



Ana Luísa Alves Ferreira
**PERCEPÇÕES SOBRE O CONSUMO DA *CANNABIS* EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS PORTUGUESES**

DISSERTAÇÃO DE Mestrado
Mestrado Integrado em Psicologia

2011

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**PERCEPÇÕES SOBRE O CONSUMO DA *CANNABIS* EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS PORTUGUESES**

Ana Luísa Alves Ferreira

Outubro, 2011

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade
do Porto, orientada pelo Professor Doutor ***Jorge Negreiros***
(F.P.C.E.U.P.).

Agradecimentos

:

Ao Professor Doutor Jorge Negreiros, que aceitou orientar esta dissertação, pela sua disponibilidade e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o trabalho.

À minha mãe e irmãos, exemplos de luta e de vida.

Aos amigos de sempre que, como em todas as fases da minha vida, contribuíram com a sua boa disposição e sinceras palavras para me motivar a continuar a descobrir e seguir o meu caminho.

A todos os que contribuíram de forma directa e indirecta para a concretização desta tese.

Muito obrigado.

Resumo

O presente estudo tem como objectivo principal investigar a relação entre o consumo da *cannabis* e as seguintes dimensões: percepção do risco sobre o consumo da *cannabis*, percepção da acessibilidade da *cannabis*, atitudes relativas ao consumo da mesma e a “normalidade” dos laços sociais dos sujeitos consumidores e não consumidores.

A amostra compreende 169 jovens universitários, de ambos os sexos (34% raparigas) e com idades entre os 18 e os 44 anos ($M=21,82$; $DP=5,16$). A metodologia utilizada é transversal e a recolha de dados é realizada através de um questionário. O instrumento em causa foi construído através de alguns itens adaptados dos questionários dos estudos de Roy, Wibberley & Lamb (2005) e Sznitman (2007), sendo que os restantes itens foram completados pela própria autora desta investigação.

Os resultados obtidos evidenciam o carácter preditivo das atitudes e da percepção do risco face ao consumo de *cannabis* já encontrado em estudos anteriores. Ainda relativamente a estas duas dimensões estudadas, verificou-se que jovens mais velhos apresentam uma percepção do risco mais baixa e atitudes mais favoráveis relativamente ao consumo de *cannabis* do que os jovens mais novos. Para além disso, os resultados sugerem a existência de alguns factores indicadores da normalização do consumo de *cannabis*: a percepção da acessibilidade da *cannabis* e a “normalidade dos laços sociais” não difere entre consumidores e não consumidores.

Esta investigação ressalta a necessidade urgente de informação e esclarecimento das questões ligadas ao consumo *cannabis* nos jovens portugueses.

Palavras-chave: *cannabis*, atitudes, percepção do risco, percepção da acessibilidade, laços sociais

Abstract

The principal aim of the present study is to investigate the relationship between *cannabis* use and the following dimensions: perception of risk on the consumption of *cannabis*, perception of accessibility, attitudes towards consumption and the “normality” of social bonds in users and no users.

The sample comprised 169 university students of both sexes (34% girls) and aged between 18 and 44 years ($M = 21.82$, $SD = 5.16$). The methodology used is transversal and the data collection is conducted through a questionnaire. The instrument in question was constructed with some items adapted from questionnaires of the studies of Roy, Wibberley & Lamb (2005) and Sznitman (2007), and the remaining items were completed by the author of this research.

The results show the predictive nature of attitudes and perception of risk from the consumption of *cannabis* already found in previous studies. Still on these two dimensions studied, it was found that older youth have a lower perception of risk and more favorable attitudes to *cannabis* use than younger youth. In addition, results suggest the existence of some factors indicators of normalization of *cannabis* use: the perception of accessibility and "normal social bonds" does not differ between users and no users.

This research highlights the urgent need for information and clarification of issues related to *cannabis* use in Portuguese youth.

Keywords: *cannabis*, attitudes, risk perception, perception of accessibility, social bonds

Résumé

La présente étude a pour principal objectif étudier la relation entre la consommation de *cannabis* et les suivantes dimensions: la perception du risque concernant la consommation de *cannabis*, la perception de son accessibilité, les attitudes envers sa consommation et la “normalité” des liens sociaux entre consommateurs et non-consommateurs.

Ont participé à cette étude 169 étudiants universitaires des deux genres (34% de filles) et d'âges compris entre 18 et 44 ans ($M = 21,82$, $SD = 5.16$). La méthodologie utilisé fut transversale et la collecte des données réalisée au travers d'un questionnaire. L'instrument en question a été construit à l'aide de certains items adaptés à partir des questionnaires employés lors des études de Roy, Wibberley & Lamb (2005) et Sznitman (2007), et les items restants furent construits par l'auteur de la présente investigation.

Les résultats démontrent le caractère prédictif des attitudes et de la perception du risque de consommation de *cannabis*, déjà trouvé dans des études précédentes. Concernant également ces deux dimensions étudiées on a constaté que les adolescents plus âgés ont une faible perception du risque et des attitudes plus favorables à l'usage du cannabis que les plus jeunes. En outre, les résultats suggèrent l'existence de certains facteurs indicateurs d'une normalisation de l'usage de *cannabis*: la perception de son accessibilité et la “normalité des liens sociaux” ne diffèrent pas entre consommateurs et non-consommateurs. La présente étude met en évidence le besoin urgent d'information et d'éclaircissement de questions liées à l'usage du *cannabis* chez les jeunes Portugais.

Mots-clés: *cannabis*, attitudes, perception du risque, perception d'accessibilité, liens sociaux

Índice

Introdução Geral	1
Capítulo I – Enquadramento Teórico	1
1.1 Dados de prevalência do consumo de <i>cannabis</i>	4
1.1.1 Prevalência do consumo de <i>cannabis</i> na Europa – população geral.....	4
1.1.2 Prevalência do consumo de <i>cannabis</i> entre os jovens adultos na Europa.....	4
1.1.3 Padrões de consumo de <i>cannabis</i> em estudantes na Europa.....	5
1.1.4 Prevalência do consumo de <i>cannabis</i> em Portugal	6
1.2 Atitudes e Percepção do Risco do consumo de <i>cannabis</i>	6
1.3 Normalização do consumo de <i>cannabis</i>	13
1.4 Considerações finais e hipóteses de investigação	15
Capítulo II – Percepções sobre o consumo da <i>cannabis</i> em estudantes universitários portugueses – estudo empírico	17
2.1 Método	18
2.1.1 Instrumento.....	18
2.1.2 Amostra	19
2.1.3 Procedimento.....	24
2.2 Resultados	24
2.3 Discussão	32
Conclusão	38
Referências Bibliográficas.....	41
Anexos.....	44

Índice Figuras

Figura 1: Distribuição da amostra por sexos.....	19
Figura 2: Idade dos participantes (em intervalos).....	19
Figura 3: PAV – consumo de <i>cannabis</i>	21
Figura 4: PUA – consumo de <i>cannabis</i>	21
Figura 5: PUM – consumo de <i>cannabis</i>	21
Figura 6: PAV – consumo de <i>cannabis</i> - sexo masculino.....	22
Figura 7: PUA – consumo de <i>cannabis</i> - sexo masculino.....	22
Figura 8: PUM – consumo de <i>cannabis</i> - sexo masculino.....	22
Figura 9: PAV – consumo de <i>cannabis</i> - sexo feminino.....	23
Figura 10: PUA – consumo de <i>cannabis</i> - sexo feminino.....	23
Figura 11: PUM – consumo de <i>cannabis</i> - sexo feminino.....	23

Índice de Quadros

Quadro 1 - Matriz Correlações das variáveis em estudo.....	26
Quadro 2 - Médias e desvios-padrão das atitudes com a Idade.....	27
Quadro 3 - Médias e desvios-padrão da Percepção da Acessibilidade com a Idade.....	27
Quadro 4 - Médias e desvios-padrão da Percepção do Risco com a Idade.....	28
Quadro 5 - Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com a Faculdade com a Idade.....	28
Quadro 6 - Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com os Pais com a Idade.....	28
Quadro 7 -Médias e desvios-padrão das atitudes dos consumidores e não consumidores de <i>cannabis</i>	29
Quadro 8 - Médias e desvios-padrão da Percepção do Risco de consumo de <i>cannabis</i> dos consumidores e não consumidores de <i>cannabis</i>	29
Quadro 9 - Médias e desvios-padrão da Percepção da Acessibilidade de consumo de <i>cannabis</i> dos consumidores e não consumidores de <i>cannabis</i>	30
Quadro 10 - Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com os Pais dos consumidores e não consumidores de <i>cannabis</i>	30
Quadro 11 - Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com a Faculdade dos consumidores e não consumidores de <i>cannabis</i>	31

Lista de Abreviaturas

ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*

HBM - Modelo da Crença na Saúde

IDT- Instituto da Droga e da Toxicodependência

OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

PAV - Prevalência de Consumo de *cannabis* ao longo da Vida

PUA - Prevalência de Consumo de *cannabis* no último Ano

PUM - Prevalência de Consumo de *cannabis* no último Mês

TPB - Teoria do Comportamento Planeado

TRA - Teoria da Acção Racional

Introdução Geral

Mundialmente, o consumo de drogas afecta muitas vidas e tem um custo elevado. A extensão de seu consumo, a mortalidade associada e os danos causados pela doença continuam a aumentar, bem como problemas psicossociais relacionados ao fenómeno da dependência (Cazenave, Cunningham, Brands, Strike & Wrigh, 2009). O abuso e dependência de drogas tornou-se, assim, um dos mais importantes problemas de saúde pública nos recentes anos (Cırakog˘lu & Isin, 2005).

A *cannabis* é a droga ilegal com as maiores taxas de consumo do mundo e constitui-se como a substância ilícita mais disponível na Europa, sendo não só importada como produzida a nível interno (OEDT, 2010). Na maioria dos países, o consumo de *cannabis* aumentou na década de 1990 e no início da década de 2000, apesar de subsistirem diferenças importantes entre os países. Nos últimos anos, tem aumentado a compreensão das implicações para a saúde pública do consumo prolongado e disseminado desta droga, bem como os níveis de procura de tratamento devido a problemas relacionados com a *cannabis* (OEDT, 2010). Em Portugal, a *cannabis* foi a substância que registou as maiores prevalências de consumo quer na população total (15-64 anos) quer na população jovem adulta (15-34 anos) (IDT, 2009). Esta substância surge como a segunda droga, na população jovem adulta, com maiores taxas de continuidade de consumo, em 2007 (IDT, 2009).

Tendo em conta os problemas relacionados com o consumo de drogas, e especificamente com a *cannabis*, reconhece-se a necessidade conhecer aprofundamento a natureza e os factores que influenciam este fenómeno no sentido de melhorar a prevenção e tratamento do consumo de substâncias. Neste sentido, um corpo crescente de investigação tem sido levada a cabo com o objectivo de aceder à natureza das concepções individuais e sociais e às percepções do uso de substâncias, incidindo, por exemplo, sobre o efeito da rede social e ambiental, bem como no papel das opiniões dos adolescentes sobre este tipo de comportamento (Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber, & Michaud, 2004).

As crenças e atitudes relacionadas com os diferentes tipos de drogas surgem, neste domínio, como uma das variáveis individuais mais estudadas, uma vez que, são indicadas como um dos possíveis factores preditivos do consumo de substâncias (Cırakog˘lu & Isin, 2005). Para além desta variável, os estudos relacionados com a percepção do risco de

consumo de substâncias mostram uma forte correlação com padrões de consumo (Elekes, Miller, Chomynova & Beck, 2009).

No entanto, a investigação actual baseada no fenómeno da normalização do consumo de *cannabis* vem por em causa as diferenças encontradas entre os consumidores e não consumidores relativamente às atitudes e percepção do risco face ao consumo de *cannabis*.

A normalização do consumo de *cannabis* levanta questões importantes no que respeita as mudanças existentes no padrão de consumo desta substância. Nas investigações existentes sobre este fenómeno, para além de tidas em conta as atitudes e a percepção do risco face ao consumo de *cannabis*, outras dimensões são colocadas em análise. Entre estas destacam-se: a percepção da disponibilidade da *cannabis* e a normalidade dos laços sociais. Estes factores permitem verificar se o consumo de *cannabis* está localizado fora do quadro de desvio e, desta forma, compreender melhor o panorama do consumo de drogas na população juvenil (Sznitman, 2007).

É através deste enquadramento teórico-prático que surge a ideia do presente estudo, um estudo empírico que pretende investigar as percepções sobre o consumo de *cannabis* em jovens universitários. De forma geral, objectivo principal é explorar a relação entre o consumo da *cannabis* e as seguintes dimensões: percepção do risco sobre o consumo da *cannabis*, percepção da acessibilidade da *cannabis*, atitudes relativas ao consumo da mesma e a “normalidade” dos laços sociais dos sujeitos da amostra.

No primeiro capítulo desta dissertação, e de forma a fundamentar a pertinência desta investigação, são apresentados alguns dados relativos às prevalências de consumo de *cannabis* na Europa, e mais concretamente em Portugal. Seguidamente é exposta uma revisão extensa da literatura científica relativa ao estado da arte da investigação da Psicologia científica acerca da influência das atitudes e percepção do risco face ao consumo de *cannabis*. Ainda neste capítulo são apresentados alguns estudos relacionados com o fenómeno de normalização do consumo de *cannabis*, no sentido, de esclarecer a importância da análise dos factores: percepção da acessibilidade do consumo de *cannabis*; “normalidade” dos laços sociais. Por fim, conclui-se este primeiro capítulo integrando os vários dados expostos, e concretizando as hipóteses de investigação a testar. No capítulo II, referente ao estudo realizado, é descrita a metodologia utilizada, caracterizada a amostra estudada e são descritos os procedimentos adoptados. São ainda apresentados e discutidos

os resultados obtidos do estudo realizado, e, por último, são indicadas algumas considerações finais, salientando os principais resultados obtidos, as limitações do estudo, e eventuais propostas de investigação futura dentro deste tema.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

O relatório anual de 2010 do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT/EMCDDA) vem afirmar que o consumo de *cannabis* na Europa aumentou na década de 1990 e no início da década de 2000, apesar de subsistirem diferenças importantes entre os países. No entanto, nos últimos anos, a compreensão acerca das implicações para a saúde pública do consumo prolongado desta substância tem aumentado, assim como os níveis de procura de tratamento devido a problemas relacionados com a *cannabis*. É possível, assim, que a Europa esteja a entrar numa nova fase, uma vez que os dados resultantes dos inquéritos à população em geral e à população escolar apontam para a estabilização ou mesmo para uma tendência decrescente no consumo de *cannabis*. Contudo, este mantém-se em níveis historicamente elevados e o debate europeu sobre o fenómeno da droga continua a procurar uma resposta eficaz para o travar (OEDT, 2010).

1.1 Dados de prevalência do consumo de *cannabis*

1.1.1 Prevalência do consumo de *cannabis* na Europa – população geral

Segundo as estimativas a *cannabis* foi consumida pelo menos uma vez (prevalência ao longo da vida) por cerca de 75,5 milhões de europeus (entre os 15 aos 64 anos). Os valores nacionais da Prevalência de Consumo de *cannabis* ao longo da Vida (PAV) variam entre 1,5-38,6%, a maioria dos países apresenta estimativas da prevalência na ordem de 10% a 30% (OEDT, 2010).

Estima-se que cerca de 23 milhões de europeus consumiram *cannabis* no último ano - em média, a 6,8% das pessoas dos 15 aos 64 anos. As estimativas da prevalência no último mês incluem as pessoas que consomem a droga mais regularmente, embora não necessariamente de forma intensiva ou diária. Estima-se que cerca de 12,5 milhões de europeus consumiram esta substância no último mês - em média cerca de 3,7% das pessoas entre os 15 e os 64 anos (OEDT, 2010).

1.1.2 Prevalência do consumo de *cannabis* entre os jovens adultos na Europa

O relatório anual do OEDT (2010) vem declarar que o consumo de *cannabis* está largamente concentrado na população jovem (15-34 anos), registando-se geralmente os níveis de consumo mais elevados entre os jovens dos 15 aos 24 anos. Este facto é

observado em quase todos os países da união europeia exceptuando Portugal. Os dados dos inquéritos à população sugerem que, em média, 31,6% dos jovens adultos europeus (15-34 anos) já consumiram *cannabis*, sendo que 12,6% o fizeram no último ano e 6,9% no último mês. Estima-se que percentagens ainda maiores de europeus na faixa etária dos 15 aos 24 anos consumiram *cannabis* no último ano (16%) ou no último mês (8,4%).

No que concerne às diferenças de sexo, o consumo de *cannabis* é geralmente maior entre as pessoas do sexo masculino do que entre as do sexo feminino (OEDT, 2010). Por exemplo, o rácio entre os homens e as mulheres, entre jovens adultos, que disseram ter consumido *cannabis* no último ano variava entre 6,4 homens para cada mulher em Portugal e 1,4 na Bulgária.

O consumo de *cannabis* é particularmente elevado entre certos grupos de jovens, por exemplo, os que frequentam assiduamente os clubes nocturnos, os bares e os eventos musicais (Hoare, 2009 *cit in* OEDT, 2010).

1.1.3 Padrões de consumo de *cannabis* em estudantes na Europa

O inquérito ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), que se realiza de quatro em quatro anos, fornece dados comparáveis sobre o consumo de álcool e de droga entre a população escolar de 15-16 anos na Europa. Os dados do ESPAD relativos a 2007 revelam os países com a prevalência mais elevada do consumo de *cannabis* ao longo da vida entre a população escolar de 15 a 16 anos são: a República Checa (45%), a Estónia, a França, os Países Baixos, a Eslováquia e o Reino Unido - níveis de prevalência variam entre 26% e 32%. Quinze países mencionam níveis de prevalência do consumo de *cannabis* ao longo da vida entre 13% e 25%. Os níveis mais baixos (menos de 10%) são registados na Grécia, em Chipre, na Roménia, na Finlândia, na Suécia e na Noruega. No que se refere ao consumo de *cannabis* na população escolar, o rácio entre os géneros varia entre quase 1 em Espanha e no Reino Unido, e 2 homens para cada mulher, ou mais, em Chipre, Grécia, Polónia e Roménia (OEDT, 2010)

Os inquéritos ESPAD 2007 também mostram que o consumo de *cannabis* ao longo da vida está correlacionado com as percepções de menor risco e de maior disponibilidade da droga. Em comparação com a população escolar em geral, os consumidores de *cannabis* são mais susceptíveis de consumir álcool, tabaco e outras drogas ilegais (OEDT, 2009).

1.1.4 Prevalência do consumo de *cannabis* em Portugal

No *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral*, realizado em Portugal, em 2007, a *cannabis* foi a substância que registou as maiores prevalências de consumo quer na população total (15-64 anos) quer na população jovem adulta (15-34 anos) (IDT, 2009).

Entre 2001 e 2007, registou-se um aumento das prevalências de consumo de *cannabis* ao longo da vida - de 7,6% para 11,7% na população total e de 12,4% para 17% na jovem adulta - e uma estabilização das prevalências nos últimos 30 dias - de 2,4% para 2,4% na população total e de 4,4% para 4,7% na jovem adulta. Verificou-se também uma descida das taxas de consumo continuado de *cannabis* na população total - 43,2% em 2001 e 30,5% em 2007 - e na população jovem adulta - 50,3% em 2001 e 39,4% em 2007 -, surgindo como a terceira droga na população total e a segunda na jovem adulta, com maiores taxas de continuidade do consumo em 2007 (IDT, 2009).

No que concerne a análise do sexo, evidenciou-se que as prevalências de consumo de *cannabis* são mais elevadas no sexo masculino (prevalências ao longo na vida e nos últimos 30 dias respectivamente de 18,4% e 4,6% na população total e de 25,1% e 8% na jovem adulta) do que no sexo feminino (prevalências ao longo na vida e nos últimos 30 dias respectivamente de 5,2% e 0,5% na população total e de 8,7% e 1% na jovem adulta). As taxas de continuidade do consumo verificaram-se, também, mais elevadas no sexo masculino (IDT, 2009).

1.2 Atitudes e Percepção do Risco do consumo de *cannabis*

Nos vários países do mundo, o consumo de substâncias nos adolescentes e jovens tem crescido e tem-se tornado um problema de grande importância para a saúde pública. Enquanto o álcool continua a ser a substância psicoactiva legal predominantemente usada pelos adolescentes, a *cannabis* é a substância ilegal que é mais normalmente consumida (Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber, & Michaud, 2004). Uma consciência clara dos pontos de vistas dos jovens acerca desta substância emerge, assim, como um dos factores relevantes para a construção de programas de prevenção adequados às necessidades dos sujeitos (Leeming, Hanley, & Lyttle, 2002).

Recentemente, um número crescente de estudos tem tentado aceder à natureza das concepções individuais e sociais e às percepções do uso de substâncias, incidindo, por exemplo, sobre o efeito da rede social e ambiental, bem como no papel das opiniões dos adolescentes sobre este tipo de comportamento (Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber, & Michaud, 2004).

As crenças e atitudes relacionadas com os diferentes tipos de drogas constituem uma das variáveis individuais mais estudadas, uma vez que, surgem como um dos possíveis factores preditivos do consumo de substâncias (Cırakog̃lu & Isin, 2005). Um dos estudos que teve como objectivo a avaliação destas variáveis foi efectuado por Chabrol, Massota, & Mulletb, (2004). Estes investigadores utilizaram o questionário de Tison e Hautekeete (1998) com o objectivo central de explorar a sua estrutura factorial como um teste de categorização de crenças relacionadas com a droga, proposta por Beck *et al.* (1993). Os dados obtidos mostraram que: as crenças permissivas revelaram ser o factor preditivo dominante do consumo de *cannabis* entre toda a amostra. Estes resultados representam uma validação empírica do modelo de Beck que sugere que as crenças relacionadas com as drogas são um factor importante nas desordens do uso da substância e seu tratamento. Com o mesmo objectivo de avaliar as crenças sobre o consumo de drogas, Cırakog̃lu & Isin (2005) realizaram um estudo com jovens universitários. A metodologia que estes autores utilizaram foi constituída por diferentes escalas - *Causes of Drug Abuse Scale* (CADAS), *Cures for Drug Abuse Scale* (CUDAS); *Attitude scale*. A informação obtida destas escalas demonstrou que as atitudes mais positivas dos jovens foram obtidas em relação à *cannabis*. Além disso, é de referir que os sujeitos que conheciam consumidores de droga tinham uma atitude mais positiva face às drogas.

Por sua vez, O'Callaghan & Hannon (2003) levou a cabo uma investigação com o objectivo de comparar a importância das atitudes, das influências normativas e da percepção da facilidade ou dificuldade de se comprometer no consumo de *cannabis* numa amostra de adolescentes de três sub-amostras: sujeitos que vivem em Nimbin, na Austrália, onde o consumo da *cannabis* parece normalizado, um grupo de controlo, e um grupo de adolescentes sem abrigo. Os resultados confirmam que as crenças sobre os benefícios e custos do consumo de *cannabis*, e crenças sobre a sua disponibilidade e acessibilidade desempenham um papel importante na formação das intenções de consumo da mesma.

Os autores Leeming, Hanley & Lyttle (2002.), levaram a cabo um estudo que teve como objectivo: explorar as impressões dos adolescentes acerca do consumo de cigarros, álcool e de uma série de drogas ilegais em adolescentes a frequentar o secundário. Dos resultados obtidos destaca-se: a *cannabis* foi a droga ilícita que obteve uma maior atribuição de imagens positivas (4,7%) e juntamente com o extasy foi mais habitualmente associada a expressões como “*Having a Good Time*”. Das substâncias estudadas, a *cannabis* foi a única que atraiu várias associações positivas não-específicas (eg. “*excelente*”, “*good for you*”).

Na mesma linha, Olds, Thombs & Tomasek (2004) examinaram as relações entre as crenças normativas e as intenções para iniciar o consumo de cigarro, álcool e uso de *cannabis*, entre os adolescentes que relataram um não consumo prévio. A metodologia utilizada foi um questionário e os resultados vieram mostrar que em todas as três substâncias as crenças normativas foram fortes preditivos do estado de intenção de consumo. Os níveis mais elevados de percepção de aceitação e prevalência do consumo são associados à detenção de intenções de alto risco.

Para além das atitudes, o risco percebido sobre as consequências do consumo de drogas tem, também, sido alvo de grande atenção tendo em conta a sua influência na intenção de experimentar drogas ou de continuar o consumo de drogas.

Abdullah, Fielding, & Hedley (2002) tentaram aceder, através de um questionário, aos padrões e factores associados com o consumo de substâncias entre um grupo representante de estudantes universitários em Hong Kong. As percepções de risco de consumo das diferentes substâncias foram baixas entre aqueles que utilizam substâncias e entre os estudantes mais velhos. A taxa de consumo de substâncias foi maior entre os homens, residentes do *hall* da universidade, alunos do último ano, e entre os que possuíam uma atitude positiva em relação ao uso de substâncias. A percepção baixa de risco relativamente ao consumo de drogas é também patente num estudo realizado por Kokkevi, Terzidou, Politikou, & Stefanis (2000). Estes investigadores aplicaram um questionário em adolescentes (entre os 13 e 18 anos), baseado em questionários utilizados nos outros países europeus e inquiridos E.U.A. (World Health Organization, 1980, Johnston *et al.*, 1981; Nações Unidas Divisão de Entorpecentes, 1982), que cobria um vasto leque de áreas temáticas: consumo de substâncias, saúde física e psicológica, atitudes quanto ao uso e ao consumidor, as actividades de lazer e variáveis sócio-demográficas. Este questionário foi

aplicado em três momentos diferentes, em 1984, 1993 e 1998. Os dados acerca do consumo de drogas ilícitas (*cannabis*, ecstasy, alucinogénios, cocaína, crack, anfetaminas, heroína e outras opiáceos) ao longo da vida foi relatado por quase um em cada quatro indivíduos (22,6%). A prevalência foi quase duas vezes maior nos rapazes e nas raparigas como, também, aumentou com a idade. Entre os tipos específicos de substâncias, o maior tempo de prevalência na vida foi observada para os inalantes (13,8%), seguido pelo uso de *cannabis* (12,6%). A prevalência acumulada do consumo de drogas aumentou significativamente, de cerca de 9% no 1984 e 1993, levantamentos para 15,7% em 1998. O mesmo padrão foi observado por género e por idade. A percepção do consumo experimental de *cannabis* como inofensivo ou envolvendo apenas riscos leves saltou para 34% em 1998, de 18,5% em 1984, e 19,5% em 1993. O mesmo padrão surgiu para o uso ocasional de *cannabis* (a partir de 11,5 e 13,2% em 1984 e 1993, para 24,4% em 1998) e para seu uso regular (de 1,6% em 1984 para 2,6% em 1993 e 6,6% em 1998).

As atitudes permissivas face ao consumo e *cannabis* foram, de certa forma, também encontradas na investigação levada a cabo por Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber & Michaud (2004). O objectivo destes autores era o de explorar a percepção dos adultos e adolescentes da Suíça acerca do consumo e abuso de *cannabis* e as suas opiniões e crenças sobre o contexto legal corrente e estratégias de prevenção. Para esse efeito recorreram a uma discussão *focus* grupo com adolescentes mais novos (12-15 anos); adolescentes mais velhos (16-19 anos); pais de adolescentes e profissionais que trabalham com jovens. Os resultados obtidos sugeriram que em algumas áreas (enquadramento legal, papel dos media, importância de intervenções preventivas) as atitudes e crenças eram consensuais nos quatro grupos. No entanto, não se verificou a mesma consensualidade no que concerne a visão dos riscos do consumo: os adolescentes mais jovens, entre os quais nenhum revelou qualquer experiência pessoal com o uso da *cannabis*, frisaram o perigo potencial físico da substância, sugerindo mais informações de especialistas e de normas mais rigorosas no ambiente escolar; a maioria dos adolescentes mais velhos pareciam tolerantes face ao consumo de *cannabis* e vários membros do grupo consideraram o consumo diário ainda como de consumo recreativo, desde que o consumidor não tenha efeitos negativos na sua experiência social ou profissional e que não seja menor. É importante salientar que apesar de entre os adolescentes mais velhos encontrarem-se sujeitos abstinente, sujeitos que já tinham experimentado consumir *cannabis* e consumidores regulares de *cannabis*, o tipo de consumo não pareceu ter qualquer impacto sobre as suas opiniões expressas.

Com base nos dados dos países participantes no ESPAD *Attitude Group* (Bulgária, França, Hungria, Malta, ILC, Suécia e Reino Unido), os autores (Elekes, Miller, Chomynova & Beck, 2009), analisaram se a ordem de classificação da avaliação dos riscos das diferentes substâncias mudou entre 1995 e 2005. A taxa da percepção de risco das substâncias analisadas diminuiu nos oito países envolvidos na pesquisa, entre 1995 e 2003. Na maioria dos países, esta diminuição pode ser observada em todos os três anos analisados. A prevalência ao longo da vida do consumo de todas as substâncias mostra um ligeiro aumento na maioria dos países, este valor é constante na Hungria e diminuiu ligeiramente na Suécia. A prevalência de substâncias ilícitas aumentou em todos os países, excepto para o Reino Unido nos últimos anos. Para a maioria das substâncias ilícitas estudadas a percepção do risco relativo do consumo regular aumentou de forma inequívoca, na maioria dos países, entretanto a avaliação do risco relativo à experimentação de uma ou duas vezes diminuiu. Este artigo sugere que a diminuição da percepção de risco é devida, principalmente, à redução na percepção do risco de consumo ocasional. Os jovens podem também observar que nada de sério parece acontecer com aqueles que, por exemplo, experimentam *cannabis* uma ou duas vezes, enquanto a percepção dos efeitos do consumo regular pode ser fortemente colorida (correctamente) pelos oficiais e descrições dos *media*.

Ainda no que concerne os perigos das drogas percebidos pelos jovens, Julián & Valenzuela (2009), realizaram uma investigação numa amostra de jovens espanhóis com idades compreendidas entre os 15 e 24 anos. A metodologia utilizada primeiramente foi de foro qualitativo e as informações daqui recolhidas culminaram na construção de um questionário. Os resultados obtidos neste questionário revelaram que os consumidores de álcool e *cannabis* que negam a perigosidade do consumo e afirmam que os benefícios compensam correspondem a uma percentagem de jovens muito pequena quando comparada com a percentagem total de sujeitos que consomem. Desta forma, a realidade sugere que o consumo de álcool e *cannabis* não é exclusivamente influenciado pela visão de perigosidade, ou se quer pelo equilíbrio das trocas entre os riscos e benefícios que poderiam ser esperados.

Ainda no mesmo domínio, Dörr, Gorostegui, Viani & Dörr (2009) conduziram um estudo que tinha como principal observar os efeitos do consumo de doses baixas de *cannabis* na habilidade cognitiva em estudantes do secundário. Dos resultados obtidos destaca-se o facto a percepção de risco associada ao consumo frequente e a possibilidade

de parar de fumar voluntariamente apresentaram diferenças significativas: entre os consumidores (C), 51% consideram que não há nenhum risco ou efeito negativo no consumo, enquanto apenas 10% dos não-consumidores (NC) compartilham essa percepção.

Vários estudos têm tido em conta uma avaliação em conjunto das variáveis acima referidas: as atitudes e a percepção do risco do consumo de drogas. O estudo de Medina-Mora, Cravioto, Villatoro, Fleiz, Galván-Castillo & Tapia-Conyer (2003) é um exemplo disso mesmo. Esta investigação que tinha como finalidade descrever as drogas e factores associados ao consumo de drogas entre adolescentes (12 a 17 anos de idade). Foi utilizado um questionário padronizado e aplicado já em estudos anteriores, tendo a informação recolhida sido completada com uma entrevista individual. Os dados obtidos indicaram que as taxas de consumo de *cannabis*, nesta idade, são baixas, sendo mais acentuadas nos homens do que nas mulheres. Em geral, os resultados sugerem que há pouca tolerância por parte da sociedade ao consumo drogas, no entanto, a percepção de aceitação entre os consumidores jovens é mais elevada. É ainda de salientar que os jovens consideram ser arriscado usar substâncias, 76% dos homens e 80% das mulheres indicaram que consumir *cannabis* ou cocaína era perigoso.

Noutro estudo, Jiménez & Bernal (2005) analisaram o elo entre o estilo jovem de lazer e as experiências com substâncias psicoactivas, contribuindo para uma análise diferencial por faixa etária. Para isso, aplicaram um questionário numa amostra de 755 alunos do ensino secundário. Verificou-se que à medida que os estudantes ficam mais velhos têm uma perspectiva mais permissiva face ao consumo de drogas, uma maior aceitação de incitamentos, uma maior apreciação do impacto positivo resultante da experimentação de drogas e seu consumo e uma percepção de risco menor das consequências do consumo de drogas ilícitas.

Por sua vez, os autores Calafat, Fernández, Juan, & Becoñ (2008) realizaram uma investigação que veio, de certa forma, corroborar os resultados do estudo anterior. Estes autores desenvolveram uma investigação com a finalidade de descrever os hábitos de lazer, consumo de drogas e comportamentos de risco entre os jovens que saem à noite durante a semana, e estimar a relevância preditiva da vida recreativa sobre o uso de drogas legais ou ilegais, tendo em conta os factores de risco individuais. Os resultados indicaram que o consumo de drogas ilegais está associado com várias características pessoais: início mais

precoce do consumo de *cannabis* e álcool, ser do sexo masculino, menor percepção de risco em uso de drogas, maior busca de sensações e maior envolvimento em comportamentos socialmente desviantes e atitudes permissivas face ao consumo de drogas.

Ainda no que concerne as crenças e percepções de risco relacionadas com o consumo de drogas, Gil, Mello, Ferriani & Silva (2008) objectivaram, numa investigação, identificar as opiniões dos adolescentes sobre o consumo de drogas e consumidores de drogas, numa escola em Lima, Peru. Para esse efeito, estes investigadores recorreram a um questionário auto-administrado adaptado de um estudo anterior. As informações vieram demonstrar que 53% dos adolescentes são favoráveis ao consumo de drogas, e que 52,3% deles apresentaram pareceres desfavoráveis para a percepção de risco.

As evidências empíricas encontradas nos diferentes estudos sobre as atitudes e percepção do risco face ao consumo de *cannabis*, nos jovens e adolescentes, parecem partilhar, de forma geral, de uma certa consensualidade. Ou seja, os jovens, na sua maioria, apresentam uma atitude permissiva em relação ao consumo de *cannabis*, sendo que esta atitude favorável vai aumentando com a idade e se verifica de forma mais acentuada nos jovens consumidores. A *cannabis* surge, assim, como a droga que mais atrai associações positivas nos jovens e a percepção positiva do consumo desta substância revela ser um factor preditivo do consumo da mesma.

Para além disso, os jovens apresentam uma percepção do risco de consumo da *cannabis* relativamente baixo, sendo que esta substância é percebida como envolvendo leves riscos ou mesmo como sendo inofensiva. A percepção baixa do risco é mais patente nos jovens consumidores do que aos não consumidores e verifica-se mais acentuadamente em jovens mais velhos em comparação com os mais novos.

As diferenças encontradas entre os consumidores e não consumidores relativamente às atitudes e percepção do risco face ao consumo de *cannabis* têm sido, no entanto, contrariados por alguns estudos recentes que sustentam a hipótese de que actualmente se assiste a um processo de normalização para o consumo da *cannabis*.

1.3 Normalização do consumo de *cannabis*

Parker, Williams & Aldridge (2002) aplicam o conceito de normalização como um meio de explorar os aumentos significativos no consumo de drogas ilícitas pelos jovens na década de 1990 e, adicionalmente, as mudanças de atitudes sobre o consumo por consumidores e não consumidores. Do ponto de vista destes autores, a normalização é uma ferramenta multi-dimensional, um barómetro das mudanças no comportamento social e perspectivas culturais, neste caso, tendo em conta tanto o consumo de drogas ilícitas como os consumidores. As dimensões consideradas por estes autores para a medição da normalização são: o acesso e disponibilidade das drogas, as taxas de experimentação das drogas, as taxas de consumo de substâncias, as atitudes em relação ao consumo de drogas recreativas por adolescentes e adultos jovens, especialmente pelos não consumidores, e o grau de acomodação cultural do consumo de drogas ilegais. Os resultados do estudo levado a cabo por estes autores indicaram que a acessibilidade para as drogas é maior para a *cannabis*, esta domina o consumo recente e metade dos abstémios relataram ter amigos que já utilizaram *cannabis*. Quase dois terços dos abstémios apresentaram-se tolerantes ou aprovaram as atitudes de consumidores de drogas. Dos diferentes pontos de vista sobre as várias drogas, a *cannabis* é a mais tolerada. Esta investigação vem assim demonstrar que o "consumo razoável" de droga recreativa é cada vez mais acomodado na vida social convencional dos adultos jovens.

O estudo de Kuntsche (2004) veio também ao encontro desta última evidência. Este autor elaborou um estudo que pretendia perceber se existia uma progressão geral no padrão de consumo de *cannabis* entre os adolescentes da Suíça, recorrendo a aplicação de um questionário. Esta progressão de um padrão geral foi identificada e refere-se a um aumento geral do consumo de substâncias recreativas, não só de *cannabis*. Os autores Roy, Wibberley & Lamb (2005), por sua vez, pretenderam examinar o consumo, os sentimentos sobre a utilização por amigos próximos e as percepções da saúde relacionados com os riscos de drogas específicas. Estes autores apresentaram os resultados de um estudo de cinco anos, com alunos (15-16 anos), com base numa amostra retirada de sete escolas no Noroeste de Inglaterra. Os resultados apontaram a *cannabis* como a única droga utilizada de forma regular e como a droga com mais mudanças de padrão de consumo ao longo dos 5 anos do estudo. No quinto ano 54% relatou prevalência de consumo de *cannabis*, existindo um crescimento global de 8% durante os cinco anos do estudo. O consumo mensal e semanal subiu também, e o consumo na maioria dos dias ou todos os dias

praticamente dobrou ao longo do estudo. Curiosamente, apesar das mudanças no consumo relatado, a percepção do risco mudou muito pouco. As provas das afirmações sobre amigos próximos consumirem, também apoia um processo continuado de normalização para a *cannabis*. Há um aumento visível de apoio para as declarações: "*Não me incomodaria mim, porque eu não vejo nada de errado nisso*" e "*Não me incomodaria, é sua escolha, nada a ver comigo*", e uma diminuição do apoio a afirmações expressando preocupação com a utilização, através dos cinco anos do estudo. Os diversos elementos de prova sobre a *cannabis* indicam que a presença e consumo desta droga são cada vez mais normalizados. Parker *et al.* (1998 *cit in* Roy, Wibberley & Lamb, 2005) sugerem que pelo menos parte das provas para normalização é de que a aceitação é evidente entre os que nunca consumiram a droga, bem como para aqueles que já.

Apesar do apoio encontrado para o trabalho de Parker, a tese de normalização tem sido vista por alguns autores, como um tema controverso. Por exemplo, embora a dimensão de vida "normal" tenha sido enfatizada na literatura da normalização, muitas vezes não é um ponto focado na análise empírica. As cinco dimensões do trabalho de Parker *et al.* - (1) Acessibilidade das drogas; (2) taxas de experimentação entre adolescentes e jovens adultos (3) taxas de consumo de drogas; (4) Atitudes face ao consumo recreativo de drogas em adolescentes e jovens adultos, especialmente em não consumidores; (5) Nível de acomodação cultural das drogas ilícitas (baseado nos relatórios dos media e atitudes favoráveis face às políticas de descriminalização) (2002, *cit in* Sznitman, 2007) -, por exemplo, não explicitam o foco nas características individuais dos consumidores de drogas. Além disso, a relação entre a dimensão cultural e a comportamental da tese de normalização raramente é sistematizada e empiricamente explorada. Tendo como objectivo colmatar esta falha Sznitman (2007) levou a cabo um estudo que explora sistematicamente normalização *cannabis* em termos de (1) as taxas de prevalência e (2) o consumo de drogas como parte "normal" da vida dos jovens. Esta última dimensão foi explorada com base na teoria de controlo social de Hirschi (1969). Esta teoria argumenta que os impulsos desviantes que todas as pessoas presumivelmente compartilham são frequentemente controlados pelas fortes ligações à sociedade convencional, à família e à escola. A teoria explica, assim, a anormalidade e normalidade com base no grau de controlo social a que os indivíduos estão expostos. A teoria tem sido bem testada na literatura e a maioria dos estudos corroboram-na (Elliott *et al.* 1985; Kandel *et al.* 1986, Bailey e Hubbard 1990 Petraitis e Flay 1995; Hawdon 1996, 1999; Ring 1999,

von Sydow *et al.* , 2002, *cit in* Sznitman, 2007). Seguindo a lógica social na qual as obrigações convencionais são factores de protecção contra delinquência, a teoria Hirschi pode ser usada para construir um modelo que prevê a dimensão da normalização cultural da *cannabis*. Na verdade, pode-se inferir que a normalização da *cannabis* existe quando adolescentes com fortes laços sociais convencionais consomem *cannabis*. De acordo com a teoria de controlo social tal situação implica que o consumo de *cannabis* é localizado fora do quadro de desvio no sentido de que não é significativo em termos de violação dos códigos culturais ou normas da faixa etária em questão (Sznitman, 2007). Os resultados sugerem que os consumidores de *cannabis* na Suécia e Suíça são razoavelmente ligados à sociedade convencional, mas a normalização cultural total não existe em nenhuma das amostras, já que os factores de vínculo social separam os consumidores dos não consumidores. Em geral, os fortes laços sociais são factores de protecção contra consumo de *cannabis*.

1.4 Considerações finais e hipóteses de investigação

Neste primeiro capítulo, julgamos ter justificado a pertinência do objecto a investigar, que se relaciona, de forma geral, com o valor preditivo das dimensões a avaliar no que concerne o consumo da *cannabis*, num contexto europeu e nacional em que as prevalências de consumo desta substância são muito elevadas. Para além disso, é patente uma certa controvérsia nos resultados obtidos nos estudos referentes a estas dimensões, sendo por isso pertinente o seu esclarecimento do ponto de vista empírico. Ainda de salientar que, segundo Oliveira, *et al.* (2009), os jovens merecem uma atenção especial, principalmente aqueles que são estudantes universitários, uma vez que, considerando as posições que estes atingirão na sociedade e o desenvolvimento que representam como um todo, a determinação das suas opiniões e atitudes em relação ao álcool e drogas, bem como a prevalência do consumo dessas substâncias entre estes, pode fornecer informações que aumentam a total compreensão do seu comportamento. Tal facto facilitará o planeamento de medidas adequadas de intervenção e políticas públicas para o controlo do consumo de *cannabis* na população jovem.

A investigação sobre as dimensões relacionadas com o consumo de *cannabis* surge, assim, como um contributo relevante para a exploração e maior conhecimento dos

comportamentos relacionados com o consumo desta substância e sua respectiva prevenção e intervenção.

Este estudo tem, então, como objecto o consumo de *cannabis* e os seus objectivos passam por várias dimensões relacionados com o mesmo. Estes diferentes domínios referem-se: à percepção do risco sobre o consumo de *cannabis*, à percepção da acessibilidade do mesmo, às atitudes relativas ao consumo desta substância e da “normalidade” dos laços sociais dos sujeitos da amostra. Destes objectivos emergem as seguintes hipóteses relacionadas com os padrões de consumo de *cannabis*: H1: Existe uma relação entre as diferentes variáveis em estudo - percepção do risco de consumo; consumo de *cannabis*; percepção da acessibilidade; atitudes face ao consumo de *cannabis*; interesse por unidades curriculares; contacto com os pais; H2: Existe uma relação entre as diferentes variáveis em estudo - percepção do risco de consumo; consumo de *cannabis*; percepção da acessibilidade; atitudes face ao consumo de *cannabis*; laços sociais com a faculdade; laços sociais com os pais; comportamento anti-social e delinvente (esta hipótese corresponde a uma tentativa de explorar uma eventual relação entre a idade e - as atitudes, a percepção do risco, a percepção da acessibilidade, a “normalidade” dos laços sociais); H3: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação às atitudes face ao consumo da *cannabis*; H4: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção do risco face ao consumo da *cannabis*; H5: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção da acessibilidade da *cannabis*; H6: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à “normalidade” dos laços sociais. Esta última hipótese compreende três dimensões: H6.a: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à ligação social com os pais; H6.b: Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à ligação social com a Faculdade; H6.c: Existe uma relação entre o comportamento anti-social e o consumo de *cannabis*.

**Capítulo II – Percepções sobre o consumo da *cannabis* em
estudantes universitários portugueses – estudo empírico**

2.1 Método

2.1.1 Instrumento

Este estudo seguiu uma metodologia transversal e o instrumento utilizado foi um questionário construído através de alguns itens adaptados dos questionários dos estudos de Roy, Wibberley & Lamb (2005) e Sznitman (2007), sendo que os restantes itens foram completados pela própria autora desta investigação. O questionário (cf. Anexo1) primeiramente tem uma secção com alguns itens relativos à recolha de dados sociodemográficos, bem como relacionados com os padrões de consumo da *cannabis*. No que concerne os dados sociodemográficos são requeridos: o sexo, idade, estado civil, agregado familiar, alojamento, nível de escolaridade (do próprio e pais) e situação laboral (dos pais). Os padrões de consumo são explorados através do questionamento: se alguma vez já consumiram *cannabis*, com que idade consumiu pela primeira vez, quantas vezes já consumiu *cannabis* (em toda a sua vida/ nos últimos 6 meses, nos últimos 30 dias); se consome regularmente, com que frequência o faz (pelo menos uma vez por mês, uma vez por semana, todos os dias).

Na secção seguinte são utilizados os itens traduzidos para a língua portuguesa do questionário de Roy, Wibberley & Lamb (2005) acerca dos sentimentos dos sujeitos face ao consumo da *cannabis* por parte de um amigo íntimo, com o objectivo de avaliar as atitudes face ao consumo da *cannabis*. Nesta secção os inqueridos deverão expressar o seu nível de concordância com uma série de declarações relacionadas com o tema referido. Subsequentemente é questionada a percepção que o sujeito tem acerca dos contextos em que o consumo de *cannabis* é realizado maioritariamente (em casa, às escondidas dos pais; em casa, à frente dos pais; em casa de amigos; na escola/faculdade; na rua; num café ou restaurante; num bar ou discoteca/em festas) e da acessibilidade da substância.

Para além disso, é utilizado, após traduzido para a língua portuguesa, o item do questionário de Roy, Wibberley, & Lamb (2005) acerca da percepção dos riscos de saúde relacionados com o consumo da *cannabis*.

Por fim, o questionário tem uma secção para avaliar a “normalidade” dos laços sociais convencionais do sujeito. Para isso, foi utilizado e adaptado os itens do questionário de Sznitman (2007), que medem a qualidade da relação com os pais, a relação com a faculdade e o nível de delinquência dos sujeitos.

2.1.2 Amostra

A amostra a ser estudada foi constituída por conveniência, contando para isso com a colaboração dos presidentes dos conselhos directivos de algumas das Faculdades da Universidade do Porto. Reconhece-se os constrangimentos inerentes à utilização deste tipo de técnica de amostragem mas as vantagens da mesma tornam a sua utilização pertinente, uma vez que, esta permitiu aceder de forma rápida, fácil e barata a elementos da população que estão mais disponíveis. A amostra foi, assim, constituída por estudantes da Universidade do Porto que se encontravam no primeiro e segundo ciclo de mestrado integrado e o seu tamanho compreendeu 168 sujeitos. Destes 168, 110 sujeitos são do sexo feminino (65,5%) e 58 do sexo masculino (34,5%), com idades compreendidas entre os 18 e os 44 anos. Sendo que 53% dos indivíduos têm idades compreendidas entre 18 e 20, 33% entre os 21 e 25 anos e os restantes 14% têm mais de 26 anos.

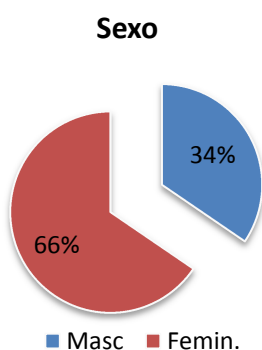


Figura 1: Distribuição da amostra por sexos

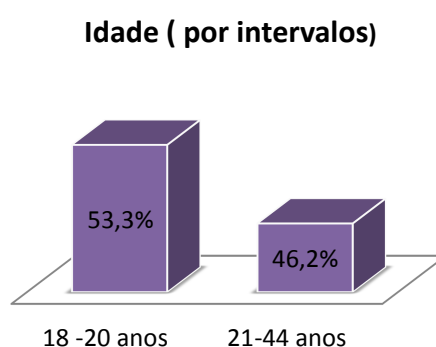


Figura 2: Idade dos participantes (em intervalos)

Quanto ao estado civil dos participantes, à data da recolha de dados, 92,6% estavam solteiros, e 3,6% estavam casados/união de facto, 2,4% divorciado/separado e 1,2% viúvo.

No que concerne a situação face ao agregado familiar e alojamento, 23,8% relatavam viver sozinhos, 4,8% encontravam-se a viver com companheiro(a) sem filhos, 3,0% afirmavam viver com companheiro(a) e com filhos, 67,3% diziam viver com a família de origem e 1,2 vive com filho(s).

Relativamente à situação conjugal dos pais, 82,7% dos sujeitos diziam que os seus pais se encontravam a viver juntos, 17,3% relatavam que os seus pais se encontravam separados; destes, 67,9 % encontravam-se separados por divórcio, 25% estavam separados

por falecimento de um dos progenitores, e 7,1% dos sujeitos relatavam que ambos os pais tinham já falecido.

Quanto ao nível de escolaridade do pai, 0,6% dos sujeitos referiram que o pai não tem escolaridade, 16,7% dos sujeitos relataram que o pai detinha o 1º ciclo do ensino básico (E. B.), 9,5% mencionaram o 2º ciclo do E. B., 11,9% referiram o 3º ciclo do E. B.; 29,8% dos sujeitos referiram que o pai tinha frequentado ou concluído o ensino secundário, e 30,4% referiam frequência ou conclusão do ensino superior pelo pai.

No que se refere ao nível de escolaridade da mãe, 10,7% referiam o 1º ciclo, 4,8% o 2º ciclo, e 19,6% o 3º ciclo do E. B., 15,5% dos sujeitos relatavam frequência ou conclusão do ensino secundário, e 47% frequência ou conclusão do ensino superior pela mãe.

Em termos da situação laboral do pai, 10,1% dos sujeitos referiam que o pai se encontrava desempregado, 1,2% davam conta de situações de trabalho precário, 47% dos sujeitos afirmavam que o pai trabalhava por conta de outrem, 22,6% relatavam profissão liberal, e 7,7% dos sujeitos relatavam o acumular de trabalho por conta de outrem e profissão liberal, simultaneamente, e reformado 8,3%.

Em relação à situação laboral das mães dos participantes, 18,5% referiam que a mãe se encontrava desempregada, 3,6% referiam situações de trabalho precário, 53,6% davam conta de trabalho por conta de outrem, 8,9% referiam que a mãe trabalhava por conta própria, 6,5% afirmavam que a mãe trabalhava por conta de outrem, e como profissional liberal, em simultâneo, e 6,5 % declaram que a mãe se encontrava reformada.

No que respeita os dados de prevalência de consumo de *cannabis* na totalidade da amostra (e como é possível observar nas figuras 3, 4, e 5), 68 sujeitos (51,7%) revelam já ter consumido esta substância pelo menos uma vez na vida; 33 sujeitos (30,6%) dizem ter consumido *cannabis* pelo menos uma vez no último ano (uso recente); e 16 sujeitos (13,9%) pelo menos uma vez no último mês (uso corrente).

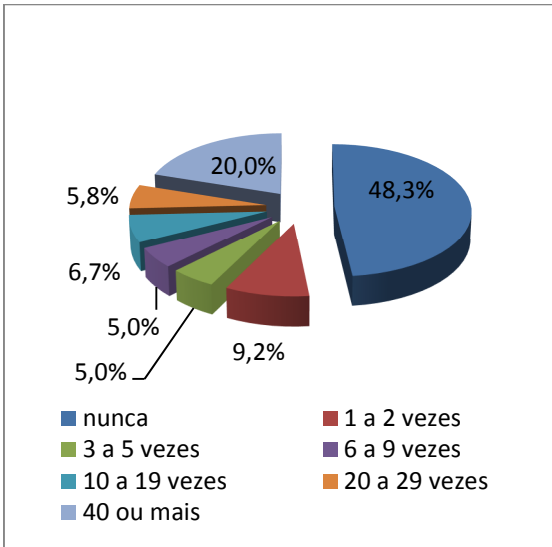


Figura 3: PAV – consumo de *cannabis* (total da amostra) ¹

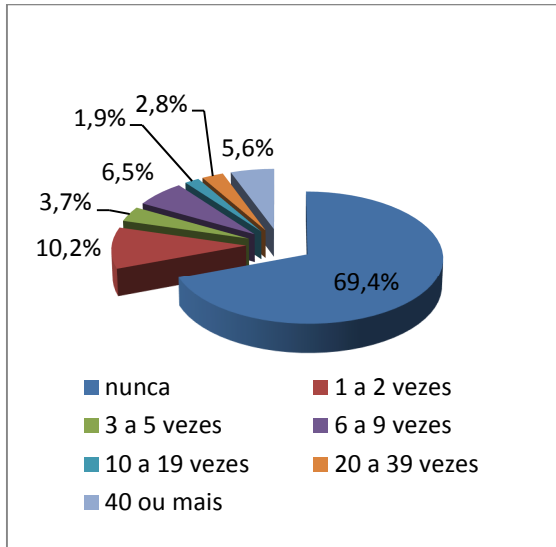


Figura 4: PUA – consumo de *cannabis* (total da amostra) ²

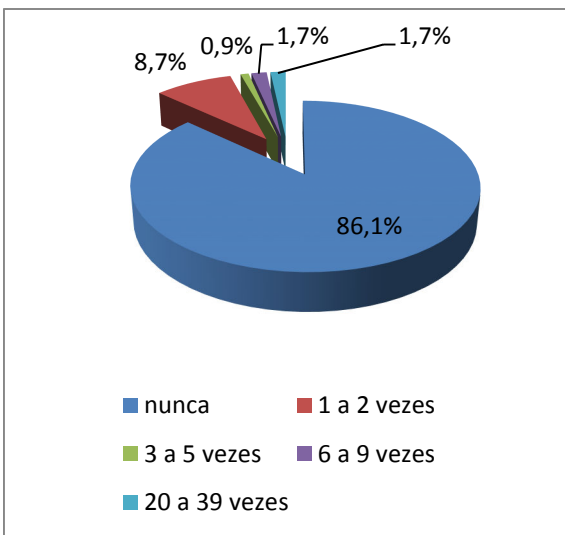


Figura 5: PUM – consumo de *cannabis* (total da amostra) ³

Considerando agora a distribuição das prevalências de consumo de *cannabis* por sexo, observa-se, entre os 58 sujeitos do sexo masculino (figuras 6, 7 e 8) temos: a) PAV: 28 indivíduos (32,4%) dizem já ter consumido *cannabis* pelo menos uma vez ao longo da vida; b) PUA: 16 indivíduos (62,2%) relatam pelo menos um consumo ao longo do último ano; c) PUM: 9 indivíduos (21,5%) relatam pelo menos um consumo no último mês desta substância.

¹ missing values 60 (35,7%)

² missing values 48 (28,6%)

³ missing values 53 (31,5%)

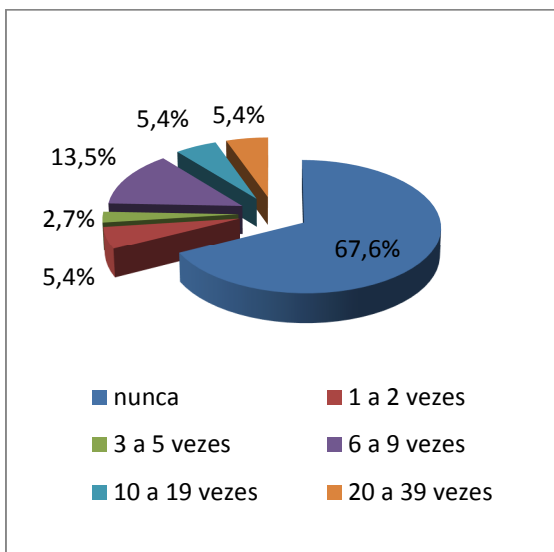


Figura 6: PAV – consumo de *cannabis* - sexo masculino⁴

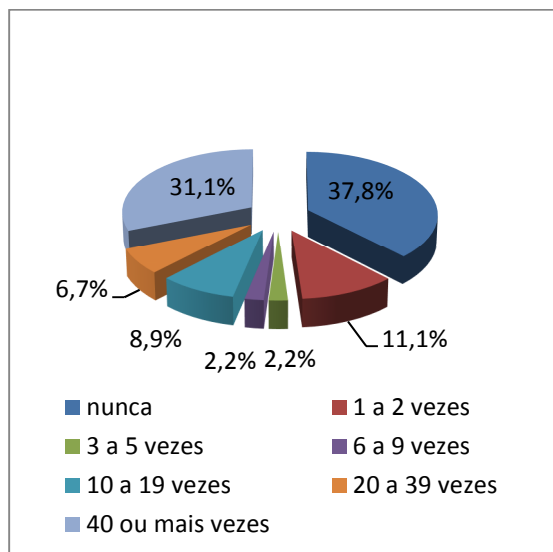


Figura 7: PUA – consumo de *cannabis* - sexo masculino⁵

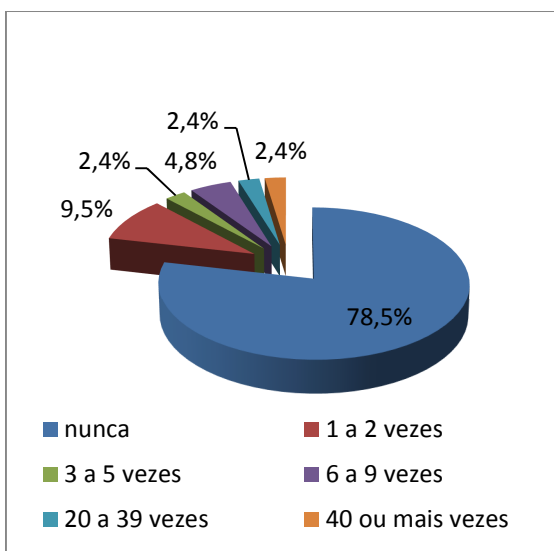


Figura 8: PUM – consumo de *cannabis*- sexo masculino⁶

Em termos das prevalências de consumo de *cannabis* nos 110 indivíduos do sexo feminino (figuras 9, 10, e 11), temos: a) PAV: 34 participantes (45,3%), relatam já ter consumido *cannabis* pelo menos uma vez ao longo de toda a vida; b) PUA: 17 participantes (25,4%), dizem ter consumido esta substância pelo menos uma vez no último

⁴ missing values 13 (22,4%)

⁵ missing values 17 (29,3%)

⁶ missing values 16 (27,6%)

ano; c) PUM: 7 participantes do sexo feminino (9,6%) relatam ter consumido *cannabis* pelo menos uma vez no último mês.

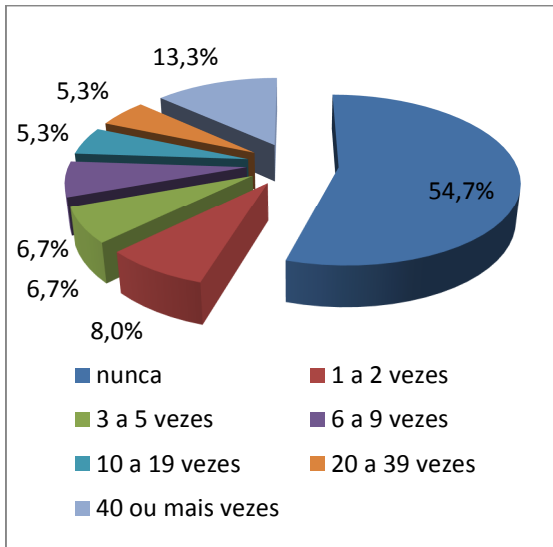


Figura 9: PAV – consumo de *cannabis* feminino⁷

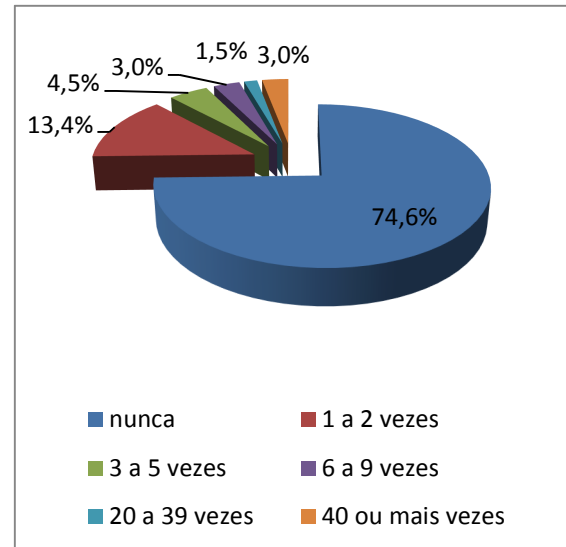


Figura 10: PUA – consumo de *cannabis* – sexo feminino⁸

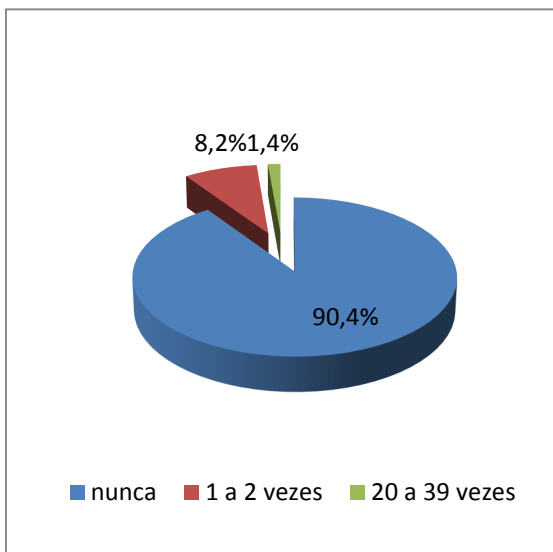


Figura 11: PUM – consumo de *cannabis* – sexo feminino⁹

No que concerne à idade do primeiro consumo dos 78 sujeitos que responderam, 6,5% afirma ter consumido antes dos 15, 39,3% consumiu pela primeira vez entre os 16 e os 24 anos e 1,2% diz ter consumido depois dos 25 anos. De salientar a contradição

⁷ missing values 35 (31,8%)

⁸ missing values 43 (39,1%)

⁹ missing values 37 (33,6%)

encontrada relativamente ao número de sujeitos que relata ter já consumido *cannabis* pelo menos uma vez na vida (68) e o número de sujeitos que assinalou a idade de primeiro consumo (78).

No que respeita a percepção dos contextos de consumo destaca-se que o contexto mais assinalado pelos sujeitos foi “ Num bar ou discoteca/em festas” (66,7%), seguindo-se: “Em casa de amigos” (54,25%); “Na rua” (54,2%); “Na escola/faculdade” (33,3%); “Em casa, às escondidas dos pais” (11,3%); “Num café ou restaurante” (7,1%) “Em casa, à frente dos pais” (0,6%).

2.1.3 Procedimento

Para que a recolha de dados para esta investigação fosse possível foram efectuados contactos por correio electrónico para várias faculdades da Universidade do Porto, dirigidos aos presidentes dos conselhos directivos ou directores, no sentido de solicitar a sua autorização à aplicação dos questionários nos respectivos estabelecimentos de ensino, bem como a eventual colaboração de alguns docentes para disponibilizarem alguns minutos das suas aulas para a administração dos questionários aos seus estudantes. Obtivemos respostas dos conselhos directivos das Faculdades de Letras e Belas-Artes. Para além foi possível, através da ajuda da associação de estudantes do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, administrar questionários aos alunos de primeiro e segundo ciclo de mestrado desta mesma universidade.

A administração dos questionários nas diferentes faculdades foi efectuada após agendamento da mesma com respectivos órgãos administrativos.

2.2 Resultados

Antes da testagem de hipóteses propriamente dita procedeu-se ao teste do α de Cronbach para a escala da variável Atitudes. Resultou deste processo, na escala da atitudes, um total de cinco factores validados (1,2,3,5,6) e um factor eliminado por baixa consistência (4-“Preocupar-me-ia, mas penso que não existiria muito que pudesse fazer”; $\alpha < 0,60$).

De ressaltar que, ao longo da análise estatística, foi utilizado o critério de prevalência PUA (ao longo do último ano) para diferenciar o grupo de consumidores de *cannabis* dos não consumidores.

Deu-se então início à testagem das hipóteses de investigação. Para a primeira hipótese deste estudo (H1: Existe uma associação entre as diferentes variáveis em estudo - percepção do risco de consumo; consumo de *cannabis*; percepção da acessibilidade; atitudes face ao consumo de *cannabis*; laços sociais com a Faculdade; laços sociais os pais), procedeu-se à realização de uma matriz de correlações, tendo como referência o coeficiente de correlação ordinal de *Spearman*.

Como é possível observar no quadro 1, existe uma associação significativa entre: a percepção do risco de consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis*, $r = -,443$, $p = 0,000$, esta associação entre estas variáveis é negativa, ou seja, quanto maior a percepção do risco menor é a tendência para o consumo de *cannabis*.

Existe uma associação significativa entre as atitudes face ao consumo de *cannabis* e a percepção do risco, $r = 0,361$, $p = 0,000$, sendo que esta associação é positiva, ou seja, quanto mais positivas são as atitudes face ao consumo de *cannabis* mais baixa é a percepção de risco do consumo de *cannabis*.

Existe uma associação significativa entre a percepção da acessibilidade e o contacto com os pais, $r = -0,173$, $P = 0,044$, esta é negativa, ou seja, quanto maior a percepção de acessibilidade de *cannabis* maior o contacto com os pais.

Não foram verificadas associações significativas entre: as atitudes face ao consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis*, $r = -,129$, $p = ,170$; a percepção da acessibilidade do consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis*, $r = -,045$, $p = .665$; os laços sociais com a Faculdade e o consumo de *cannabis*, $r = .085$, $p = ,364$; a ligação social com os pais e consumo de *cannabis*, $r = 000$, $p = 1,000$; as atitudes e a percepção da acessibilidade, $r = .026$, $p = ,767$; as atitudes e os laços sociais com a Faculdade e o consumo de *cannabis*, $r = .087$, $p = ,263$; as atitudes e a ligação social com os pais, $r = 0.41$, $p = ,599$; a percepção do risco e a percepção da acessibilidade, $r = ,133$, $p = ,133$; a percepção do risco e laços sociais com a Faculdade, $r = -,038$, $p = ,630$; a percepção do risco e a ligação social com os pais, $r = ,062$, $p = ,439$; a percepção da acessibilidade e a laços sociais com a Faculdade, $r = ,041$

$p=,634$; a percepção da acessibilidade e a laços sociais com os pais, $r= -,173$ $p=,044$; os laços sociais com os pais e os laços sociais com a Faculdade, $r=,111$, $p=,153$.

Quadro 1 - Matriz Correlações das variáveis em estudo

	Consumo nos últimos 30 dias	Atitudes	Percepção do Risco	Percepção da Acessibilidade	Laços sociais com a Faculdade	Laços sociais com os pais
Consumo nos últimos 30 dias	–	-,129	-,443**	-,045	,085	,000
Atitudes	-,129	–	,361**	,026	,087	,041
Percepção do Risco	-,443**	,361**	–	,133	-,038	,062
Percepção da Acessibilidade	-,045	,026	,133	–	,041	-,173**
Laços sociais com a Faculdade	,085	,087	-,038	,041	–	,111
Laços sociais com os pais	,000	,041	,062	-,173**	,111	–

** $p < .005$

Para a hipótese 2 (H2: existe uma relação entre idade e as diferentes variáveis em estudo), procedeu-se à realização de um teste T para amostras independentes, para as variáveis – percepção do risco, percepção da acessibilidade, atitudes, ligação com os pais, ligação com a faculdade, em função da variável idade dicotomizada pelo valor da mediana (20 anos de idade) e o teste qui-quadrado para a variável “comportamento anti-social e delinquentes”.

Os resultados obtidos sugerem que existem diferenças significativas nas atitudes entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos, $t(166) = -2,074$, $p = .040$. Ou seja, os indivíduos mais velhos apresentam atitudes mais favoráveis ao consumo de *cannabis* do que os mais novos.

Quadro 2 - Médias e desvios-padrão das atitudes com a Idade

	Idade	
	≥20	20 ou mais
Atitudes		
<i>M</i>	2.14	2.34
<i>(DP)</i>	.617	.646

Para além disso, constatou-se que não existem diferenças significativas nas atitudes entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos, $t(133) = -.753, p = .453$. Ou seja, os indivíduos mais velhos apresentam atitudes mais favoráveis ao consumo de *cannabis* do que os mais novos.

Quadro 3- Médias e desvios-padrão da Percepção da Acessibilidade com a Idade

	Idade	
	≥20	20 ou mais
Percepção da Acessibilidade		
<i>M</i>	4.03	4.17
<i>(DP)</i>	1.134	1.077

Obtiveram-se diferenças significativas na percepção do risco do consumo de *cannabis* entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos, $t(158) = -2.182, p = .031$. Ou seja, os indivíduos mais velhos apresentam uma percepção do risco mais baixo do que os mais novos.

Quadro 4
Médias e desvios-padrão da Percepção do Risco com a Idade

	Idade	
	≥20	20 ou mais
Atitudes		
<i>M</i>	2.20	2.49
<i>(DP)</i>	.764	.910

No que refere à ligação com a Faculdade, não existem diferenças significativas entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos, $t(166) = .782, p = .435$.

Quadro 5- Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com a Faculdade com a Idade

	Idade	
	≥20	20 ou mais
Atitudes		
<i>M</i>	1.29	1.23
<i>(DP)</i>	.503	.454

Por sua vez, não foram encontradas diferenças significativas nos laços sociais com os pais entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos, $t(166) = .018, p = .986$.

Quadro 6- Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com os Pais com a Idade

	Idade	
	≥20	20 ou mais
Atitudes		
<i>M</i>	1.23	1.102
<i>(DP)</i>	1.23	.719

Por fim, no que concerne a relação entre a idade e os factores correspondentes à variável “ Comportamento anti-social e delinquente” não se verificou nenhuma associação

significativa: factor 1 “gozo em grupo a algum indivíduo”, $\chi^2 (1) = ,151, p=.698$; factor 2 “agressão em grupo a algum indivíduo”, $\chi^2 (1) =1.835, p=.175$; factor 3 “participação num grupo que começa a agredir outro grupo”, $\chi^2 (1) = , 535 p=.464$; factor 4 “começar uma luta com um individuo”, $\chi^2 (1) = ,225, p=.636$; factor 5 “roubar alguma coisa”, $\chi^2 (1) = 1,157, p=.282$; factor 6 “ter comprado coisas roubadas”, $\chi^2 (1) = 1,572, p=.210$; factor 7 “ter invadido algum sítio para roubar”, $\chi^2 (1) = 0,520 p=.471$; factor 8 “ter danificado propriedade pública ou privada propositadamente”, $\chi^2 (1) = 0,25 p=.874$.

Para testar a terceira hipótese – H3:Existem diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação às atitudes face ao consumo da *cannabis*-recorreu-se à utilização de teste T para amostras independentes (diferenças de médias), para o critério de prevalência PUA – ao longo do último ano. Obtiveram-se diferenças significativas, $t (106) =1,993, p =.049$, entre consumidores e não consumidores no que concerne a variável das atitudes face ao consumo de *cannabis*. Ou seja, os sujeitos consumidores de *cannabis* apresentam atitudes mais favoráveis face ao consumo desta substância do que os sujeitos não consumidores.

Quadro 7-Médias e desvios-padrão das atitudes dos consumidores e não consumidores de *cannabis*

	Consumo nos últimos 12 meses	
	SIM	NÃO
ATITUDES		
<i>M</i>	2.31	2.05
<i>(DP)</i>	.651	.611

Para testar a segunda hipótese – H4: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção do risco face ao consumo da *cannabis* - recorreu-se, uma vez mais, à utilização de teste T para amostras independentes (diferenças de médias), para o critério de prevalência PUA – ao longo do último ano.

Identificaram-se diferenças significativas, $t (99)= 4,052, p=.000$, entre consumidores e não consumidores no que concerne a percepção do risco de consumo. Isto é, jovens consumidores têm uma percepção do risco de consumo de *cannabis* mais baixa dos que os não consumidores

Quadro 8- Médias e desvios-padrão da Percepção do Risco de consumo de cannabis dos consumidores e não consumidores de cannabis

Percepção do Risco	Consumo nos últimos 12 meses	
	SIM	NÃO
<i>M</i>	2.81	2.12
<i>(DP)</i>	.931	.738

Para testar a hipótese 5 – H5: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção da acessibilidade da *cannabis*- recorreu-se à utilização de teste T para amostras independentes (diferenças de médias), para o critério de prevalência PUA– ao longo do ultimo ano. Não existem diferenças significativas, $t(88) = .966$, $p = .337$, entre os dois grupos em relação à variável em questão. Ambos os grupos têm uma alta percepção da acessibilidade de *cannabis*.

Quadro 9- Médias e desvios-padrão da Percepção da Acessibilidade de consumo de cannabis dos consumidores e não consumidores de cannabis

Percepção da Acessibilidade	Consumo nos últimos 12 meses	
	SIM	NÃO
<i>M</i>	4.15	3.91
<i>(DP)</i>	1.034	1.184

Para a primeira dimensão da hipótese 6 - “ Ligação social com os Pais” (H6.a: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à ligação social com os pais) - procedeu-se também à realização de um teste T para amostras independentes. Não existem diferenças significativas, $t(106) = 1.946$, $p = .054$, entre as médias dos consumidores e dos não consumidores no que concerne a relação social com os pais. Ou seja, em ambos os grupos verifica-se uma ligação social forte com os pais.

Quadro 10- *Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com os Pais dos consumidores e não consumidores de cannabis*

	Consumo nos últimos 12 meses	
	SIM	NÃO
Laços Pais		
<i>M</i>	1.27	1.11
<i>(DP)</i>	.574	.311

Relativamente à dimensão 2 “ Ligação Social com a Faculdade” da hipótese 6 (H6.b: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à ligação social com a Faculdade), procedeu-se também à realização de um teste T para amostras independentes. Não existem diferenças significativas $t(106) = -.988$, $p=.325$, entre as médias dos consumidores e dos não consumidores no que concerne a relação social com a Faculdade. Ou seja, em ambos os grupos verifica-se uma ligação social forte com a Faculdade.

Quadro 11- *Médias e desvios-padrão dos Laços Sociais com a Faculdade dos consumidores e não consumidores de cannabis*

	Consumo nos últimos 12 meses	
	SIM	NÃO
Laços Faculdade		
<i>M</i>	1.24	1.35
<i>(DP)</i>	.435	.533

Por fim, para a última dimensão da hipótese 6 - hipótese 6.c (Existe uma relação entre o comportamento anti-social e o consumo de *cannabis*), recorreu-se ao Teste de independência do Qui-quadrado para cada um dos itens correspondentes à escala dos comportamentos anti-sociais em função da variável consumo de *cannabis*. Não se verificou uma associação significativa entre a variável consumo de *cannabis* e os seguintes itens da escala do comportamento anti-social e delinvente: o item 1 “gozo em grupo a algum indivíduo”, $\chi^2(1) = 0,056$, $p = .813$; o item 2 “agressão em grupo a algum indivíduo”, $\chi^2(1) = 0,023$, $p = .879$; item 4 “começar uma luta com um indivíduo”, $\chi^2(1) = 0,22$, $p = .882$; item 5 “roubar alguma coisa”, $\chi^2(1) = .804$, $p = .370$; item 6 “ter comprado coisas

roubadas”, $\chi^2 (1) = 0,155$, $p = .694$; item 8 “ter danificado propriedade pública ou privada propositadamente, ter vendido coisas roubadas”, $\chi^2 (1) = .870$ $p = .351$. No que concerne ao item 7, “ter invadido algum sítio para roubar”, não foi possível realizar o teste Qui-quadrado, uma vez que, as respostas obtidas foram escassas.

Verificou-se, assim, apenas uma associação significativa entre o item 3 “participação num grupo que começa a agredir outro grupo” e o consumo de *cannabis*, $\chi^2 (1) = 5,852$ $p = .016$. Esta associação é positiva, isto é, a maioria dos consumidores de *cannabis* (33,3%) tende a ter já participado num grupo que começa a agredir o outro e a maioria dos não consumidores (86,7%) tende a nunca ter participado nesta actividade anti-social.

2.3 Discussão

Os resultados obtidos no presente estudo estão, no essencial, em conformidade com os estudos revistos no primeiro capítulo desta dissertação.

Relativamente à hipótese 1 (H1: Existe uma associação entre as diferentes variáveis em estudo - percepção do risco de consumo; o consumo de *cannabis*; percepção da acessibilidade; atitudes face ao consumo de *cannabis*; laços sociais com a Faculdade; laços sociais os pais), verificou-se que existe uma associação significativa apenas entre: a percepção do risco de consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis*; as atitudes face ao consumo de *cannabis* e a percepção do risco; a percepção da acessibilidade e os laços sociais com os pais. Destes resultados destaca-se a relação negativa entre a percepção do risco de consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis*, já que vem apoiar os resultados obtidos na hipótese 4.

Os resultados da hipótese 2 (H2: existe uma relação entre idade e as diferentes variáveis em estudo – consumo de *cannabis*, atitudes, percepção do risco, percepção da acessibilidade, laços sociais com os pais, laços sociais com a Faculdade, comportamento anti-social e delinquente) indicaram que existem diferenças significativas nas atitudes entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos. Ou seja, os indivíduos mais velhos apresentam atitudes mais favoráveis ao consumo de *cannabis* do que os mais novos. Estes resultados vêm ao encontro dos estudos referidos no capítulo I (Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber & Michaud, 2004; Jiménez & Bernal, 2005). Para além disso, verificaram-se diferenças significativas na percepção do risco do consumo

de *cannabis* entre os jovens com idade menor ou igual a 20 anos e os indivíduos com mais de 20 anos. Ou seja, os indivíduos mais velhos apresentam uma percepção do risco do consumo de *cannabis* mais baixa do que os mais novos. Os resultados encontram-se na mesma linha dos já obtidos nos estudos indicados no enquadramento teórico (Abdullah, Fielding, & Hedley, 2002; Menghrajani, Klaue, Dubois-Arber & Michaud, 2004; Jiménez & Bernal, 2005).

Segundo Parker *et al.* (1988, *cit in* Sznitman, 2007) os adolescentes frequentemente exibem atitudes anti-drogas fortes. No entanto, estas atitudes com a idade e experiência de vida vão “ amolecendo” entre a maioria dos jovens. Este fenómeno, ou seja, o facto de os jovens mais velhos apresentarem atitudes mais favoráveis face ao consumo de *cannabis* e uma percepção mais baixa do risco do consumo desta substância do que os jovens mais novos, poderá ser explicado, por exemplo, pela integração dos primeiros aos contextos festivos e práticas de lazer comuns à cultura juvenil e académica. À medida que os jovens se vão adaptando à vida universitária, aproximam-se de espaços como bares, *pubs*, clubes, espaços públicos, praças e ruas que beneficiam de diversas actividades de lazer que os influenciam. Os espaços e as situações respondem a algumas necessidades simbólicas, põem em cena os rituais e imaginário colectivo, ou seja, uma cultura juvenil, onde as substâncias são muito presentes e de fácil acesso, colocando o assunto em viés potencial ou real de consumir (Bedriñana, 2006). Assim, parece razoável supor que as pessoas que frequentam ambientes onde as drogas estão disponíveis e facilmente acessíveis, encontrem mais oportunidades para participar no consumo de drogas, e, por conseguinte as suas crenças sobre o uso de drogas sejam mais positivas (O’Callaghan & Hannon, 2003).

Para a hipótese 3 (H3: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação às atitudes face ao consumo da *cannabis*) verificam-se diferenças significativas entre consumidores e não consumidores. Isto é, os consumidores de *cannabis* apresentam atitudes mais favoráveis face ao consumo de *cannabis* quando comparados com os sujeitos não consumidores. Estes resultados vêm ao encontro de alguns dos estudos revistos no primeiro capítulo desta dissertação (Julián & Valenzuela, 2009; Calafat, Fernández, Juan, & Becoñ, 2008; Chabrol, Massota, & Mullet, 2004; Olds, Thoms & Tomasek, 2004; O’Callaghan, 2003; Abdullah, Fielding, & Hedley, 2002), corroborando, desta forma, o carácter preditivo das atitudes no consumo de *cannabis*. É, no entanto, de salientar que a relação encontrada entre as atitudes face ao consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis* (PUA) é fraca e não significativa.

Na literatura, vários modelos têm sido oferecidos para explicar as atitudes e a percepção do risco em consumidores e não consumidores. Uma dessas teorias é a Teoria da Acção Racional, que especifica que as pessoas agem de acordo com as suas intenções e percepções de controlo sobre o seu comportamento, enquanto as intenções, por sua vez, são influenciadas por atitudes relacionadas com o comportamento, normas subjectivas e percepções de controlo comportamental (Ajzen, 2001; Ajzen & Fishbein, 1980 *cit in* Martins, Storra, Alexandra & Chilcoata, 2008). À Teoria da Acção Racional (TRA) (Fishbein & Ajzen, 1975 *cit in* O'Callaghan & Hannon, 2003) foi incluído um novo componente tendo, por isso, sido renomeada para Teoria do Comportamento Planeado (TPB) (Ajzen, 1991 *cit in* O'Callaghan & Hannon, 2003). O constructo adicional denomina-se controlo comportamental percebido que, juntamente com a atitude face a um comportamento e a norma subjectiva, ajuda a prever a intenção comportamental de um indivíduo. Em geral, é possível encontrar uma importante evidência empírica acerca da validade preditiva e explicativa desta teoria e esta fornece um enquadramento útil para compreender e medir as associações entre atitudes, influências normativas, factores facilitadores e inibidores, e intenções comportamentais (Ajzen, 1991 *cit in* O'Callaghan & Hannon, 2003). A TRA tem sido aplicada com sucesso numa série de estudos sobre o consumo de *cannabis* (Ajzen, Timko, White, 1982 *cit in* O'Callaghan & Hannon, 2003) e as atitudes constituíram-se como os mais fortes preditivos em cada um deles.

Outro racional teórico explicativo da influência da percepção do risco e das atitudes no consumo de *cannabis* refere-se à Teoria de Auto-Eficácia de Bandura. Esta teoria refere que os processos cognitivos desempenham um papel importante na aquisição e retenção de novos padrões de comportamento (Bandura, 1977 *cit in* Martins, Storra, Alexandra & Chilcoata, 2008). Este autor, através do constructo de auto-eficácia, tenta integrar o conceito de cognição à modificação de comportamento (Bandura, 1982, *cit in* Medina & Medina, 2007). A teoria de auto-eficácia tem como núcleo central as percepções que os indivíduos têm da sua capacidade de actuar. A auto-eficácia percebida afecta os próprios níveis de motivação e a acção do individuo através da sua capacidade para enfrentar as mudanças da vida. Esta teoria baseia-se na distinção conceptual realizada por Bandura (1977) entre expectativas de eficácia e expectativas de resultados: a) a expectativa de eficácia seria a convicção de poder efectuar com êxito um comportamento para produzir determinados resultados. Neste sentido, a auto-eficácia ou as percepções sobre a auto-eficácia, são juízos pessoais, crenças sobre as nossas próprias capacidades em relação a

experiências de domínio de situações. Assim, a auto-eficácia iguala-se com o “controle pessoal”. Pode-se definir como a expectativa de que a conduta de confrontação ou auto-gestão se pode iniciar com bons resultados; b) as expectativas de resultado são as estimativas realizadas por uma pessoa a respeito de que certos comportamentos conduzem a determinados resultados (*cit in* López-Torrecillas, Salvador, Verdejo & Cobo, 2002). Estas variáveis são distintas e tem um único valor preditivo (Cervone & Scott, 1995, *cit in* López-Torrecillas, Salvador, Verdejo & Cobo, 2002).

A decisão última de consumir ou não está em função das expectativas de auto-eficácia e de resultado que a pessoa tem, no contexto situacional em que se encontra. Assim, são os factores cognitivos que modelam todas as interacções pessoa-ambiente. Os efeitos antecipados de um comportamento são os que parecem importantes na hora de determinar se o comportamento se realiza ou não (López-Torrecillas, Salvador, Verdejo & Cobo, 2002) . A auto-eficácia pode fazer com que um sujeito principie um comportamento aditivo assim como pode prevenir o seu aparecimento, tal depende das metas e das expectativas dos resultados pessoais. Se os jovens acreditam que beber ou consumir outro tipo de substâncias lhes proporciona vantagens importantes, a auto-eficácia dirige-se aos comportamentos necessários para experimentar ou iniciar a dependência (Marlatt, Baer & Quigley, 1995 *cit in* López-Torrecillas, Salvador, Verdejo & Cobo, 2002). Assim, os programas construídos com base na TCS integram informação e mudança de atitudes para alcançar a motivação e reforço de habilidades de redução do risco e auto-eficácia.

Em relação à hipótese 4 (H4: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção do risco face ao consumo da *cannabis*) verificam-se diferenças significativas entre consumidores e não consumidores. Isto é, os consumidores de *cannabis* apresentam uma percepção do risco de consumo de *cannabis* mais baixo quando comparados com os sujeitos não consumidores. Ainda de salientar a existência de uma associação negativa significativa entre as variáveis: a percepção do risco de consumo de *cannabis* e o consumo de *cannabis* (PUA). Como já referido, a associação entre estas variáveis vem corroborar as diferenças encontradas nos dois grupos em estudo, uma vez que, reflecte que quanto maior a percepção do risco menor é a tendência para o consumo de *cannabis*. Os resultados obtidos convergem com os resultados obtidos nos estudos já referidos no enquadramento teórico (Dörr, Gorostegui, Viani & Dörr, 2009; Julián, & Valenzuela, 2009; Calafat, Fernández, Juan, & Becoñ, 2008).

Como supracitado, a Teoria da Acção Racional e a Teoria de Auto-eficácia de Bandura, assim como nas atitudes, explicam a influência da percepção do risco de consumo de *cannabis* na experimentação e/ou continuação de consumo de *cannabis*. Assentando na Teoria de Auto-Eficácia de Bandura é possível compreender que a percepção do risco de consumo de *cannabis*, como processo cognitivo, desempenha um papel importante, na retenção de novos comportamentos de consumo desta substância. Assim, segundo esta teoria, é de esperar que os sujeitos que subestimam os riscos e danos associados ao uso de drogas sejam geralmente os mais propensos a se envolver no seu consumo. Por outro lado, aqueles que acreditam que uma determinada droga causa danos são mais propensos a não consumi-la (Martins, Storra, Alexandra & Chilcoata, 2008). Ambas as inferências, como foi já referido, são sustentadas pela investigação presente. Por sua vez a Teoria da Acção Racional permite concluir que os jovens que percebem menos riscos no consumo de *cannabis* têm maior probabilidade de consumirem *cannabis*, uma vez que, as pessoas agem segundo as suas intenções que por sua vez são influenciadas pelas suas crenças relativamente às consequências desse mesmo comportamento.

Para além destas teorias, salienta-se o Modelo da Crença na Saúde (HBM) de Rosenstock *et al.* (1988) como racional teórico explicativo da influência da percepção do risco de consumo de *cannabis* na experimentação e manutenção do consumo do mesmo. Este modelo é baseado no conceito de que a percepção de risco da doença e a percepção dos benefícios da acção para evitar a doença são os factores-chave na motivação de uma acção saudável positiva. Assim, o comportamento saudável é uma função das características sócio-demográficas, conhecimento e atitudes do indivíduo. Desta forma, a prestação de informações factuais sobre os efeitos negativos e os perigos do uso de drogas deverá impedir o seu consumo ou abuso através da criação de atitudes negativas face ao mesmo (ESPAD, 2010).

No que concerne a hipótese 5 (H5: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à percepção da acessibilidade da *cannabis*) não se verificaram diferenças significativas entre consumidores e não consumidores. Tanto os jovens consumidores como os não consumidores pensam ser fácil obter *cannabis*, tal evidência constitui-se como indicador do processo de normalização de *cannabis*. Segundo Parker Williams & Aldridge (2002), a acessibilidade é a primeira dimensão que permite medir a escala e limites da normalização e sem esta a normalização não se pode desenvolver. Estes resultados encontram-se na linha dos estudos realizados em populações

escolares, em 2003 e 2007. A *cannabis* foi considerada de maior acessibilidade do que o ecstasy, variando as percepções sobre a acessibilidade à *cannabis* na razão directa da idade dos alunos. A nível dos vários indicadores indirectos relativos aos mercados, em 2009 foi consolidado o papel da *cannabis* enquanto principal droga envolvida nestes circuitos (IDT, 2009).

Por fim, quanto à hipótese 6 (H6: Existe diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores em relação à “normalidade” dos laços sociais) verificou-se apenas uma associação significativa positiva entre um dos factores (participação num grupo que começa a agredir outro grupo) e o consumo de *cannabis*. Os resultados, de forma geral, sugerem que não existem diferenças entre consumidores e não consumidores no que concerne a ligação à sociedade convencional, ou seja, os factores de ligação social testados não separam estes grupos. Esta evidência constitui-se como mais um factor indicador da normalização cultural do consumo de *cannabis* na sociedade portuguesa, uma vez que, tendo como lógica a Teoria de Controlo Social, os jovens consumidores de *cannabis* surgem como indivíduos relativamente “normais” quando comparados com os não consumidores, ou seja, com fortes ligações à sociedade convencional. Desta forma o consumo de *cannabis* é localizado fora do quadro de desvio no sentido de que não é significativo em termos de violação dos códigos culturais ou normas da faixa etária em questão (Sznitman, 2007).

Assim, os resultados alcançados nesta hipótese vêm ao encontro das conclusões dos estudos de Parker *et al.* (1998, 2002 *cit in* Sznitman, 2007) que referem que entre jovens, as drogas não estão intimamente associadas com o desvio. Estes autores argumentam que o consumo recreativo de drogas é incorporado numa série de processos sociais inter-relacionados, incluindo a educação, mercado de trabalho dos jovens, habitação e condições de vida, o matrimónio e a família. As mudanças nestas esferas de vida levaram à acomodação "cultural" do ilícito, que é uma tentativa de capturar uma tolerância cada vez maior do consumo recreativo de drogas entre aqueles que consomem e aqueles que se abstêm das drogas (Parker *et al.*, 2002).

Conclusão

Nesta secção evidenciam-se as principais limitações e resultados do estudo realizado, referindo, por fim, alguns aspectos a serem considerados em futuros trabalhos de investigação acerca do objecto estudado.

Assim, e em primeiro lugar, é necessário referir que a amostra estudada foi constituída por conveniência, exclusivamente por estudantes do ensino público e de uma região, como tal não é representativa da população. Para além disso, os dados relativos aos padrões de consumo dos participantes baseiam-se em auto-relatos dos mesmos, não sendo possível uma confirmação efectiva da sua veracidade absoluta. No entanto, é de ressaltar que foram fornecidas garantias de total confidencialidade e anonimato participantes aquando da recolha de dados.

Em relação aos principais resultados obtidos, realça-se primeiramente a verificação do carácter preditivo das atitudes e da percepção do risco face ao consumo de *cannabis* já encontrado em vários estudos anteriores. Ainda relativamente a estas duas dimensões estudadas verificou-se que jovens mais velhos apresentam uma percepção do risco mais baixa e atitudes mais favoráveis relativamente ao consumo de *cannabis* do que os jovens mais novos.

Para além disso, os resultados deste estudo sugerem a existência de alguns factores indicadores da normalização do consumo de *cannabis*, são eles: a percepção da acessibilidade de *cannabis* e a “normalidade dos laços sociais”. Ou seja, em ambas as dimensões não foram detectadas diferenças entre consumidores e não consumidores.

Finalmente, como eventuais aspectos a serem considerados em futuros trabalhos de investigação acerca deste tema várias sugestões são mencionadas.

No que respeita o estudo da influência da percepção do risco no consumo de *cannabis*, seria importante deslindar se a percepção do risco é realista ou não, quer nos consumidores quer nos não consumidores, e perceber se a percepção do risco varia consoante a frequência de consumo: ocasional ou regular. Por sua vez, as atitudes face ao consumo de *cannabis*, em futuros estudos, deviriam também ser avaliadas tendo em conta a frequência e os contextos de consumo.

Seria, ainda importante, prosseguir com estudos relacionados com a *normalização* do consumo de *cannabis*, sendo para isso necessário mais pesquisas de carácter longitudinal. A ideia básica de normalização é que as drogas são socialmente construídas e, por isso, é preciso começar a examinar a cultura e o significado do consumo de drogas nos jovens, a fim de avançar para uma melhor compreensão do consumo de drogas na sociedade contemporânea. Esta posição básica ajuda o investigador a se afastar de uma compreensão *a priori* moralista e patológica do consumo de drogas e faz com que este coloque o foco da sua pesquisa de drogas dentro do domínio das normas culturais e prática social (Blackman, 2004 *cit in* Sznitman, 2007). O trabalho sobre a normalização que começou por Parker *et al.* constitui-se como ponto de partida para o desenvolvimento de teorias e modelos de estudo que têm em conta o consumo de drogas na sociedade contemporânea, nas culturas juvenis e respectivas respostas para este fenómeno. É, assim, necessário entender melhor as normas sobre o consumo de drogas e sua interpretação em contextos juvenis e culturas diferentes.

Ainda de enfatizar a escassez de estudos sobre o consumo de *cannabis* em jovens integrados, uma vez que, a maioria dos estudos sobre factores de risco continuam a ser centrados sobre os grupos que são tradicionalmente considerados vulneráveis às drogas, como jovem mendigos, crianças cujos pais abusam do consumo de drogas, menores infractores, entre outros (Arthur, Pollard, Hawkins, Catalano & Baglioni, 2002; Lloyd, 1998 *cit in* Calafat, Montse & Becon, 2008). É importante que seja levado em consideração que o consumo de drogas está-se a tornar cada vez mais prevalente e que afecta principalmente a classe média, jovens com um bom nível de integração social.

Tendo em conta a prevalência do consumo de drogas em estudantes universitários e o seu impacto psicossocial é importante compreender quais os factores que influenciam o seu aparecimento e mantêm este fenómeno. Compreender a importância da influência das atitudes, da percepção do risco face ao consumo de *cannabis* constitui-se como uma prioridade para quem pretende estabelecer políticas e estratégias concretas que ajudam a diminuir o risco e a vulnerabilidade que estes jovens manifestam frente ao fenómeno das drogas. A análise realizada neste estudo relativamente a factores básicos do consumo de drogas tem como objectivo contribuir para a criação e implementação de melhores intervenções, quer na prevenção quer no tratamento de drogas de jovens que se encontram nesta faixa etária.

Dentro do contexto juvenil português, podemos, desta forma, concluir que existe uma necessidade urgente de informação e esclarecimento das questões ligadas ao consumo *cannabis* e de redução de danos.

Referências Bibliográficas

- Abdullah, A.S.M, Fielding, R. & Hedley, A.J. (2002) .Patterns of Cigarette Smoking, Alcohol Use and Other Substance Use Among Chinese University Students in Hong Kong, *American Journal on Addictions*, Vol. 11, No. 3.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M. & Becoñ, E.(2008). Recreational nightlife: Risk and protective factors for drug misuse among young Europeans in recreational environments, *Drugs: education, prevention and policy*, 15(2).
- Cazenave, A., Cunningham, J., Brands, B., Strike, C. & Wrigh, M.G.M. (2009). Norma percibida de consumo de marihuana en los pares de estudiantes universitários, *Rev Latino-am Enfermagem*, No.17
- Cirakog˘lu, O. C. & Isin, G. (2005). Perception of drug addiction among Turkish university students: Causes, cures, and attitudes, *Addictive Behaviors*, 30
- Chabrol, H., Massota, E. & Mulletb, E. (2004). Factor structure of *cannabis* related beliefs in adolescents, *Addictive Behaviors*, 29.
- Dörr, A. Gorostegui, ME., Viani, S. & Dörr, MP. (2009).Adolescentes consumidores de marihuana: implicaciones para la familia y la escuela, *Salud Mental*;32:269-278
- Elekes, Z. Miller, P., Chomynova, P. & Beck, F. (2009), Changes in perceived risk of different substance use by ranking order of drug attitudes in different, ESPAD-countries, *Journal of Substance Use*, 14(3–4).
- Gil, H.L.B., Mello, D.F., Ferriani, M.G.C. & Silva, M.A.I. (2008). Perceptions of adolescents students on the consumption of drugs: a case study in lima, Peru, *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(especial).
- IDT (2009). Relatório Anual 2009 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências. Retirado a 1 de Julho de 2010, do *Website* do Instituto da Droga e da Toxicodependência:
<http://www.idt.pt/PT/Estatistica/Documents/Tendenciaspordrogas08/Cannabis08.pdf>
- Jiménez, M.V.M. & Bernal, A.O. (2005). Análisis Diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles, *Interamerican Journal of Psychology*, vol.39.
- Julián, M.S. & Valenzuela, E.M. (2009). Rasgo de las drogas: la percepción de los jóvenes, *Toxicodependencias*, vol15, no2

- Kokkevi, A., Terzidou, M., Politikou, K. & Stefanis, C. (2000). Substance use among high school students in Greece: outburst of illicit drug use in a society under change, *Drug and Alcohol Dependence*, 58.
- Kuntsche, E. N. (2004). Progression of a General Substance Use Pattern among Adolescents in Switzerland? Investigating the Relationship between Alcohol, Tobacco, and *Cannabis* Use over a 12-Year Period, *Eur Addict Res*, 10.
- Leeming, D., Hanley, M. & Lyttle, S. (2002). Young People's Images of Cigarettes, Alcohol and Drugs, *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 9, no. 2.
- Martins, S.S., Storra, C.L., Alexandre, P. K & Chilcoat, H.D (2008). Do adolescent Ecstasy users have different attitudes towards drugs when compared to Marijuana users?, *Drug Alcohol Depend*, 94(1-3): 63–72.
- Medina-Mora, M.E, Cravioto, P., Villatoro, J., Fleiz, C., Galván-Castillo, F. & Tapia-Conyer, R. (2003). Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998, *Salud Pública de México*, vol.45, suplemento 1.
- Medina, C.O. & Medina, E.U. (2007). Autoeficacia y conductas de salud self-efficacy and health behaviors, *Ciencia y enfermería* xiii (1): 9-15.
- Menghrajani, P., Klaue, K., Dubois-Arber, F. & Michaud, P.-A., (2004). Swiss adolescents' and adults' perceptions of *cannabis* use: a qualitative study, *Health Education Research*, vol. 20 no.4
- O'Callaghan, F.V. & Hannon, T. (2003). Normalization of marijuana use: Effects on adolescents' intentions to use marijuana. *Subst Use Misuse*; 38.
- OEDT (2009). Relatório anual. A evolução do fenómeno da droga na europa. Retirado em 1 de Julho de 2010, do Website do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2009>
- OEDT (2010). Relatório anual. A evolução do fenómeno da droga na europa. Retirado em 1 de Março de 2011, do Website do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2010>
- OEDT (2010). Step 2a: Models and theories. Retirado em 24 Julho de 2011, do Website do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk/resources/step2a/theory>
- Olds, R., Thombs, D. & Tomasek, J. (2004). Relations between normative beliefs and initiation intentions toward cigarette, alcohol and marijuana, *Journal of Adolescent Health*, Vol. 37, Issue 1.

- Oliveira, L.G, *et al.* (2009). Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year, *Rev Bras Psiquiatr*, 31(3):
- Parker, H., Williams, L. & Aldridge, J. (2002). The Normalization of ‘Sensible’ Recreational Drug Use: Further Evidence from the North West England Longitudinal Study, *Sociology* Vol. 36 n No. 4
- Roy, A., Wibberley, C. & Lamb, J. (2005).The usual suspects: Alcohol, tobacco and other drug use in 15- to 16-year-old school pupils- prevalence, feelings and perceived health risks *Drugs: education, prevention and policy*, Vol. 12, No. 4.
- Sznitman, S.R. (2007). An examination of the normalisation of *cannabis* use among 9th grade school students in Sweden and Switzerland, *Addiction Research and Theory*; 15(6).
- López-Torrecillas, F., Salvador, M.M., Verdejo, A. & Cobo, P. (2002) Autoeficacia y Consumo de drogas: una revisión, *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol.2, n^o1

Anexos

Anexo A

Instrumento Aplicado

Os seus pais estão:

Juntos

Separados*

***Se separados, por:**

Divórcio

Falecimento de um deles

Falecimento de ambos

Está integrado em

programas/subsídios de apoio ao
alojamento

Outra situação

5. Nível de escolaridade do pai

Sem escolaridade

1º ciclo

2º ciclo

3º ciclo

Ensino secundário

Ensino superior

6. Nível de escolaridade da mãe

Sem escolaridade

1º ciclo

2º ciclo

3º ciclo

Ensino secundário

Ensino superior

7. Situação Laboral do Pai

Desempregado

Trabalho Precário (recibos verdes)

Contratado (por conta de outrem)

Profissional Liberal

Profissional Liberal e Contratado,
simultaneamente

Reformado

8. Situação Laboral da Mãe

Desempregada

Trabalho Precário (recibos verdes)

Contratada (por conta de outrem)

Profissional Liberal

Profissional Liberal e Contratado,
simultaneamente

Reformada

Os itens seguintes têm como objectivo a recolha de informação acerca dos padrões de consumo de *cannabis*. Por favor preencha-as de forma sincera e completa.

9. Alguma vez consumiu *cannabis*?

Sim

Não

10. Com que idade consumiu pela 1ª vez?

Antes dos 15 anos

16-24 anos

Depois dos 25 anos

11. Quantas vezes já consumiu *cannabis*

(marijuana/haxixe/ganza/erva/liamba/maconha/charros):

(Assinale a sua resposta com um X para cada tópico)

	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 ou mais
1. Em toda a sua vida							
2. Nos últimos 12 meses							
3. Nos últimos 30 dias							

12- Se consome regularmente, com que frequência o faz?

Pelo menos uma vez por mês

Uma vez por semana

Todos os dias

Se um amigo próximo seu andasse a consumir **cannabis** o que pensaria acerca disso. Escolha as afirmações que considera mais verdadeiras – escolha um quadrado para cada afirmação.

1. Não me incomodaria, porque não vejo nenhum problema nisso.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

2. Não me incomodaria, é a escolha dele, não tem nada a ver comigo.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

3. Incomodar-me -ia se ele tentasse que outros consumissem.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

4. Preocupar-me-ia, mas penso que não existiria muito que pudesse fazer em relação a isso.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

5. Preocupar-me-ia e iria falar com ele, para tentar que ele parasse de consumir.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

6. Preocupar-me-ia se ele trouxesse para a faculdade.

Muito Verdade Verdade Falso Muito Falso Não sei

Na sua perspectiva o consumo de *cannabis* ocorre maioritariamente... (coloque um X nas opções que acha mais correctas):

1. Em casa, às escondidas dos pais
2. Em casa, à frente dos pais
3. Em casa de amigos
4. Na escola/faculdade
5. Na rua
6. Num café ou restaurante
7. Num bar ou discoteca/em festas

Em que medida seria difícil obter *cannabis*, caso estivesse interessado(a)? (assinale com um X a sua resposta)

Impossível Muito difícil Difícil Fácil Muito fácil
Não sei

Coloca um X no nível de risco que pensa existir no consumo de *cannabis* em termos de saúde.

Risco Muito Alto Risco Alto Risco Baixo Risco Muito Baixo
Sem risco Não sei

Relativamente às frases que se seguem coloque um X na que considera ser a mais verdadeira

1. “Costumo falar com os meus pais... (por telefone/pessoalmente/email)

Todos os dias 1/ 2 vezes por semana uma vez por mês

2. “O meu interesse pelas unidades curriculares do meu curso é...”

Alto Médio Baixo

3. Relativamente às seguintes actividades, responde tendo em conta a seguinte classificação:

0-nunca participei

1- participei uma ou duas vezes;

2- participei três vezes ou mais

__ participação em grupo a gozar algum indivíduo;

__ participação num grupo a agredir fisicamente algum indivíduo;

__ participação num grupo que começa uma briga com outro grupo;

__ ter começado uma luta com outro indivíduo;

__ ter roubado alguma coisa;

__ ter comprado coisas roubadas;

__ ter invadido algum sítio para roubar;

__ ter danificado propriedade pública ou privada propositadamente, ter vendido coisas roubadas.

Obrigado pela sua colaboração!