuários de maconha sobre problemas de comportamento. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, 8* (3), 134-141.
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2015). *Relatório anual 2015 – A situação do país em matéria de drogas e toxicodependência Caracterização e Evolução da Situação – Tendências por Drogas: Cannabis*. Divisão de Estatística e Investigação. Disponível em http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/TendenciasDrogas/Documents/Tend%C3%A2ncias_por_Drogas-Cannabis.pdf (Consultado em 26 de novembro de 2015).
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2016). *Sinopse estatística – Portugal 2014. Divisão de Estatística e Investigação*. Disponível online em http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/Documents/Sinopse%20Estatistica_2014_PT.pdf (Consultado em 25 de novembro de 2016).
- Simões, M., Fonseca, A., Formosinho, M., Dias, M., & Lopes, M. (2008). Abandono escolar precoce: Dados de uma investigação empírica. *Revista Portuguesa de Pedagogia, 42* (1), 135-151. ^[1]_[SEP]
- Townsend, L., Flisher, A., & King, G. (2007). A systematic review of the relationship between high school dropout and substance use. *Clinical Child and Family Psychology, 10* (4), 295-317. doi: 10.1007/s10567-007-0023-7
- Zemore, S., & Ajzen, I. (2014). Predicting substance abuse treatment completion using a new scale based on the theory of planned behavior. *Journal of Substance Abuse Treatment, 46* (2), 174-182. doi: 10.1016/j.jsat.2013.06.011