

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALESSANDRA CORSO SANDER

O USO ABUSIVO DE MACONHA NOS JOVENS:
UMA ANÁLISE DOS ASPECTOS NEUROLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS

SÃO PAULO

2024

ALESSANDRA CORSO SANDER

O USO ABUSIVO DE MACONHA NOS JOVENS:
UMA ANÁLISE DOS ASPECTOS NEUROLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca examinadora da Pontifícia Universidade
Católica de São Paulo como exigência parcial
para obtenção do título de bacharel em
Psicologia, sob a orientação da Professora Irene
Gaeta

SÃO PAULO

2024

RESUMO

O foco deste trabalho é propor uma discussão acerca dos impactos do uso abusivo da maconha nos jovens pois, entende-se que não só no Brasil, mas no mundo inteiro a maconha é atualmente uma droga muito utilizada pelos jovens. Por se tratar de uma substância muito utilizada pelos jovens de todas as idades, o trabalho irá abarcar a idade dos 18 aos 21 anos. O objetivo deste trabalho é compreender de fato as consequências do uso cotidiano e constante de cannabis nos jovens, podem interferir em suas questões pessoais e sociais.

Após a análise pode-se compreender que existem diversos efeitos neurológicos, bem como de ordem social e psicológica também. Apesar de existirem alguns pontos positivos em relação ao consumo controlado de Cannabis, seu uso abusivo é marcado por diferentes consequências negativas e danosas, principalmente nos jovens que estão com seu sistema psicológico e neurológico em desenvolvimento e formação.

Além disso, a monografia conta também com a discussão acerca do uso recreativo e medicinal da maconha, bem como seus diferentes tipos, modos de uso e derivados da Cannabis, contribuindo para a discussão dos efeitos positivos do uso controlado da substância.

Palavras-chave: Maconha; Cannabis; Jovens; Neuropsicologia; Psicologia analítica; Psicologia; Dependência.

ABSTRACT

The focus of this work is to propose a discussion about the impacts of the abusive use of marijuana on young people, as it is understood that not only in Brazil, but throughout the world, marijuana is currently a drug widely used by young people. As it is a substance widely used by young people of all ages, the work will cover ages 18 to 21. The objective of this work is to truly understand the consequences of the daily and constant use of cannabis in young people, which can affect their personal and social issues.

After analysis it can be understood that there are several neurological effects, as well as social and psychological effects as well. Although there are some positive points in relation to the controlled consumption of Cannabis, its abusive use is marked by different negative and harmful consequences, especially in young people whose psychological and neurological systems are developing and forming.

Furthermore, the monograph also includes a discussion about the recreational and medicinal use of marijuana, as well as its different types, modes of use and Cannabis derivatives, contributing to the discussion of the positive effects of the controlled use of the substance.

Keywords: Marihuana; Cannabis; Young people; Neuropsychology; Analytical psychology; Psychology; Dependency.

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO	06
II.	METODOLOGIA	09
III.	OS EFEITOS NEUROLÓGICOS ASSOCIADOS AO USO ABUSIVO DE CANNABIS PELOS JOVENS	10
IV.	CANNABIS: SUAS VARIANTES E CARACTERÍSTICAS	13
V.	A DIFERENCIAÇÃO ENTRE CBD E THC E AÇÃO MEDICAMENTOSA DA CANNABIS	14
VI.	A HISTÓRIA DA MACONHA: ESTIGMAS MORAIS, SOCIAIS E ÉTICOS E A MACONHA COMO UM TODO NO BRASIL	20
VII.	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

I. INTRODUÇÃO

Neste trabalho, são duas as questões de grande discussão. Uma delas é o recorte de pessoas jovens e a outra o uso abusivo de maconha. Sobre o primeiro ponto, com as mudanças geracionais, de costumes, o processo de desenvolvimento e amadurecimento do sujeito passa por constantes mutações, em alguns momentos mais ou menos, mas sempre mudando.

Sendo esse processo cada vez mais compreendido e complexo; “Onde há luz, há sombras”. Sobre esses dois pontos existem diversas ramificações, primeiramente a questão judicial e da criminalização da maconha, bem como o funcionamento do sistema judicial brasileiro, que visa restringir a liberdade e sua finalidade mediada com um conjunto de atitudes.

Esse trabalho tem como objetivo discutir o uso abusivo da substância, o que compreende a uma prática exacerbada e constante na vida do sujeito, de modo a trazer implicações em sua vida. Não trata-se do uso recreativo ou medicamentoso e sim abusivo da substância e sim, da possibilidade do vício e compulsão.

Justamente por nascer no Brasil, viver em um meio cercado de privilégios no sentido econômico, sempre presenciei a desigualdade social e parte De seus desdobramentos. Convivi em diferentes meios e experienciei situações e tratamentos extremamente distintos, apesar das situações serem iguais ou apresentarem características muito semelhantes. Hoje é um fato que a polícia do Brasil é racista, classista e tem como foco pessoas marginalizadas, com pouco estudo e informação, na intenção de encarcerar essas pessoas especificamente, basicamente com uma política higienista por trás das cortinas.

Tendo em vista essa questão pela criminalização da maconha ser o foco principal da discussão quando se fala sobre a mesma, o uso da substância em si acaba sendo um tópico pouco discutido, principalmente na intenção de mascarar essa questão de saúde pública que é o uso constante da cannabis hoje na nossa sociedade, mais especificamente entre jovens s em fase de desenvolvimento psicomotor.

Destarte, sendo uma discussão com fundamentos analíticos, é necessário abordarmos o processo de desenvolvimento da criança, o papel influente da mãe e do pai em sua vida, respectivamente, sendo a mãe a potência arquetípica do acolhimento, abrigo, proteção representando a satisfação e pai já entra como um arquétipo de controlar, viver através dos valores dos homens e não das leis naturais. O processo individuação compreende a experiência em que o ego do sujeito recebe diferentes influências, advindas tanto dos arquétipos do inconsciente coletivo e de suas experiências com suas vivências, quanto a inserção do ego na vida. O processo de individuação acompanha as transformações individuais e no

desenvolvimento do jovem. Alguns dos aspectos bem distintos geralmente compreendem as questões psicológicas e emocionais, é nesse momento que o sujeito começa a divergir com a ordem social até então imposta e tida como correta. Vale-se esse trecho para contextualizarmos um pouco mais dessa influência (Penna & Araujo, 2021):

Surgem questionamentos e reivindicações quanto às exigências familiares; as instituições e os valores sociais passam a ser criticados e questionados pelo jovem (...). A conhecida rebeldia do jovem com suas críticas e desafios à ordem vigente, estabelecida pelo mundo dos pais, conhecida e aprendida desde a infância, parece não ser mais suficiente e cabível para o jovem. Novas possibilidades se forjam e se expressam em ideais e na atitude inconformada típica desta fase. Com razoável domínio sobre o mundo da natureza instintiva e das leis sociais de convivência, corpo e espírito estão preparados para ir além, prosseguir, transcender os domínios do campo matriarcal e patriarcal nos quais, supostamente o ego já sabe transitar. Nesta etapa, o corpo se insurge com novas ânsias e o espírito se inflama com novas ideias.

Partindo para uma outra parte da discussão, as bases neurológicas e a psiconeurologia têm um papel significativo para a construção desse trabalho. Para isso no desenvolvimento do trabalho irei trabalhar diversos dados científicos a fim de fazer um levantamento dos danos causados pelo uso demasiado de maconha durante nos jovens de 18 a 21 anos.

No primeiro capítulo o conteúdo será mais focado na neurologia e os processos químicos que ocorrem no corpo humano quando é feito o consumo da Cannabis. Sendo de extrema relevância o tema da neurologia nesse, trazendo a visão científica dos processos que ocorrem no sistema nervoso dos jovens usuários. Já no segundo capítulo discorre-se sobre a cannabis, conhecida vulgarmente por maconha, onde pretende-se falar de forma geral sobre essa substância. A referência a essa substância abrange a identificação de diferentes tipos de maconha. No terceiro capítulo haverá uma discussão acerca das substâncias contidas na droga (THC e CBD), suas diferentes prioridades, principalmente medicamentosas. Também pretende-se considerar bem a história da substância, como foi descoberta, quando e como ela começou a ser utilizada de forma medicamentosa e recreativa.

O toxicodependente é definido, como aquelas pessoas (normalmente uma minoria nos consumidores de droga) cuja vida está centrada na dependência de uma substância e tal ponto que produz consequências como: sérios transtornos físicos ou psicológicos, impossibilidade ou dificuldade de livrar-se da dependência, inclusive quando ela é vivida como destrutiva e, eventual aparição da síndrome de abstinência (Mamadu Mustafa Bari, 2016).

No quarto capítulo trabalharemos acerca da visão sobre a maconha no Brasil, não apenas suas propriedades químicas e biológicas, mas as diferentes perspectivas sociais, morais, legais, éticas na nossa sociedade e no mundo como um todo envolvidas no uso da cannabis como um todo, bem como seus efeitos a curto e longo prazo. Este capítulo busca elaborar o porquê de existir uma dualidade tão grande sobre a mesma substância e seu uso, buscando um recorte em comum que é determinado em cada cultura, muito provavelmente sendo a religião, porém, isso será tratado mais adiante. Já no quinto e último capítulo, a conclusão será em torno de todas as consequências geradas através do uso da cannabis em jovens, abrangendo todos os campos estudados nesta pesquisa, sendo eles de ordem psicossocial, neurológica, emocional, biológica e química.

Além disso, entende-se que a discussão da maconha e sua criminalização reporta um fator comum e de contínua discussão na nossa sociedade, pois existem ainda muitas lacunas abertas, como a recente pauta no dia 1 de junho de 2023 sobre a descriminalização do porte de drogas, principalmente no que diz acerca da maconha, no Supremo Tribunal Federal (STF). Existe uma grande diferença entre descriminalização e legalização, conceitos que também serão desenvolvidos no trabalho, porém, entende-se que é uma discussão com muitas questões a serem descobertas e consideradas, por isso a importância de estudos acerca do assunto.

II. METODOLOGIA

Através das palavras chaves apontadas no início do trabalho: Maconha; Cannabis; Jovens; Neuropsicologia; Psicologia analítica; Psicologia; Dependência, iniciou-se as pesquisas de desenvolvimento do projeto, utilizando-se de sites como Google Acadêmico, Periódico Capes, PePSIC. Procurou-se conhecimentos em livros físicos de psicologia como apontados na bibliografia, entrevistas feitas através de jornais e revistas.

Para o desenvolvimento do projeto pretende-se encontrar autores com pesquisas em Cannabis, fazendo um diálogo com os jovens, desenvolvendo os riscos e consequências do uso abusivo nesse recorte de idade, através de uma visão da psicologia analítica.

As pesquisas contaram com uma gama ampla de autores, variando entre algumas décadas, os intervalos de textos são entre os anos de 1983 até 2023. A necessidade desse intervalo tão grande se da em decorrência do estigma que ainda existe sobre a substância da maconha no nosso país. A política antidrogas implementada no nosso país, que será discutida no trabalho acaba proporcionando um ambiente extremamente hostil para levantamento de dados.

Levando em consideração esse ponto, pode-se perceber que ao depender da época os estudos estão mais focados em algumas ou outras áreas, respectivamente. Os que ainda estão na época de 1900 contam fortemente com estudos biológicos, envolvendo diversos animais e testes, no intuito de compreender os efeitos neurológicos causados pela maconha, quando atravessamos para a década de 2000, os assuntos começam a adentrar sobre as variedades e efeitos da maconha, bem como a diferenciação do THC e CBD.

Avançando para os dias mais atuais, as pesquisas buscam informações mais detalhadas, como por exemplo do uso da maconha para tratamento de diferentes doenças, inclusive autoimunes e transtornos mentais específicos, podendo notar dessa forma o avanço dos conhecimentos a partir da liberdade proporcionada no meio dos estudos e das pesquisas. Dessa forma, esse trabalho é composto por 40 anos de artigos e livros, contando com conhecimentos desenvolvidos há 40 anos atrás e discutindo mais detalhadamente sob o assunto a partir de textos mais atuais.

III. OS EFEITOS NEUROLÓGICOS ASSOCIADOS AO USO ABUSIVO DE CANNABIS PELOS JOVENS

Para discutir as consequências do uso demasiado de maconha, precisamos trabalhar os efeitos cerebrais do uso da substância, a fim de dar prioridade científica à discussão. Segundo estudos efetivados pelo CRIPPA:

Há uma pequena evidência de que usuários de longo prazo que iniciaram um uso regular no início da adolescência apresentam atrofia cerebral assim como redução na substância cinzenta. Estudos de neuroimagem funcional relatam aumento na atividade neural em regiões que podem estar relacionadas com intoxicação por cannabis e alteração do humor (lobos frontais mesial e orbital) e redução na atividade de regiões relacionadas com funções cognitivas prejudicadas durante a intoxicação aguda (Alexandre, 2015).

Ainda, com base nesse estudo, pode-se afirmar que a cannabis é a droga ilícita mais utilizada no mundo, podendo produzir diversos efeitos subjetivos.

Constituindo-se assim na droga ilícita mais utilizada no mundo. A cannabis pode produzir vários efeitos subjetivos em humanos: euforia, disforia, sedação, alteração da percepção do tempo, aumento da interferência na atenção seletiva e no tempo de reação, alteração nas funções sensoriais, prejuízo do controle motor, do aprendizado e prejuízo transitório na memória de curto prazo, além de efeitos neurovegetativos como boca seca, taquicardia e hipotensão postural. Efeitos adversos incluem crises de ansiedade, ataques de pânico e exacerbação de sintomas psicóticos existentes (Miller, 1983).

O principal constituinte psicoativo da cannabis é o D9-Tetrahidrocanabinol (THC), ele atua no sistema canabinóide do cérebro, os endocanabinóides por sua vez atuam através de dois receptores, o CB1 com distribuição no sistema nervoso central composto pela substância negra, cerebelo, hipocampo, estriado e córtex frontal, já o CB2 tem uma distribuição periférica composto por diferentes neurotransmissores como serotonina, dopamina, GABA, glutamato e noradrenalina, potencializando suas ações, ações essas que, segundo Schlicker (2001), podem influenciar a cognição, percepção, funcionamento motor, apetite, sono, neuroproteção, neurodesenvolvimento e liberação hormonal.

Foi possível compreender então que o THC atua principalmente através dos receptores canabinóides, chamados respectivamente de CB1, localizados no hipocampo, amígdala e córtex cerebral, seus efeitos incluem prejuízos psicomotores, atenção, alterações de memória, estimulação de apetite. Por se tratar de uma temática com bastante tabus, não é fácil encontrar diversos estudos brasileiros acerca do uso abusivo da maconha, sendo uma temática que necessita de validação científica em experimentos e seus resultados, respectivamente. Por esse

motivo esse capítulo traz consigo uma grande quantidade de referências, é necessário uma série de comprovações científicas pautadas em dados concretos obtidos através de hipóteses, testagens e conclusões para que ocorra uma validação na discussão.

Segundo Rigoni et al. (2006), de acordo com a Psicologia Clássica, o abuso de substâncias pode ser explicado pela tendência do ser humano a repetir condutas que produzem prazer e evitam o desprazer. As drogas atuam em zonas do cérebro associadas às emoções positivas e que estimulam condutas incentivadoras. Atualmente, sabe-se que os mecanismos de recompensa produzidos pelas drogas no cérebro envolvem, de maneira relevante, ao menos seis sistemas neurotransmissores (dopamina, serotonina, acetilcolina, glutamato, GABA e diversos peptídeos) e seis áreas cerebrais (sistema mesolímbico, núcleo pálido ventral, hipocampo, hipotálamo, amígdala e núcleo pendúlo-pontino-tegmental). Dessa forma, entende-se que pode-se alterar o funcionamento neuronal e conseqüentemente cerebral pelo consumo de qualquer droga, sendo ela maconha, álcool, remédios, dentre outros tipos de substância. Entende-se então que o uso de qualquer droga pode acarretar em alterações nas funções cerebrais, sensopercepção, memória, emoções, dentre outras funções.

Existem diferentes tipos de drogas, com diferentes classificações e efeitos em diversas áreas do sujeito, assuntos esses que serão discutido posteriormente em outros capítulos, porém, entende-se que sobre os principais efeitos neurológicos que permanecem, do uso abusivo da maconha, com base nessas referências utilizadas ocorrem principalmente nas áreas relacionadas a alterações no Córtex pré-frontal. Segundo Bolla e Brown (2002) após 28 dias de abstinência de maconha, os principais efeitos que persistem nas alterações cognitivas eram de fato relacionadas ao Córtex pré-frontal, como a memória, funções executivas e destreza manual.

Entende-se que estudos de neuroimagem servem como base também para discussão dos efeitos neurológicos do uso abusivo da maconha, estudos com bases em experimentos científicos pautados nas modificações qualitativas e quantitativas, no sentido da observação e de dados concretos obtidos através de exames. Segundo Crippa (2005), há uma pequena evidência de que usuários de longo prazo que iniciaram um uso regular no início da adolescência apresentam atrofia cerebral assim como redução na substância cinzenta. Estudos de neuroimagem funcional relatam aumento na atividade neural em regiões que podem estar relacionadas com intoxicação por cannabis e alteração do humor (lobos frontais mesial e orbital) e redução na atividade de regiões relacionadas com funções cognitivas prejudicadas durante a intoxicação aguda. A questão crucial é se os efeitos neurotóxicos residuais ocorrem após o uso prolongado e regular de maconha permanecer obscura, não existindo até então

estudo endereçando esta questão diretamente. Estudos de neuroimagem com melhores desenhos, combinados com avaliação cognitiva, podem ser elucidativos neste aspecto.

Em um estudo longitudinal feito por Fried (2002) com 70 sujeitos usuários exclusivos de maconha, com idade entre 17 e 20 anos, com objetivo de determinar se o uso atual e regular de maconha pode ocasionar na queda de QI (Quociente Intelectual), entende-se então que o uso abusivo de maconha tem um efeito negativo no escore de QI global. Porém, o mesmo estudo atesta que após 3 meses sem o consumo da substância, os sujeitos não apresentaram mais esse efeito negativo, sendo assim, conclui-se que o uso de maconha não apresenta prejuízos na inteligência global, a longo prazo e após a suspensão do consumo.

Levando em consideração todos esses estudos e diferentes análises dos casos e experimentos, pode-se concluir que o uso abusivo de maconha pode causar diversos déficits cognitivos atrelados a diversas questões, funções neurológicas de modo geral, ligações neuronais, memória, emoções, dentre o princípio de satisfação que o uso de qualquer droga proporciona através da fuga da realidade, tema esse que será desenvolvido em um capítulo posterior, dentro da análise psicológica. De qualquer forma, os estudos que se ocuparam de estudar o efeito após um tempo sem uso da substância observaram que os mesmos efeitos negativos acabaram diminuindo ou deixando de existir, sendo assim, entende-se que apesar de haverem sim consequências negativas, elas são relativas à constância e quantidade utilizada pelo sujeito.

Vale-se ainda ressaltar que apesar de haver diversas referências, os estudos acerca de jovens são poucos e a maioria são antigos, entre 2000-2010, nota-se uma carência em relação a experimentos atualizados, acompanhando não só a diferença da população de estudo mas também a mudança da substância, que hoje não é a mesma do que há 10 ou 20 anos atrás.

IV. CANNABIS: SUAS VARIANTES E CARACTERÍSTICAS

Existem diversas classificações das drogas, podendo elas serem depressoras, estimulantes e perturbadoras. Além da maconha ser uma droga alucinógena, está dentro do grupos de substâncias naturais, ou seja, ela nasce da terra e não precisa ser manuseada em laboratórios. Obviamente que nos dias de hoje não funciona exatamente assim, existem diversos laboratórios e fazendas apenas direcionados para o cultivo da Cannabis. Porém, vale-se ressaltar que a primeira referência relativa à utilização medicinal da planta data 2700 a.C, presente na farmacopéia do Imperador Chones Shen-Nung.

Existem hoje quatro tipos de variedades de Cannabis e cada uma delas apresenta características específicas que as separam das demais, sendo elas a Cannabis Ruderalis, Cannabis Sativa, Cannabis Indica e Cannabis Híbrida. A maconha sativa é proveniente de climas quentes e secos, são finas e altas. Geralmente produzem um efeito mais energizante, reduzindo a ansiedade, causando uma maior produtividade e estimulando a criatividade, geralmente apresenta índices mais altos de THC do que de CBD. Já a Cannabis Indica vem de um clima de montanhas, são mais curtas e atarracadas, tem um índice menor de THC e maior de CBD, são conhecidas por seus efeitos intensamente relaxantes, além de reduzirem náuseas, dores e aumentam o apetite.

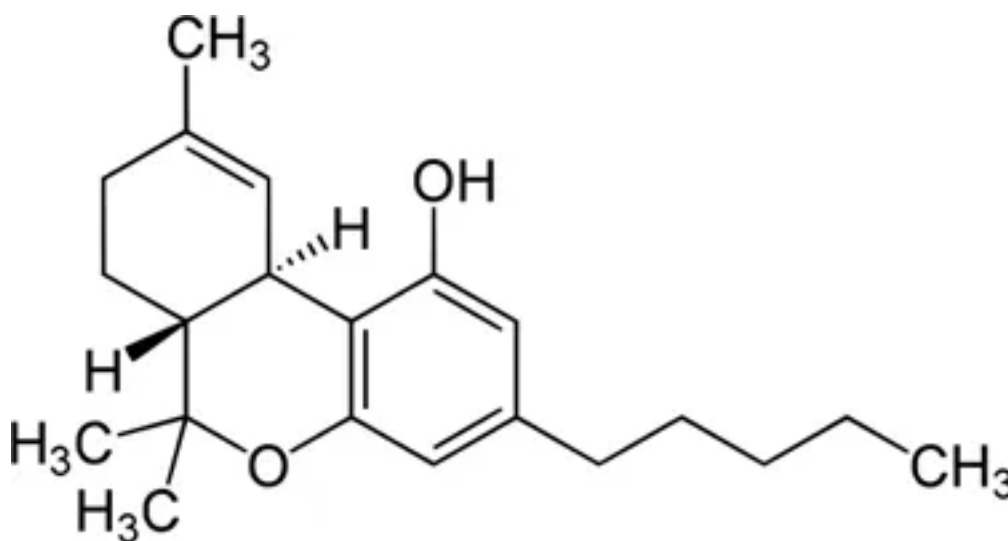
A Cannabis híbrida foi criada através do cruzamento de plantas indicas e sativas, são cultivadas em fazendas ou estufas, seu formato irá variar de acordo com suas plantas progenitoras, de modo geral tendem a apresentar uma maior percentagem de THC, justamente por serem cultivadas com acompanhamento laboratorial. Elas têm diferentes efeitos, variando de acordo com o foco. Por fim, existe a Cannabis Ruderalis, planta essa que não interessa muito ao estudo presente uma vez que não possui valores consideráveis de THC e nem de CBD para produzir efeitos desejados.

Agora que já passamos pelos diferentes tipos de maconha, é necessário se fazer uma relação com os diferentes modos de consumo da substância, seja somente o uso de CBD e ou THC, existem diversas maneiras de realizar o consumo. Existem duas vias de administração possíveis, através da inalação e fumo, ou através da ingestão. No que se diz sobre a administração através da inalação de fumaça, o consumo pode ser feito da própria planta ou através da extração do haxixe, prepara-se prensando a resina da planta fêmea. Já a administração através da ingestão se dá a partir do óleo da Cannabis, vale-se ressaltar que o mesmo não dilui em água.

V. A DIFERENCIAÇÃO ENTRE CBD E THC E AÇÃO MEDICAMENTOSA DA CANNABIS

Já categorizamos os tipos e diferentes extrações de Cannabis que existem, agora o foco é em diferenciar as substâncias presentes na mesma, o CBD e o THC. O THC apresenta o efeito psicoativo da substância, já o CBD, que se encontra na planta do cânhamo, não produz efeito psicoativo, porém, produz muitos efeitos terapêuticos e medicinais. Apesar dessa diferença, os dois têm a mesma fórmula molecular (21 carbonos, 30 hidrogênios e 2 oxigênios). O que as torna diferentes é justamente a disposição dos átomos.

Imagem 01: A molécula do THC



THC – Principal componente ativo da maconha. THC. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/quimica/thcprincipal-componente-ativo-maconha.htm>.

O THC liga-se ao receptor canabinóide CB1, enquanto o CBD liga-se também ao CB1, porém, de maneira diferente, impedindo que outros compostos se liguem a esse receptor para evitar sua ativação. Ao mesmo tempo que também a grande população de receptores também contribuem para o efeito psicoativo de THC no cérebro. Além disso, o CBD também pode interagir com outros receptores como o HT1A da serotonina com vanilóides TRPV1, com potenciais terapêuticos como a regulação do humor, alívio da ansiedade e reduções em inflamações. Tanto o THC quanto o CBD são metabolizados no fígado. Quando o THC é metabolizado pelo fígado, ele gera uma substância ainda mais potente que o próprio THC, tendo

maior afinidade com os receptores canabinóides. Vale-se ressaltar que o CBD e o THC têm diferentes utilizações terapêuticas potenciais.

O CBD tem efeitos neuroprotetores, anti-inflamatórios e antioxidantes, pelo que pode ser útil como tratamento adjuvante da esclerose múltipla, da doença de Alzheimer e da doença de Parkinson por outro lado, o THC pode ser utilizado para aliviar a dor, estimular o apetite ou como tratamento paliativo para doentes com cancro (Burelo, 2023).

O THC pode causar alterações na formação de ligação neuronais, podendo levar a uma diminuição de memória e da aprendizagem, podendo desencadear também ansiedade e paranoia. Vale-se ressaltar também que ambos (tanto CBD, quanto THC) podem causar tonturas, cansaço, diarreia e alterações no apetite. Os canabinóides presentes na maconha atuam em áreas presentes no cérebro e no sistema imune. O CBD tem o poder de atuar na dor, promovendo uma sensação anestesiante, principalmente pacientes com qualquer quadro de intensa dor crônica, em processo de quimioterapia, AIDS, Alzheimer, Parkinson, dentre outras centenas de doenças, sendo assim, o enfoque é discutir os efeitos da maconha medicinal. No Alzheimer por exemplo o CBD atua como antioxidante, removendo o excesso da inflamação e seus impactos, alterando os valores de acúmulo de oxigênio e assim, havendo um declínio das células cerebrais, vale-se ressaltar que há a possibilidade de remoção de todo impacto da inflamação.

Como citado anteriormente o primeiro uso da Cannabis com fins terapêuticos foi feita pela primeira vez 2300 a.C, o responsável foi um imperador chinês, sendo indicada para malária, dores menstruais, reumatismo, constipação e gota, sendo conhecida como chuma. O problema no Brasil é que as medicações permitidas pela ANVISA por si só já apresentam preços absurdos e exorbitantes, ademais, fora arcar com esse valor completamente inacessível, o paciente que necessitar dessa medicação pagar diversas taxas de transporte e importação, uma vez que o Brasil não faz a produção do composto no país. Um dos mais conhecidos, por exemplo, é o remédio Metavil feito a base de óleo de CBD, indicado por exemplo para o tratamento da esclerose múltipla. Um outro exemplo é o remédio Sativex que apresentou eficácia no tratamento de AIDS e câncer, aliviando náuseas, dores crônicas e transtornos alimentares em geral (mais comum a anorexia nesses casos).

Um outro estudo feito por Oliveira (2019) indica uma grande eficácia no tratamento de usuários opióides e no tratamento da dependência de maconha de ambos os medicamentos citados acima, tanto Metavyl quanto Sativex, além disso estudos sobre resposta emocional e cognitiva também foram desenvolvidos.

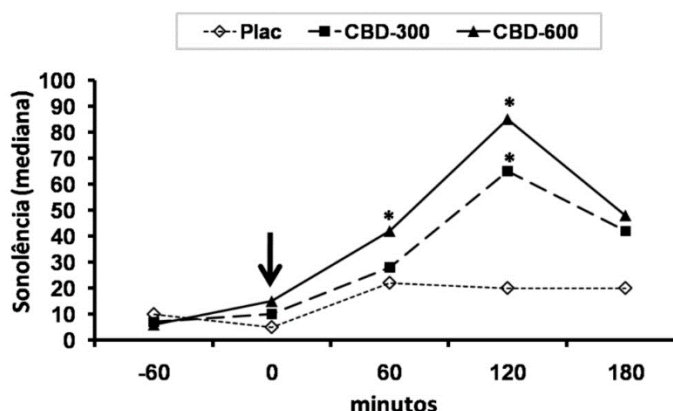
As metodologias dos trabalhos avaliados são bem variadas, a maioria aborda testes em humanos (Devinsky, *et al.*, 2014), já outros autores, optaram por testes em ratos Wistar, visando comprovar a eficácia do canabidiol e seus efeitos no sistema nervoso central (Fagherazzi, 2011). As pesquisas reportaram que o CBD não possui efeitos psicoativos e também apresenta amplo espectro de ação farmacológica (Schier *et al.*, 2012). Possui comprovado efeito antiepilético, porém com (Oliveira, 2019).

Vale-se ressaltar que diversas pesquisas reportaram que o CBD não apresenta nenhum tipo de efeito psicoativo e apresenta amplo espectro de ação farmacológica. Tem um efeito 100% comprovado de efeito antiepilético, por fim, mas não menos importante, deve-se lembrar que “Contudo, é importante considerar que o composto deve ser usado com prudência em pessoas em desenvolvimento cognitivo, como crianças e adolescentes” (Devinsky *et al.*, 2014).

O canabidiol demonstrou apresentar potencial efeitos terapêuticos como antidepressivo, antipsicótico e anti-ansiolítico. Há mais de 1000a.C a maconha foi utilizada com efeito hipnótico e tranquilizante para histeria, mania, ansiedade e sintomas de depressão de modo geral. No início do século 20 passou-se a comercializar extratos de cannabis, utilizados para transtornos mentais em geral, utilizados como sedativos. O CBD oferece esse efeito anti-ansiolítico a partir da alteração da conectividade pré-frontal-subcortical via amígdala e cíngulo anterior, sendo assim, o canabidiol tem propriedades ansiolíticas na ansiedade patológica.

Os sintomas psicóticos são bastante presentes em pacientes com Parkinson, foi comprovado que a partir da utilização do canabidiol houve eficácia na diminuição dos quadros de psicose em pacientes com DP. Tanto sintomas psicóticos quanto motores reduzem significativamente com o uso de CBD, entretanto não há mudança nos sintomas cognitivos, nem para pior nem melhor. Ademais, sobre efeitos sedativos e sono, em um experimento feito pelos mesmos autores citados acima o CBD aumentou significativamente o tempo de sono dos voluntários, dormindo pelo menos 7 horas ou mais. Segue gráfico com resultados do experimento (J.Crippa; A.Zuardi; J.Halak, 2010).

Figura 02: Mediana dos escores do item de sonolência



(J.Crippa; A.Zuardi; J.Halak, 2010)

Sobre a figura dois, corresponde a uma escala analógica e visual do humor de acordo com a autoavaliação de 11 voluntários saudáveis que receberam placebo (Plac.) ou canabidiol (CBD) em duas sessões experimentais, em um procedimento duplo cego em ordem randômica. O asterisco (*) indica diferenças estatisticamente significantes em relação à medida inicial.

Sabe-se que o CBD apresenta efeitos antidepressivos, porém, através de experimentos comprovou-se que o CBD não é efetivo para episódios de mania no TAB. Sobre o uso para um controle na síndrome de abstinência pela cannabis o CBD age como um fortalecedor, atualmente considera-se que não existe nenhuma terapia farmacológica para tratamento de transtornos relacionados à dependência da cannabis. Vale-se ressaltar que no mundo o número de dependentes da substância ultrapassa 160 milhões de pessoas. Entende-se a partir de experimentos que o uso de CBD pacientes que estão tentando cortar a substância não tinham nenhum sintoma de abstinência da maconha.

Conclui-se então que os canabinóides são uma grandíssima e valiosa opção terapêutica no tratamento de transtornos e sintomas psiquiátricos. Além de promover diversos benefícios, apresenta ausência nos efeitos psicoativos, na cognição e de maneira geral os pacientes apresentam uma boa tolerabilidade à substância. Os resultados de efeitos antipsicóticos e ansiolíticos estão bem estabelecidos. Segue uma tabela desenvolvida pelo estudo de Alexandre et al. (2010).

Figura 03: Possíveis indicações do canabidiol em psiquiatria

Indicação	Grau de evidência
Psicose	
Esquizofrenia	+++
Associada ao Parkinson	++
Induzida pela cannabis	++
Associada à epilepsia	?
Alto risco para psicose/prodrômicos	?
Ansiedade	
Saudáveis	++
Induzida pela cannabis	++
Transtorno de ansiedade social	++
Transtorno de estresse pós-traumático	?
Transtorno do pânico	?
Transtorno do humor	
Transtorno afetivo (mania)	-
Depressão	+
Síndrome de abstinência	
Cannabis	++
Heroína	+
Tabaco	?
Outras drogas	?
Distúrbios do sono	
Insônia	++
+++ forte evidência (ensaios clínicos controlados em humanos)	
++ moderada evidência (estudos controlados agudos e/ou ensaios clínicos não controlados em humanos)	
+ alguma evidência (estudos em animais)	
- ausência de evidência (estudo em humanos e/ou animais)	
? racional terapêutico	

(J.Crippa; A.Zuardi; J.Halak, 2010).

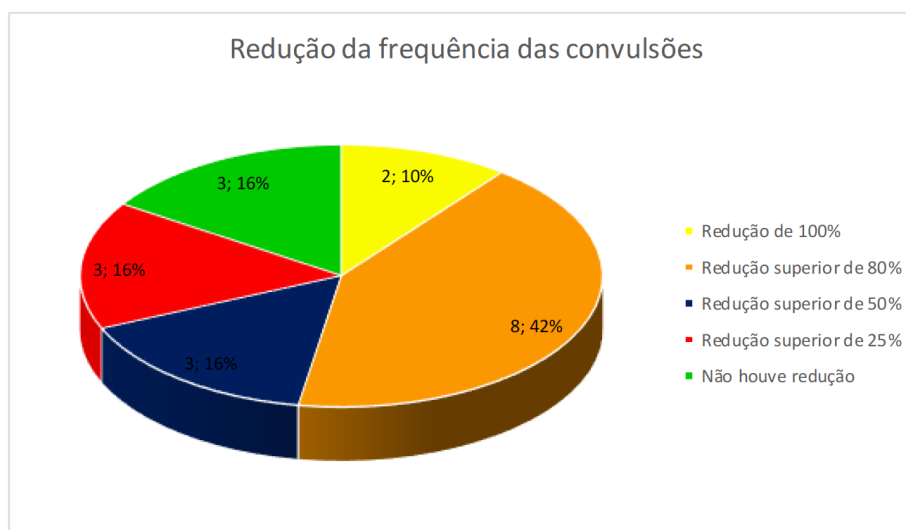
Como citado diversas vezes, sabe-se que o canabidiol é extremamente eficaz no tratamento de várias doenças como Parkinson, Esclerose múltipla, depressão, Alzheimer, ansiedade e em suma, na epilepsia. Sabe-se que o CBD possui ampla capacidade terapêutica no tratamento de pacientes com epilepsia e crises convulsivas de maneira geral. Apresenta um altíssimo potencial no tratamento e epilepsia pediátrica intratável através de substâncias farmacológicas, havendo uma inibição ou extinção total das crises, elevando bastante o padrão de qualidade devida da criança.

Nesses últimos tempos, o Canabidiol puro tem ganhado uma atenção especial da comunidade médica e da mídia. Por apresentar um potencial promissor de tratamento para epilepsia pediátrica intratável, estudos com crianças que não demonstram resultados efetivos em terapias com drogas antiepiléticas, que fizeram o uso do CBD exibiram uma inibição significativa da ocorrência de crises ou a cessação total das mesmas, tendo uma melhora considerável da qualidade de vida (Crippa *et al.*, 2016; Tzadok *et al.*, 2016).

A epilepsia configura-se como uma doença sem cura, apenas passível de ser controlada com medicamentos anticonvulsivantes. O primeiro relato de uso da substância com potencial terapêutico para epilepsia é datado 1000a.C na Índia, além de ser utilizado como anestésico, analgésico e anti-inflamatório. Após essas descobertas a maconha passa a ser bastante utilizada na Grã-Bretanha para tratamento de reumatismo, raiva e epilepsia. Além desse uso, ficou famoso o uso de tinturas de cannabis na Inglaterra, sendo composto por resina canábica e etanol, utilizada em pacientes com raiva, convulsões e tétano, apresentando no controle dos espasmos nas pessoas com as patologias de raiva e tétano.

Através da tabela a seguir elaborada por Lima et al. (2021) é possível observar a eficácia do Canabidiol em relação aos episódios de convulsões causado por quadros de epilepsia, mais uma vez reforçando o caráter terapêutico no que diz sobre o CBD relacionado ao tratamento e redução de danos e maior qualidade de vida do paciente com epilepsia, validando mais uma vez a eficácia do Canabidiol para uso medicinal.

Gráfico 1. Relação dos Resultados Obtidos do estudo realizado pela Universidade de Stanford.



Lima et al. (2021)

VI. A HISTÓRIA DA MACONHA: ESTIGMAS MORAIS, SOCIAIS E ÉTICOS E A MACONHA COMO UM TODO NO BRASIL

A história da maconha no Brasil é complexa e abrange diversos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais. Aqui está uma visão geral. No que se diz sobre as origens indígenas, a cannabis é uma planta nativa da Ásia Central, mas seu uso se espalhou por todo o mundo ao longo da história. No Brasil, há evidências de que as populações indígenas já a utilizavam para diversos fins, como medicinais, rituais e recreativos, muito antes da chegada dos europeus. Com a colonização portuguesa, a cannabis foi trazida para o Brasil pelos colonizadores. Inicialmente, seu cultivo foi incentivado para a produção de cordas e tecidos. Na primeira imagem, segue o anagrama explicativo, no que diz sobre o nome da substância.

Antigamente os tecidos produzidos a partir da maconha eram feitos de um tipo de linho conhecido como Cânhamo, daí o nome da substância. Na segunda imagem, são apresentados os “Cigarros Grimault”, cigarros de maconha comercializados na debate sobre a legalização da maconha ganhou força no Brasil. Em 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou o uso medicinal de produtos à base de cannabis sob prescrição médica. No entanto, a legislação sobre o uso recreativo ainda é bastante restritiva, com a posse sendo ilegal na maioria dos casos.

O tema da legalização da maconha também se tornou uma questão política, com diferentes partidos e figuras públicas defendendo posições diversas. Enquanto alguns defendem a legalização como forma de reduzir a violência e combater o tráfico, outros argumentam que isso poderia aumentar o consumo e os problemas relacionados às drogas. Em resumo, a história da maconha no Brasil é marcada por um processo de criminalização, estigmatização e repressão, mas também por resistência e luta por mudanças nas políticas de drogas. O debate sobre a legalização continua sendo um tema relevante na sociedade brasileira, com diferentes perspectivas e interesses envolvidos.

Pode se dizer que a perspectiva social da maconha no Brasil é multifacetada e complexa, envolvendo questões como saúde pública, criminalidade, desigualdades sociais, direitos individuais e políticas de drogas. A política de proibição da maconha no Brasil afeta desproporcionalmente comunidades marginalizadas.

Estudos mostram que esses grupos são mais suscetíveis à prisão por crimes relacionados às drogas, apesar de não consumirem drogas em taxas mais altas do que grupos mais privilegiados. A criminalização da maconha tem consequências significativas para os jovens, incluindo a entrada no sistema de justiça criminal, a interrupção da educação e a estigmatização

social. Além disso, políticas repressivas muitas vezes falham em oferecer oportunidades de educação e emprego para jovens em situação de vulnerabilidade.

A maconha é uma substância psicoativa e seu consumo pode ter impactos na saúde física e mental dos usuários. No entanto, a abordagem predominantemente criminalizante pode dificultar a implementação de políticas de redução de danos e prevenção de problemas de saúde associados ao uso de drogas. A proibição da maconha contribui para a manutenção de um mercado ilegal controlado pelo crime organizado. Isso está ligado à violência urbana e ao tráfico de drogas, com confrontos entre gangues rivais e violações dos direitos humanos.

Defensores da legalização argumentam que a regulamentação da maconha pode reduzir o poder do tráfico, gerar receita para o Estado, promover a saúde pública e garantir direitos individuais, como o acesso seguro e informado à substância. No entanto, há preocupações sobre como essa legalização deve ser implementada para minimizar potenciais impactos negativos. A maconha também possui uma dimensão cultural no Brasil, com raízes na música, na arte e na espiritualidade.

Muitas comunidades tradicionais, como os praticantes de religiões afro-brasileiras, têm uma relação histórica com o uso ritualístico da planta. Em resumo, a perspectiva social da maconha no Brasil é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo desigualdades sociais, saúde pública, criminalidade e cultura. O debate sobre a melhor abordagem para lidar com a maconha continua sendo uma questão importante na sociedade brasileira, com diferentes vozes e interesses envolvidos.

As perspectivas morais e éticas da maconha no Brasil são profundamente influenciadas por valores culturais, religiosos e filosóficos. Para muitos brasileiros, especialmente aqueles que aderem a valores tradicionais, o uso da maconha é considerado imoral e contrário aos princípios éticos. Isso pode ser baseado em crenças religiosas, sociais ou culturais que veem o consumo de substâncias psicoativas como uma transgressão moral.

Por outro lado, há aqueles que defendem a liberdade individual e o direito das pessoas de fazerem escolhas sobre seus próprios corpos e estilos de vida. Essa perspectiva argumenta que os adultos devem ter o direito de usar a maconha se desejarem, desde que isso não prejudique os outros. Algumas abordagens éticas consideram os resultados práticos da legalização da maconha. O utilitarismo, por exemplo, poderia argumentar que a legalização e a regulamentação da maconha podem reduzir os danos causados pela proibição, como prisões em massa e violência relacionada ao tráfico.

Uma perspectiva ética preocupada com o bem-estar humano pode examinar os impactos do uso da maconha na saúde pública. Isso pode envolver considerações sobre os efeitos do consumo de longo prazo, a prevenção de doenças relacionadas ao uso de drogas e a promoção de políticas que protejam a saúde dos cidadãos. A questão da justiça social também é relevante nas discussões sobre a maconha.

Muitos argumentam que as políticas de proibição têm efeitos desproporcionais sobre grupos marginalizados, como pessoas de baixa renda e minorias étnicas, exacerbando as desigualdades sociais e raciais.

Uma perspectiva ética de cuidado com o outro pode se concentrar na proteção dos vulneráveis e na promoção do bem-estar coletivo. Isso poderia incluir medidas para prevenir o uso problemático da maconha, oferecer tratamento para dependentes e garantir que a legalização seja acompanhada por políticas de saúde pública eficazes.

A dualidade na percepção da maconha no Brasil é resultado de uma combinação de vários fatores sociais, culturais, políticos e econômicos. A maconha tem uma longa história cultural em várias partes do mundo, sendo utilizada para diversos fins, desde rituais religiosos até usos medicinais. No Brasil, há uma tradição cultural de consumo recreativo e medicinal, especialmente em certas regiões e comunidades.

A legislação brasileira em relação à maconha é ambígua e complexa. Embora a lei proíba o consumo e a venda da maconha, há uma tolerância social em muitas áreas em relação ao uso recreativo e medicinal. Isso cria uma dualidade entre o que é legalmente permitido e o que é socialmente aceito ou praticado. A maconha ainda carrega um estigma em muitos círculos sociais, associado a drogas ilícitas e comportamentos marginais. Essa percepção influencia a forma como a maconha é vista pela sociedade em geral, resultando em uma dualidade entre aqueles que a veem como uma droga perigosa e aqueles que a consideram inofensiva ou até mesmo benéfica.

A indústria da maconha, incluindo o mercado ilegal e o mercado emergente de cannabis medicinal, gera grandes interesses econômicos. Esses interesses muitas vezes entram em conflito com políticas de controle de drogas, criando uma dualidade entre aqueles que lucram com a maconha e aqueles que a veem como uma ameaça à ordem pública. Há uma crescente quantidade de pesquisa científica sobre os efeitos medicinais e recreativos da maconha. Essa pesquisa muitas vezes contradiz crenças e estereótipos tradicionais sobre a droga, contribuindo para uma dualidade entre as opiniões baseadas em evidências científicas e aquelas baseadas em percepções culturais ou políticas. Esses fatores combinados criam uma dualidade na percepção

da maconha no Brasil, onde há uma variedade de opiniões e atitudes em relação à droga, dependendo do contexto social, cultural e político.

VII. CONCLUSÃO

O uso de maconha entre jovens pode ter várias consequências psicossociais no Brasil e em qualquer lugar do mundo. Isso pode incluir problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, dificuldades acadêmicas devido à diminuição da concentração e memória, problemas familiares e sociais devido ao comportamento alterado e até mesmo questões legais, já que o uso de maconha ainda é ilegal na maioria das situações no Brasil. Além disso, o uso de maconha pode levar a uma dependência psicológica, afetando negativamente o bem-estar geral e a qualidade de vida dos jovens.

No Brasil, o uso da maconha pode ter várias consequências psicossociais, incluindo problemas de saúde mental, como ansiedade e psicose, dificuldades interpessoais devido a comportamentos alterados, estigma social associado ao uso de drogas ilícitas, impacto na produtividade e no desempenho acadêmico e profissional, além de possíveis repercussões legais, já que o uso da maconha ainda é proibido na maioria das situações. Também pode haver impactos na estrutura familiar e nos relacionamentos sociais dos usuários, bem como no acesso a tratamentos e serviços de saúde adequados.

Existem diversas consequências do uso abusivo da substância da Cannabis, sendo elas por exemplo biológicas, uma vez que o uso crônico de cannabis pode afetar o sistema respiratório, aumentando o risco de problemas pulmonares, como bronquite crônica. Além disso, pode influenciar o sistema imunológico e aumentar a suscetibilidade a infecções. Em seguida existem as consequências neurológicas, como vimos a cannabis afeta o sistema nervoso central, alterando a função cerebral.

O principal componente psicoativo, o THC, interfere nos neurotransmissores, afetando a cognição, memória, coordenação motora e percepção sensorial. Isso pode resultar em déficits de memória de curto prazo, dificuldades de concentração e aprendizado, além de impactar negativamente o desenvolvimento cerebral em adolescentes. No que se trata sobre consequências químicas, a cannabis contém mais de 100 compostos químicos, incluindo o THC e o CBD. O THC é responsável pelos efeitos psicoativos, enquanto o CBD pode ter efeitos terapêuticos, como redução da ansiedade e alívio da dor. O uso de cannabis pode levar à dependência, devido aos efeitos do THC no sistema de recompensa do cérebro. É importante destacar que os efeitos da cannabis variam de pessoa para pessoa e dependem de fatores como frequência e dose de uso, idade, predisposição genética e presença de outras condições médicas.

Além das consequências naturais, existem as consequências morais de ser um consumidor de maconha aqui no Brasil, podendo ser percebidas de maneira diversa, dependendo das crenças e valores individuais, bem como das normas sociais e culturais

predominantes. Algumas pessoas podem considerar o consumo de maconha como uma violação dos valores morais ou éticos, especialmente se estiverem inseridas em comunidades que veem o uso de drogas como imoral, ilegal ou prejudicial à saúde e à sociedade.

Por outro lado, outras pessoas podem argumentar que o consumo de maconha é uma escolha pessoal que não prejudica diretamente os outros e que deve ser tratada como uma questão de liberdade individual e autonomia pessoal. Além disso, algumas correntes éticas podem questionar a validade da criminalização do consumo de maconha, argumentando que as leis contra o uso de drogas podem ser moralmente questionáveis devido às suas consequências sociais, como o encarceramento em massa e o estigma associado aos usuários.

Ainda pensando no uso abusivo de maconha pode ter várias consequências psicológicas, sendo elas ansiedade e paranoias especialmente em pessoas predispostas a esses problemas. O principal composto psicoativo da maconha, o THC, pode intensificar esses sentimentos em alguns usuários; Embora alguns usuários possam experimentar uma sensação temporária de euforia após consumir maconha, o uso crônico e abusivo pode levar a um aumento do risco de desenvolver depressão. Isso pode ser resultado dos efeitos do THC no sistema nervoso central e na regulação do humor.

Algumas pessoas relatam sentimentos de despersonalização ou desconexão consigo mesmas e com a realidade após o uso abusivo de maconha. Isso pode levar a uma sensação de estar fora do controle ou de se sentir alienado de si mesmo e do ambiente ao redor. O uso crônico de maconha pode causar uma diminuição na motivação e no interesse em atividades anteriormente prazerosas. Isso pode afetar negativamente a vida pessoal, profissional e acadêmica do usuário. Quando uma pessoa é dependente da Cannabis e tenta parar de usar, pode experimentar sintomas de abstinência emocional, como irritabilidade, agitação, ansiedade e mudanças de humor.

É importante notar que as consequências psicológicas do uso abusivo de maconha podem variar de pessoa para pessoa e dependem de uma série de fatores, incluindo a quantidade de uso, a frequência, a sensibilidade individual e a presença de outras condições médicas ou psicológicas. Como pudemos observar no decorrer desse trabalho, o uso abusivo de cannabis pode ter uma ampla gama de implicações em várias áreas. As visões morais e éticas sobre o uso de cannabis variam amplamente. Algumas pessoas podem considerá-lo moralmente aceitável, enquanto outras podem vê-lo como imoral devido às leis ou a crenças pessoais sobre saúde e comportamento.

O uso abusivo de cannabis pode levar a uma série de consequências emocionais, como ansiedade, paranoia, depressão e falta de motivação. Além disso, os sentimentos de culpa ou

vergonha associados ao uso excessivo podem afetar o bem-estar emocional do usuário. O uso excessivo de cannabis pode afetar a saúde física, incluindo problemas respiratórios devido à inalação de fumaça, alterações no apetite, distúrbios do sono e redução da capacidade de resposta imunológica. A cannabis afeta o sistema nervoso central, interferindo na função cerebral e nos neurotransmissores. Isso pode levar a déficits de memória, dificuldades de concentração, alterações no humor e na percepção sensorial. Os compostos ativos na cannabis, como o THC, afetam os receptores no cérebro, alterando a atividade neuroquímica. Isso pode levar à dependência psicológica e a mudanças na função cerebral a longo prazo. Ainda, esse uso pode ter repercussões sociais negativas, incluindo estigma social, problemas legais, isolamento social e dificuldades nas relações interpessoais. Como vimos, há grande possibilidade de afetar a saúde mental de várias maneiras, incluindo o aumento do risco de transtornos psiquiátricos, como psicose, esquizofrenia e transtorno de personalidade. Essas áreas estão interconectadas e as consequências do uso abusivo da maconha podem variar dependendo de fatores individuais, como a quantidade e frequência de uso, predisposição genética, saúde mental e contexto social.

Existem poucos estudos sobre a Cannabis, seu uso e consequências no Brasil, ter conhecimento sobre as consequências do uso da maconha no Brasil é crucial por várias razões. Compreender os impactos do uso da maconha na saúde pública é essencial para desenvolver políticas e programas de prevenção e tratamento eficazes, visando reduzir os danos relacionados ao consumo dessa substância.

Estudar as consequências da maconha permite que decisões políticas e de saúde sejam baseadas em evidências científicas sólidas, ajudando a evitar respostas excessivamente punitivas ou permissivas e promovendo abordagens equilibradas e eficazes. O conhecimento sobre os efeitos da cannabis pode ser usado para educar o público, especialmente os jovens, sobre os riscos associados ao seu uso, incentivando escolhas mais saudáveis e informadas. Além de contribuir para reduzir o estigma associado aos usuários, ajudando a promover uma abordagem mais empática e baseada em evidências em relação ao consumo de drogas.

Compreender os efeitos da cannabis é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de intervenção e tratamento para indivíduos que apresentam problemas relacionados ao uso dessa substância, garantindo acesso a serviços de saúde mental adequados e de qualidade. O uso da maconha pode ter impactos significativos na sociedade e na economia, incluindo custos relacionados à saúde, criminalidade e produtividade. Estudar suas consequências permite avaliar esses impactos e desenvolver políticas para mitigá-los. Portanto, estudar as consequências do uso da maconha no Brasil é fundamental para promover a saúde pública,

informar políticas e programas de intervenção, reduzir estigmas e garantir respostas adequadas e baseadas em evidências aos desafios relacionados ao consumo dessa substância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BORGES, P. G. de L. C.; FREIRE, R. S.; BLANCH, G. T. Use of cannabis: socio-economic profile, therapeutic benefits, and perspectives on legalization. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e29612642375, 2023.
2. CARLINI, E. A. A história da maconha no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 55, n. 4, p. 314–317, 2006.
3. CARNEIRO, H. A origem da criminalização da maconha no Brasil e seus reflexos no sistema carcerário atual. *Conteúdo Jurídico*, Brasília-DF, 12 maio 2023, 04:09.
4. CARNEIRO, H. Proibição da Maconha: racismo e violência no Brasil. *Cahiers des Amériques latines*, n. 92, p. 135–152, 30 dez. 2019.
5. CRIPPA, J. A. Efeitos cerebrais da maconha: resultados dos estudos de neuroimagem. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 27, n. 1, p. 70-78, mar. 2005.
6. CRIPPA, J. A. et al. Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, n. suppl 1, p. 556–566, maio 2010.
7. DI MARZO, V. et al. Endocannabinoids: endogenous cannabinoid receptor ligands with neuromodulatory action. *Trends Neurosci.* 1998;21(12):521-8.
8. DIAS, P. S.; PALATA, F. G.; DALLA VECCHIA, M. Representações sociais sobre uso de cannabis entre jovens: estudo comparativo. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 174–195, 2020.
9. DOS, M. et al. O consumo de maconha na adolescência e as consequências nas funções cognitivas. *Psicologia em Estudo*, v. 12, n. 2, p. 267–275, [s.d.].
10. FERNANDES, R. G. B. M. et al. Efeitos da maconha não medicinal no neurodesenvolvimento de adolescentes/jovens. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 30, p. 1–40, 2022.
11. GROSSO, A. F. Cannabis: from plant condemned by prejudice to one of the greatest therapeutic options of the century. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 94-97, abr. 2020.
12. JUNG, C. G.; MARIANA, D.; APPY, M. L. Obras completas de C.G. Jung. 9/1, Os arquétipos e o inconsciente coletivo. Petrópolis: Vozes, 2007.
13. LEITE, T. M.; FARIA, D. L. de; FREITAS, L. V. de; GALLBACH, M. R. Sonhos na Psicologia Junguiana: novas perspectivas no contexto brasileiro. São Paulo: Paulus, v. 34, n. 87, p. 556–558, 1 jan. 2014.
14. LIMA, H. L. V.; SANTOS, J. DA S.; SILVA, J. E. DE S. Uso da Cannabis sativa do tratamento da epilepsia – uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e170101522553, 24 nov. 2021.

15. MILLER, L. L.; BRANCONNIER, R. J. Cannabis: effects on memory and the cholinergic limbic system. *Psychol Bull.* 1983;93(3):441-56.
16. MUNRO, S. et al. Molecular characterization of a peripheral receptor for cannabinoids. *Nature.* 1993;365(6441):61-.
17. PENNA, E. M. D.; ARAUJO, F. R. R. S. Adultescência: a caminho da maturidade no mundo contemporâneo. *Junguiana*, v. 39, n. 1, p. 167–178, 1 jun. 2021.
18. RIGONI, M. S.; DA SILVA OLIVEIRA, M.; ANDRETTA, I. Consequências neuropsicológicas do uso da maconha em adolescentes e adultos jovens. *Ciências & Cognição*, v. 8, p. 118–126, 1 ago. 2006.
19. STEIN, M. *Psicanálise Junguiana*. [s.l.] Editora Vozes, 2019.
20. WATSON, S. J.; BENSON, J. A.; JOY, J. E. Marijuana and medicine: assessing the science base: a summary of the 1999 Institute of Medicine report. *Arch Gen Psychiatry.* 2000;57(6):547-52.