

## Percepção da população acerca do desenvolvimento de transtornos mentais associados ao uso da maconha

### Population perception about the development of mental disorders associated with *Cannabis* use

DOI:10.34117/bjdv8n10-184

Recebimento dos originais: 20/09/2022

Aceitação para publicação: 17/10/2022

#### **André Vinícius Figueredo Batista**

Graduando em Medicina

Instituição: Unicesumar

Endereço: Avenida Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: andrevfb10@gmail.com

#### **Guilherme David Stocco**

Graduando em Medicina

Instituição: Unicesumar

Endereço: Avenida Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: guigaogds@yahoo.com

#### **Sandra Cristina Catelan-Mainardes**

Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Instituição: Unicesumar

Endereço: Avenida Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: sandra.mainardes@unicesumar.edu.br

### **RESUMO**

A Cannabis é a terceira substância mais utilizada no mundo, ficando atrás apenas do álcool e do cigarro. O uso crônico da substância está associado ao aumento de incidência de transtornos mentais na população. Objetivo: Abordar a percepção da população sobre a relação existente entre o uso de Cannabis sativa, a maconha, e a sua interferência no desenvolvimento de doenças que acometem a saúde mental. Metodologia: Foi aplicado um formulário online, divulgado em território nacional, por meio da ferramenta do Google Forms, para a população adulta, utilizando redes sociais digitais. O formulário para a coleta de dados consiste em três partes: I. Questões do perfil sociodemográfico. II. Aplicação de perguntas como se o participante da pesquisa é ou não usuário de maconha. III. Questionar se o participante já tem conhecimento da relação da maconha com a diminuição do QI humano; da relação entre o consumo de maconha e o aumento da incidência de transtornos mentais na população, entre outras perguntas. Resultados e discussão: Foram entrevistadas 108 pessoas. A partir das respostas obtidas, realizou-se um estudo transversal quantitativo com a utilização de tabelas com o objetivo de caracterizar os participantes da pesquisa. Para descrever os resultados, foram utilizadas a frequência absoluta e a porcentagem. Entre os participantes, a prevalência foi do sexo feminino, com idade entre 18 a 24 anos, solteiras, com ensino superior incompleto. Quanto ao consumo da maconha, a maioria afirmou não consumir. Os participantes apresentam um bom conhecimento sobre os efeitos imediatos e as consequências em longo prazo dessa substância. Considerações finais: A maioria dos entrevistados

identificou a relação entre o uso crônico da maconha e o desenvolvimento de transtornos mentais.

**Palavras-chave:** *Cannabis*, saúde mental, percepção, população.

## ABSTRACT

Cannabis is the third most used substance in the world, losing only to alcohol and cigarettes. Chronic substance use is associated with an increased incidence of mental disorders in the population. Objective: To address the population's perception of the relationship between the use of Cannabis sativa, marijuana, and its interference in the development of diseases that affect mental health. Methodology: An online form was applied, disseminated in the national territory, through the Google Forms tool, for the adult population, using digital social networks. The data collection form consists of three parts: I. Sociodemographic Profile Questions. II. Application of questions such as whether or not the research participant is a marijuana user. III. Ask if the participant is already aware of the relationship between marijuana and the decrease in human IQ; the relationship between marijuana consumption and the increase in the incidence of mental disorders in the population, among other questions. III. Ask if the participant is already aware of the relationship between marijuana and the decrease in human IQ; the relationship between marijuana consumption and the increase in the incidence of mental disorders in the population, among other questions. Results and discussion: 108 individuals were interviewed. Based on the answers obtained, a quantitative cross-sectional study was carried out to obtain tables with the objective of characterizing the research participants. To describe the results, absolute frequency and percentage were used. Among the participants, the prevalence was female, aged between 18 and 24 years, single, with incomplete college. Regarding the consumption of cannabis, most said they did not consume it. The most of participants have a good knowledge of the immediate effects and long-term consequences of this substance. Final considerations: The most of respondents identified the relationship between chronic cannabis use and the development of mental disorders.

**Keywords:** *Cannabis*, mental health, perception, population.

## 1 INTRODUÇÃO

A Cannabis é a terceira substância mais utilizada no mundo, ficando atrás apenas do álcool e do cigarro. Apenas no ano de 2013, estima-se que a droga obteve 200 milhões de consumidores, quase 3,9% da população mundial. Existem cerca de 13,1 milhões de pessoas são dependentes de Cannabis no mundo todo (WHITEFORD et al., 2013). No Brasil, a prevalência é de 2,5% em adultos e 3,5% em adolescentes quando se fala do quadro da dependência química dos usuários (PAHO, 2018).

A relação entre usuários adultos e adolescentes no Brasil evidenciou um aumento de usuários adolescentes entre 2006 e 2012. Ou seja, em 2006, havia menos de 1

adolescente para cada adulto usuário de maconha; enquanto em 2012 encontramos 1.4 adolescentes para cada adulto usuário (LARANJEIRA et al., 2014).

A idade de experimentação da maconha é um indicador importante, porque está associada com o desenvolvimento de dependência bem como com o abuso de outras substâncias. Mais de 60% dos usuários de maconha experimentaram a droga pela primeira vez antes dos 18 anos de idade (LARANJEIRA et al., 2014).

O principal componente da Cannabis é o THC (Tetrahydrocannabinóide) e o consumo de altas doses dessa substância no cérebro ocasiona sérios problemas para a saúde mental como os transtornos mentais. (RIBEIRO et al., 2005).

Segundo Thayer et al.(2017), os efeitos agudos do consumo de maconha são evidentes nas habilidades de atenção e de processamento de informações, com provável recuperação dessas funções depois de um mês ou mais de abstinência. Problemas de tomada de decisão e de risco não são necessariamente evidentes imediatamente depois de fumar. No entanto, se o consumo de maconha for pesado e crônico, a deficiência pode surgir e não desaparecer com a abstinência, particularmente se o abuso for iniciado na adolescência, ou seja, quando a maturação das funções executivas não foi atingida.

Por sua vez, um estudo britânico sugere não haver alterações estruturais no cérebro de usuários crônicos de Cannabis, adultos ou adolescentes (THAYER et al., 2017). Porém, o uso crônico da maconha está relacionado ao aumento nos índices de ansiedade, depressão, bipolaridade, psicose tóxica e esquizofrenia (RIBEIRO et al., 2005).

O forte desejo de consumir a substância atrelada ao estado fisiológico de abstinência faz com que os usuários da Cannabis com o passar do tempo abandonem progressivamente outros prazeres ou interesses como, por exemplo, trabalho, estudo, entre outras atividades por conta do uso da droga psicoativa. Isso acontece porque o ser humano desenvolve tolerância ao THC, portanto doses maiores são necessárias para alcançar os mesmos efeitos originalmente produzidos por doses menores. Ao longo do tempo, em usuários regulares da Cannabis constatou-se que ocorre uma redução média de oito pontos no QI em comparação aos usuários que não fazem a utilização da droga (PAHO, 2018).

O uso de maconha danifica a inibição aguda e favorece a impulsividade; ao longo de um período de abstinência, esses déficits são mais perceptíveis em funções que necessitam habilidades de formação de conceitos, planejamento e sequenciamento. A memória de trabalho é consideravelmente prejudicada após a exposição aguda à maconha,

mas, esses déficits podem desaparecer com a abstinência sustentada (CREAN; CRANE; MASON, 2011).

É possível observar que o uso da maconha está associado a um grande número de enfermidades que afetam a sociedade atual, as quais trazem efeitos físicos e mentais, e também afetam a economia de todos os países, por gerarem grandes gastos ao sistema de saúde (ZURITA et al., 2016).

Partindo desses aspectos, o presente projeto tem como proposta responder à pergunta: “Qual é a percepção dos indivíduos, usuários ou não de maconha, em relação aos malefícios que essa droga pode causar principalmente em relação ao Sistema Nervoso Central (SNC)?”.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

Trata-se de um estudo metodológico transversal quantitativo, que foi realizado com usuários das redes sociais digitais (Facebook, Telegram, Instagram, WhatsApp) e e-mail.

### **2.2 PARTICIPANTES**

Participou do estudo a população em geral que utiliza as redes sociais digitais. Desse modo, foram classificados em dois grupos distintos: Grupo Usuário de maconha e Grupo Não Usuário da maconha. O critério de inclusão foi ser usuário das redes sociais digitais e possuir 18 anos ou mais. Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsideradas pessoas menores de 18 anos, que não responderam o questionário completo e não deram o aceite online no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **2.3 INSTRUMENTOS**

A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário online (Google Forms) estruturado contendo três partes: I. Questões do perfil sociodemográfico (sexo, idade, estado civil, escolaridade;); II. Aplicação de perguntas como se o participante da pesquisa é ou não usuário de maconha. III. Questionar se o participante já tem conhecimento da relação da maconha com a diminuição do QI humano, se sabe que o uso da maconha causa dependência, da relação entre o consumo de maconha e o aumento da incidência de ansiedade, depressão e psicose na população, entre outras perguntas. Questionar se o

participante orienta ou já orientou outra pessoa sobre os malefícios que o uso de maconha causa na saúde mental. Perguntar se a família ou amigos já alertaram sobre os impactos negativos da maconha na saúde mental para o participante da entrevista. A coleta de dados online permitiu abranger pessoas de diferentes regiões do Brasil.

#### 2.4 PROCEDIMENTOS E ANÁLISE DOS DADOS

As questões de pesquisa foram formatadas em formulário digital Google forms e foi enviado ao público-alvo por meio das redes sociais digitais WhatsApp, Telegram, Instagram, grupos de Facebook e e-mail, com o seguinte link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfwuy3dNQvusu-BsGV4m6Z36TR4PLsHhpkQChltRBWMJ\\_ia7w/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfwuy3dNQvusu-BsGV4m6Z36TR4PLsHhpkQChltRBWMJ_ia7w/viewform?usp=sf_link).

As respostas foram organizadas em 14 tabelas e foram aplicados testes estatísticos para análise de dados. Realizou-se uma análise descritiva dos resultados para a obtenção das tabelas com o objetivo de caracterizar os participantes da pesquisa. Para descrição dos resultados, foram utilizadas a frequência absoluta e a porcentagem para organizar os dados coletados por meio do formulário online.

#### 2.5 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) e do Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar (CEP/CONEP), obtendo o CAEE número 53217521.1.0000.5539. Os participantes que concordaram com a pesquisa precisaram marcar o aceite online no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos foram divididos em três partes:

Perfil sociodemográfico;

Consumo de maconha, dividindo em usuários e não usuários;

Avaliação do conhecimento a respeito da droga com questões objetivas e subjetivas.

Parte I – Perfil sociodemográfico

Os dados do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa estão demonstrados nas tabelas 1, 2, 3 e 4.

Tabela 1 – Sexo dos participantes da pesquisa

Tabela 1 - Sexo dos participantes

Sexo	Quantidade	Total (%)
Masculino	48	44,4%
Feminino	58	53,7%
Não se declara	02	1,9%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

A maior participação foi do sexo feminino com 53,7%; o sexo masculino teve 44,4% de participação, sendo os que não declaram sexo apenas 1,9%.

Tabela 2 – Idade dos participantes da pesquisa

Tabela 2 - Idade dos participantes

Idade em anos	Quantidade	Total (%)
18 – 24	68	63%
25 – 40	15	14%
41 – 51	09	8,3%
52 – 66	16	14,7%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Observa-se que os entrevistados variaram entre 18 a 66 anos. Participantes com 18 – 24 anos foram o grupo que mais participaram da pesquisa, correspondendo a 63% do total de entrevistados (n = 68).

Tabela 3 – Estado civil dos participantes da pesquisa

Tabela 3 - Estado civil dos participantes

Estado Civil	Quantidade	Total (%)
Solteiro	76	70,4%
Casado	28	25,9%
Divorciado	03	2,8%
Viúvo	01	0,9%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Com relação ao estado civil dos participantes, os participantes solteiros foram predominantes com 70,4% (n=76).

Tabela 4 – Escolaridade dos participantes da pesquisa

Tabela 4 - Escolaridade dos participantes

Escolaridade	Quantidade	Total (%)
Fundamental Incompleto	01	0,9%
Fundamental Completo	02	1,9%
Médio Incompleto	13	12%
Médio Completo	24	22,2%
Superior Incompleto	38	35,2%
Superior Completo	09	8,3%
Pós-Graduado	21	19,5%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Com relação à escolaridade, indivíduos com ensino superior incompleto corresponderam a 35,2% (n=38) e foi o grupo de maior predominância. Participantes com ensino médio completo representam 22,2 % do total (n=24). O grupo de menor adesão à pesquisa foi o de ensino fundamental incompleto, que contou com apenas 0,9% dos participantes. (n=1).

Parte II - Consumo de maconha, dividindo em usuários e não usuários;

Tabela 5 – Consumo de maconha pelos participantes dividido em dois grupos

Tabela 5 - Consumo de maconha dos participantes

Grupos	Quantidade	Total (%)
Não Usuários	96	88,9%
Usuários	12	11,1%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

A tabela 5 demonstra a quantidade dos participantes da pesquisa que são usuários da maconha (11,1%) e os não usuários (88,9%).

Parte III - Avaliação do conhecimento a respeito da droga com questões objetivas e subjetivas.

Os participantes foram submetidos à seguinte afirmação: A maconha é a substância ilícita mais consumida no Brasil. Os resultados estão apresentados na tabela 6, abaixo:

Tabela 6 – Conhecimento dos participantes a respeito da prevalência do consumo da maconha no Brasil.

Tabela 6 - Conhecimento a respeito da prevalência do consumo

A maconha é a substância ilícita mais consumida no Brasil?	Quantidade	Total (%)
Verdadeiro	97	89,8%
Falso	11	10,2%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

A maioria dos participantes julgou como verdadeiro e acertaram o questionamento.

Segundo Coutinho, Toledo e Bastos (2019), dentre as drogas ilícitas pesquisadas, a maconha foi que apresentou uma estimativa mais elevada de uso na vida, 7,7%, entre os brasileiros de 12 a 65 anos afirmaram ter consumido essa substância alguma vez na vida, com um percentual de 11,9% homens e 3,7% mulheres.

A substância ilícita mais frequentemente utilizada é a maconha, com proporções decrescentes para cocaína, opiáceos/opioides não prescritos e/ou utilizados de forma não terapêutica, e crack (COUTINHO; TOLEDO; BASTOS, 2019).

Cerca de 2,5% da população da pesquisa relatou ter feito uso de maconha nos 12 meses anteriores à pesquisa, esta estimativa corresponde a 3,8 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos. Deste total, 4,1% eram homens e 1,1% mulheres (COUTINHO; TOLEDO; BASTOS, 2019).

A tabela 7 apresenta o resultado sobre a afirmação acerca de que a maconha é a segunda substância química mais consumida no mundo, perdendo apenas para o álcool. A maioria dos participantes julgou como verdade e errou, porque segundo Whiteford et al. (2013) e Vanjura et al. (2018), atualmente a maconha está entre as drogas mais consumidas no mundo, ficando atrás apenas do álcool e do tabaco, respectivamente.

Tabela 7 – Conhecimento dos participantes a respeito da prevalência do consumo de substâncias químicas no mundo.

Tabela 7 - Conhecimento a respeito do consumo de substâncias químicas

A maconha é a segunda substância química mais consumida no mundo, perdendo apenas para o álcool.	Quantidade	Total (%)
Verdadeiro	77	71,3%
Falso	31	28,7%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)



A tabela 8 traz o resultado do questionamento a respeito dos principais sintomas do uso da maconha imediatamente após o uso, percebe-se que o nível de acertos foi muito bom, o que demonstra um conhecimento prévio dos efeitos fisiológicos da maconha por parte dos participantes. Nesta pergunta foi possível indicar mais de uma opção de resposta. Vale ressaltar que a vermelhidão nos olhos (85,2%) e o raciocínio lento (78,2%) foram os sintomas que tiveram os maiores índices de acerto.

Os principais sintomas e efeitos que a maconha causa imediatamente após o uso são vermelhidão nos olhos, boca seca e olhos secos, sonolência, perturbação nos pensamentos e raciocínio lento (PEREIRA et al., 2018).

Tabela 8 – Conhecimento dos efeitos fisiológicos da maconha.

Tabela 8 - Conhecimento dos efeitos fisiológicos agudos da maconha

Quais os principais sintomas e efeitos que a maconha causa imediatamente após o uso?	Quantidade	Total (%)
Vermelhidão nos olhos	92	85,2%
Mantém o indivíduo em um estado de alerta	13	12%
Boca seca e olhos secos	43	39,8%
Sonolência	59	54,6%
Aumento da frequência cardíaca	32	29,6%
Melhora o raciocínio	08	7,4%
Diminui a frequência cardíaca	30	27,8%
Estimula a concentração	06	5,6%
Perturbação nos pensamentos	56	51,9%
Raciocínio lento	78	72,2%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Ao serem perguntados se o uso da maconha gera prejuízo na memória e aprendizagem, dados relatados na tabela 9, entre os participantes, 67 destes responderam que sim.

Este dado está de acordo com os achados de Pereira et al. (2018), que destacou que a maconha causa efeitos na cognição e no desempenho psicomotor, como a fragmentação dos pensamentos, obnubilação mental, prejuízo de memória e prejuízo do desempenho geral.

Tabela 9 – Percepção dos participantes quanto ao impacto ocasionado pelo uso da maconha na memória e aprendizagem.

Tabela 9 - Percepção Quanto ao Impacto do uso da Maconha

Você considera que o uso da maconha gera prejuízo na memória?	Quantidade	Total (%)
Sim	67	62%
Não	10	9,3%
Talvez	21	19,4%
Não sei	10	9,3%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

A tabela 10 exprime os resultados da pergunta sobre quanto é a redução do QI (Quociente de Inteligência) em média para usuários crônicos de maconha.

Tabela 10 - Redução ou Não do QI para usuários crônicos de Maconha

De quanto é a redução do QI (Quociente de Inteligência) em média para usuários crônicos de maconha?	Quantidade	Total (%)
Redução de até 10 pontos no QI	52	48,1%
Redução de mais de 10 pontos no QI	31	28,7%
Não há redução no QI dos Usuários	25	23,1%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Entre os entrevistados, 52 indivíduos acertaram a questão ao marcarem que a redução é de até 10 pontos no QI (48,1%). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (PAHO, 2018), em usuários regulares da Cannabis constatou-se que ocorre uma redução média de oito pontos no QI em comparação aos usuários que não fazem a utilização da droga.

Infere-se que existe um nível bom de aprofundamento sobre a temática por parte dos participantes da pesquisa, porque essa pergunta é a mais específica do questionário e exige um conhecimento mais refinado.

Essa pergunta é considerada difícil para o público, pois envolve uma informação muito específica e que não é de senso comum. A intenção ao perguntá-la no questionário foi avaliar se a maioria dos participantes considera ou não que o uso crônico da maconha causa um déficit no QI (Quociente de Inteligência), e os resultados foram interessantes e demonstrou conhecimento prévio por parte dos entrevistados.

Vale ressaltar que na amostragem 23,1% (n=25) responderam que não há redução do QI dos usuários e este dado torna-se importante, pois há um público que precisa ser orientado sobre os efeitos deletérios que o consumo da maconha pode causar. Dessa forma, medidas de saúde públicas ainda devem ser reforçadas para reverter o atual cenário de desconhecimento por parte desses indivíduos.

No entanto, quando se trata de uso indevido de drogas, os recursos da mídia vêm sendo pouco estudados e explorados como instrumento de prevenção. As mais sérias pesquisas sobre as questões mostram um aumento do uso de drogas, mas, principalmente, demonstram a necessidade de planejarmos ações preventivas adequadas ao grupo que se deseja atingir. Prevenir não é excluir a possibilidade do uso de drogas. Prevenir é considerar uma série de fatores para favorecer que o indivíduo tenha condição e fazer escolhas (AMBROSIO, 2009).

A próxima pergunta, exibida na tabela 11, envolveu a relação entre a idade de início de utilização da droga e suas interferências nas funções cognitivas futuras.

Tabela 11 – Avaliação do conhecimento dos participantes em relação à idade de início do consumo da maconha na interferência das funções cognitivas.

Tabela 11 - Avaliação da idade inicial do consumo e interferências cognitivas

Você acredita que a idade de início da utilização da droga interfere nas funções cognitivas futuras?	Quantidade	Total (%)
Sim, antes dos 18 anos as consequências são piores para o indivíduo.	90	83,3%
Não, adolescentes e adultos apresentam as mesmas consequências.	18	16,7%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

A ampla maioria 83,3% (n= 90) acertou ao responder que sim, antes dos 18 anos as consequências são piores para o indivíduo.

Segundo Meier et al. (2012), pessoas que fumam maconha com frequência antes de completar 18 anos podem sofrer lesões permanentes na inteligência, além de afetar a memória e a capacidade de concentração.

Para avaliar o conhecimento dos participantes em relação aos transtornos mentais que o uso crônico da maconha pode causar nos usuários, foi realizada uma questão, a qual

permitia assinalar mais de uma alternativa correta e os dados estão evidenciados na tabela 12.

Tabela 12 – Conhecimento dos participantes em relação aos efeitos do uso indevido e compulsivo de maconha em longo prazo.

Tabela 12 - Conhecimento do uso Indevido e Compulsivo

Quais os efeitos do uso indevido e compulsivo da maconha em longo prazo?	Quantidade	Total (%)
Transtornos de ansiedade	69	63,9%
Depressão	60	55,6%
Esquecimento em curto prazo	54	50%
Esquizofrenia	27	25%
Doença de Parkinson	07	6,5%
Transtorno de Bipolaridade	35	32,4%
Psicose tóxica	30	27,8%
Tolerância	29	26,9%
Elevada dependência	69	63,9%
Doença de Alzheimer	17	15,7%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Em relação aos efeitos do uso indevido e compulsivo da maconha em longo prazo, o nível de acertos foi razoavelmente bom.

É relevante afirmar que o transtorno de ansiedade foi assinalado de forma correta por 69 participantes (63,9%) e a elevada dependência também obteve a mesma porcentagem (63,9%), porém a maconha é uma substância que não contém nicotina, portanto o número de casos de dependência é muito menor em comparação com o tabaco, o qual possui nicotina em sua composição, por exemplo, tornando a assertiva incorreta.

Segundo Ribeiro et al. (2005), a dependência de maconha está entre as dependências de drogas ilícitas mais comuns; um em dez (10%) daqueles que usaram maconha na vida se tornam dependentes em algum momento do seu período de quatro a cinco anos de consumo crônico. Este risco é mais próximo da dependência de álcool (15%) do que de outras drogas (tabaco é de 32% e opióides é de 23%).

É importante ressaltar que uso em longo prazo de uma determinada substância pode levar a tolerância. O fenômeno de tolerância ocorre quando o organismo se adapta ou fica tolerante a alguma substância, ou seja, ela faz a cada dia menos efeito. Assim para se alcançar o efeito desejado, é preciso ir aumentando cada vez mais as doses da substância. Ronzani e Silveira (2014) afirma que tolerância segue a mesma lógica que

acontece com os usuários de qualquer droga: existe a necessidade em se aumentar a dose ou o volume da substância para se alcançar a mesma intensidade de prazer que antes era obtido com a mesma dose.

Os efeitos do uso indevido e compulsivo da maconha em longo prazo são depressão, transtornos de ansiedade, demência/ esquecimento, esquizofrenia, transtorno de bipolaridade, psicose tóxica e tolerância. (RIBEIRO et al., 2005). Ou seja, o consumo da substância é considerado um fator de risco para o desenvolvimento dessas patologias psiquiátricas.

O uso crônico da maconha também provoca náusea e fadiga crônica, letargia, dor de cabeça e de garganta crônicas, irritabilidade, congestão nasal, piora das asma, infecções frequentes nos pulmões, diminuição da coordenação motora, alteração na memória e atenção, alteração na capacidade visual e do pensamento abstrato, problemas menstruais, impotência, diminuição da libido e da satisfação sexual, depressão e ansiedade, labilidade emocional – que em alguns casos pode motivar ideações ou mesmo tentativas de suicídio -, isolamento social, afastamento do lazer e outras atividades sociais, ou mesmo também sintomas mais graves, tais como a despersonalização, desrealização, alucinações e ilusões dentre outros, como efeitos físicos e psíquicos encontrados na intoxicação por *Cannabis sativa* (SILVA et al., 2018).

A tolerância ocorre na maior parte dos efeitos comportamentais e somáticos, incluindo o aumento dela com o uso crônico. Já a dependência/ síndrome de abstinência é raramente presente, mas tem sido produzida experimentalmente após intoxicação ou administração de antagonista (PEREIRA et al., 2018).

Pesquisas comprovam que o uso contínuo da maconha provoca alterações na memória de curto prazo, prejudicando o processo de aprendizagem (DE ALMEIDA NETO et al., 2020). Baseado nisso, a alternativa que afirma o esquecimento em curto prazo é considerada verdadeira.

A pergunta retratada na tabela 13 foi de caráter subjetivo ao questionar se o participante orienta ou já orientou algum usuário sobre os malefícios do uso prolongado da maconha.

Tabela 13 – Análise do comportamento dos participantes de orientar usuários a respeito dos malefícios do uso prolongado da maconha.

Tabela 13 - Orientação aos Usuários a Respeito dos Malefícios do uso da Maconha

Você orienta ou já orientou algum usuário sobre os malefícios do uso prolongado da maconha?	Quantidade	Total (%)
Sim	55	50,9%
Não	53	49,1%
Total	108	100%

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Os resultados foram muito equilibrados e mostraram que 55 pessoas afirmaram que sim (50,9%) e 53 disseram que não (49,1%).

Segundo Freires e Gomes (2012), a maioria dos estudos aponta a família como sendo um fator de risco para o uso de drogas, especialmente na adolescência. Contudo, a família pode atuar também no sentido de proteção ao indivíduo antes mesmo que ele tenha um primeiro contato com as drogas. Além disso, fortes vínculos familiares, estabelecimento de regras e limites claros e coerentes, o monitoramento e a supervisão, o apoio, a negociação e a comunicação, convencionalismo e equilíbrio são considerados como fatores que protegem o adolescente do uso de drogas.

A conduta e o exemplo dos pais assim como o ambiente e as relações familiares são fatores peremptórios para o uso ou não de drogas lícitas ou ilícitas, especialmente na adolescência. Como principal aspecto relacionado com a formação familiar destaca-se o diálogo. Através do diálogo, os membros da família tornam-se mais próximos e estabelecem uma relação de confiança e apoio, reduzindo as possibilidades de envolvimento de algum membro com drogas de quaisquer naturezas. Assim, relações familiares saudáveis desde o nascimento da criança servem como fator de proteção para toda a vida (FREIRES; GOMES, 2012).

A tabela 14, expressa as respostas à pergunta “algum familiar ou amigo já te orientou a parar de consumir maconha?”.

Tabela 14 – Respostas dos participantes ao serem questionados se já foram orientados por algum familiar ou amigo a parar de consumir maconha.

Tabela 14 - Questionamento aos usuários se já foram orientados por algum familiar

Algum familiar ou amigo já te orientou a parar de consumir maconha?	Quantidade	Total (%)
Sim, já fui orientado sobre os impactos negativos da droga na saúde física e mental.	18	16,7%
Não. Nunca fui informado sobre as consequências desse uso.	06	5,5%

---

Não, pois não consumo a substância.	84	77,8%
Total	108	100%

---

Fonte: Elaborado pelos autores (2022)

Entre os entrevistados, 84 indivíduos responderam que não, pois não consomem a substância (77,8%). Enquanto que 18 afirmaram que sim e já foram orientados sobre os impactos negativos da droga na saúde física e mental (16,7%); e apenas 6 disseram que não, nunca foram informados sobre as consequências do uso da maconha (5,5%). Esses resultados eram de certa forma esperados, visto que 88,9% dos participantes não consomem a maconha, logo nenhum familiar ou amigo teve que orientar a cessar o consumo. Entretanto, existe uma parcela de entrevistados que necessita de orientações a fim de parar o consumo da maconha.

Segundo Demetrio, Viana e Hoeflich (2013), os objetivos propostos pelo PROERD (Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência) vêm sendo alcançados no que se refere à prevenção e resistência às drogas e à violência, demonstrando que o programa é uma ação política eficaz da Gestão Pública no quesito segurança social. A partir desse resultado positivo, uma sugestão de melhoria aborda a expansão do programa aos demais anos/séries escolares e um maior envolvimento da família, como forma de dar continuidade e valorização aos conhecimentos oportunizados pelo programa.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve por objetivo entender a percepção da população acerca dos malefícios à saúde mental causada pelo uso da maconha para justificar se o nível de conhecimento está satisfatório ou insatisfatório a partir da aplicação de um questionário.

Com isso, a hipótese do trabalho de que a população apresenta conhecimento prévio discreto sobre a temática abordada se refutou, porque a maioria dos participantes apresentou conhecimento satisfatório em relação aos sintomas agudos do consumo da maconha, reconhecem que a substância favorece o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos graves em longo prazo, e sabendo desses malefícios à saúde mental, a grande maioria não faz o consumo da maconha.

Constatou-se que os participantes da pesquisa demonstraram um conhecimento empírico sobre a prevalência do consumo da maconha, a qual já é a substância química ilegal mais consumida no Brasil, bem como que a idade precoce de início da utilização

da droga aumenta substancialmente o risco de gerar prejuízos nas funções cognitivas do indivíduo.

Portanto, a percepção da população em relação aos malefícios da maconha ao Sistema Nervoso Central (SNC), especialmente nos quesitos de déficit de memória, aprendizagem, inteligência e aumento do risco de desenvolvimento de transtornos mentais, foi bem salientado por grande parte dos entrevistados.

Os instrumentos de coleta dos dados permitiram observar indivíduos de diferentes faixas etárias e de escolaridades distintas, porque a linguagem utilizada no questionário foi acessível à população. A preferência foi utilizar termos de senso comum em detrimento a uma linguagem técnica e rebuscada a fim de contemplar um maior número de indivíduos participantes.

Importante destacar que uma parcela significativa de participantes não orienta os malefícios do uso prolongado da maconha aos outros indivíduos, o que revela uma grande preocupação, porque as informações dos riscos que a droga oferece deveriam ser mais disseminadas na comunidade, visto que esse consumo é um grande problema de saúde pública e apresenta uma elevada prevalência de usuários no Brasil e no mundo.



## REFERÊNCIAS

- COUTINHO, Carolina; TOLEDO, Lidiane; BASTOS, Francisco Inácio. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil. – Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, dez. 2019. Disponível em: [http://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/PJSSaudeAmanha\\_Texto0039\\_v02.pdf](http://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/PJSSaudeAmanha_Texto0039_v02.pdf) Acesso em: 15 de março de 2022.
- CREAN, Rebecca D.; CRANE, Natania A.; MASON, Barbara J. An evidence based review of acute and long-term effects of cannabis use on executive cognitive functions. **Journal of addiction medicine**, v. 5, n. 1, p. 1, 2011. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1097/ADM.0b013e31820c23fa>. Acesso em: 12 de maio de 2021.
- DE ALMEIDA NETO, Josberto Teixeira et al. Alterações neurofisiológicas e cognitivas decorrentes do uso crônico da maconha: uma revisão de literatura. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 6, n. 1, p. 85-85, 2020.
- DEMETRIO, Antonio Joel; VIANA, Giomar; HOEFLICH, Vitor Afonso. Um estudo sobre o nível de eficiência do Programa Educacional de Resistência às Drogas-Proerd. **Revista Capital Científico-Eletrônica (RCCe)**-ISSN 2177-4153, v. 11, n. 2, p. 51-65, 2013.
- FREIRES, I. de A.; GOMES, EM de A. O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 99-104, 2012.
- LARANJEIRA, Ronaldo et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)-2012. São Paulo: **Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD)**, UNIFESP, 2014.
- MEIER, Madeline H. et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 109, n. 40, p. E2657-E2664, 2012.
- PAHO. Os efeitos na saúde e sociais do uso não medicinal de cânabis. Washington, D.C.: **Organização Pan-Americana da Saúde**; 2018.
- PEREIRA, Jefferson Rodrigues et al. Cannabis Sativa: Aspectos relacionados ao consumo de maconha no contexto brasileiro. **RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 15, n. 1, 2018.
- RIBEIRO, Marcelo et al. Abuso e dependência da maconha. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 5, p. 247-249, 2005.
- RONZANI, Telmo Mota; SILVEIRA, Pollyanna Santos da. (Ed.). Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar. **Editora UFJF**, 2014.

SILVA, Adriana Souza et al. A maconha nas perspectivas contemporâneas: benefícios e malefícios: Imagem: StockPhotos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 2, p. 786-795, 2018.

THAYER, Rachel E. et al. Structural neuroimaging correlates of alcohol and cannabis use in adolescents and adults. **Addiction**, v. 112, n. 12, p. 2144-2154, 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/add.13923>, acesso em: 12 de maio de 2021.

VANJURA, Matheus de Oliveira et al. Drogas de abuso: **maconha e suas consequências**. 2018.

ZURITA, Robsmeire Calvo Melo et al. Evolução dos gastos hospitalares com internações psiquiátricas por drogas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.53289>. Acesso em: 11 de junho de 2021.

WHITEFORD, Harvey A. et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **The lancet**, v. 382, n. 9904, p. 1575-1586, 2013.