



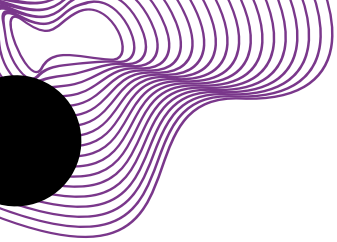
DOMÍNIO EPIDEMIOLOGIA

Efeitos e riscos das principais classes
de substâncias Psicoativas

Factsheet 4

O que pais e cuidadores precisam
saber sobre o uso de maconha
na adolescência





A adolescência

A exposição a riscos faz parte do processo de amadurecimento do ser humano. Adolescentes são naturalmente mais propensos a se arriscar e, muitas vezes, não medem consequências de forma apropriada. Essa tendência está diretamente associada à maturação dos circuitos cerebrais responsáveis pelo controle de impulsos, que só atingem seu desenvolvimento completo por volta dos 20 anos de idade. É justamente por essa razão que o consumo de substâncias é muito mais prejudicial na adolescência. Substâncias psicoativas como o álcool e a maconha atuam em áreas que ainda não concluíram seu desenvolvimento, afetando, muitas vezes de forma permanente, o seu crescimento e capacidade de se equilibrar.

A maconha no cérebro em desenvolvimento

Diversas evidências científicas demonstram que o consumo de maconha na adolescência é capaz de impactar negativamente diversas funções cognitivas, como a memória e a aprendizagem. Esse impacto está diretamente relacionado a frequência do consumo e sua precocidade (MEIER; HALL; CASPI; BELSKY et al., 2016).

O uso precoce de maconha também está sendo associado a uma maior chance de desenvolvimento de transtorno aditivo e outros transtornos mentais (BOURQUE; POTVIN, 2021; HEN-SHOVAL; WELLER; WEIZMAN; SHOVAL, 2022; PETERS; ZLEBNIK; CHEER, 2022).

A maconha de alta potência

O THC é o principal componente responsável pelos efeitos psicoativos da maconha, e quanto maior a concentração desse canabinoide, maior sua potência, mais intensos seus efeitos e maiores os danos relacionados.

A maconha em circulação atualmente é advinda de plantas híbridas, modificadas geneticamente para possuírem maiores concentrações de THC. Técnicas de plantio e secagem também possibilitam a obtenção de produtos com maior potência, chegando a uma potência 10 x maior que há uma década atrás (FREEMAN; CRAFT; WILSON; STYLIANOU et al., 2021).

O aumento da potência da maconha em circulação agravou a ocorrência das consequências negativas do consumo precoce, aumentando os riscos de desenvolver transtorno aditivo e outros transtornos mentais (AGRAWAL; NELSON; BUCHOLZ; TILLMAN et al., 2017; BOURQUE; POTVIN, 2021; FORD; HAYLEY; DOWNEY; PARROTT, 2017; LUCATCH; COLES; HILL; GEORGE, 2018; LUZI; MORRISON; POWELL; DI FORTI et al., 2008; PETRILLI; OFORI; HINES; TAYLOR et al., 2022; VAN DER STEUR; BATALLA; BOSSONG, 2020; WILSON; FREEMAN; MACKIE, 2019).

Sendo assim, é fundamental agir preventivamente.



Prevenção

Pais e cuidadores são os atores mais fundamentais na prevenção do uso de substâncias psicoativas na adolescência.

Estudos mostram que certas habilidades parentais são comprovadamente capazes de evitar ou pelo menos postergar o consumo de maconha e outras drogas (DONALDSON; NAKAWAKI; CRANO, 2015, HAHN, 1993; VALENTE; COGO-MOREIRA; SANCHEZ, 2019).

Algumas habilidades parentais eficazes para a prevenção do uso de drogas na adolescência:

- Combine regras e limites claros e específicos. Inclusive quanto ao consumo de álcool e outras drogas. Não minimize o consumo de álcool, o uso precoce de bebidas alcoólicas é um dos principais fatores de risco para o uso de outras drogas.
- Determine as consequências para quando as regras forem cumpridas. Elas devem ser realistas e executáveis.
- Se comunique bem. Mantenha a ponte aberta através da escuta, com foco na empatia e respeito mútuo. Interrompa a conversa caso se direcione para o conflito ou briga. Saiba escolher o momento certo para assuntos importantes.
- Valorize. Saiba incentivar e elogiar. Não deixe conquistas passarem despercebidas. Celebre junto vitórias mesmo que sejam pequenas.
- Monitore. Acompanhe a rotina do seu filho, saiba sempre seu paradeiro e com quem está. Conheça os amigos do seu filho e seus pais. Monitorar não é perseguir ou proibir.
- Ampare. Mostre-se disponível para dar apoio em momentos difíceis, não banalize o sofrimento por conflitos em relacionamentos amorosos ou de amizade.
- Promova atividades prazerosas saudáveis. De preferência em parceria.



FONTE: Diretrizes de prevenção de uso de álcool e outras drogas na família do Escritório das Nações Unidas para Crime e Drogas (UNODC) <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/family-skills.html>

Alguns sinais que indicam o uso de maconha por adolescentes

Mudanças bruscas de comportamento podem ser indicação de consumo ou outros comportamentos de risco:



- Queda abrupta no desempenho acadêmico ou faltas
- Perda de interesse em atividades favoritas
- Mudanças nos hábitos alimentares ou de sono
- Deterioração das relações com familiares e amigos
- Mudança de grupo de amigos
- Isolamento, agir de modo retraído, cansaço excessivo, depressão ou hostilidade

Manejo

Antes de tudo é importante saber que a grande parte dos casos de experimentação de maconha ou outras drogas não irá acarretar o desencadeamento de Transtorno por Uso de Substâncias (TUS). O desenvolvimento de um uso abusivo ou transtorno aditivo de maconha pode ser um indicador de que o adolescente possa sofrer de outros transtornos mentais concomitantes, como por exemplo, transtornos de humor ou de ansiedade. Nesses casos é importante a procura de um especialista para que uma avaliação psicológica seja feita e eventualmente se inicie um tratamento.

O Tratamento dos transtornos aditivos

A avaliação e diagnóstico do Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) deve ser feita exclusivamente por especialistas da área da saúde mental (psicólogo ou psiquiatra). Esse profissional também estará capacitado para indicar a intervenção mais adequada e qual caminho seguir.

Quanto mais cedo for a identificação e tratamento do TUS (e de qualquer outro transtorno mental), maior serão as chances de sucesso na sua recuperação.

Nem todas as abordagens terapêuticas têm eficácia comprovada no tratamento do TUS. São indicadas as abordagens comportamentais e/ou cognitivo-comportamentais, que objetivam aumentar o autocontrole e interromper o uso de drogas através do monitoramento frequente do comportamento-alvo e do fornecimento (ou remoção) de recompensas tangíveis (NIDA, 2021).



REFERÊNCIAS

AGRAWAL, A.; NELSON, E. C.; BUCHOLZ, K. K.; TILLMAN, R. et al. Major depressive disorder, suicidal thoughts and behaviours, and cannabis involvement in discordant twins: a retrospective cohort study. *Lancet Psychiatry*, 4, n. 9, p. 706-714, Sep. 2017.

Benchaya MC, Bisch NK, Moreira TC, Ferigolo M, Barros HM. Non-authoritative parents and impact on drug use: the perception of adolescent children. *J Pediatr*. 8;87(3):238-44; 2011.

BOURQUE, J.; POTVIN, S. Cannabis and Cognitive Functioning: From Acute to Residual Effects, From Randomized Controlled Trials to Prospective Designs. *Front Psychiatry*, 12, p. 596601, 2021.

DAVIS, E.; LEE, T.; WEBER, J. T.; BUGDEN, S. Cannabis use in pregnancy and breastfeeding: The pharmacist's role. *Can Pharm J (Ott)*, 153, n. 2, p. 95-100, Mar-Apr 2020.

DONALDSON, C. D.; NAKAWAKI, B.; CRANO, W. D. Variations in parental monitoring and predictions of adolescent prescription opioid and stimulant misuse. *Addict Behav*, 45, p. 14-21, Jun 2015.

FORD, T. C.; HAYLEY, A. C.; DOWNEY, L. A.; PARROTT, A. C. Cannabis: An Overview of its Adverse Acute and Chronic Effects and its Implications. *Curr Drug Abuse Rev*, 10, n. 1, p. 6-18, 2017.

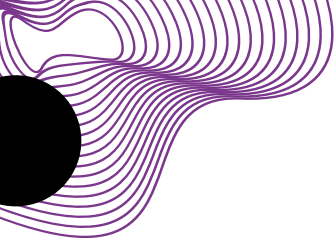
FREEMAN, T. P.; CRAFT, S.; WILSON, J.; STYLIANOU, S. et al. Changes in delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD) concentrations in cannabis over time: systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 116, n. 5, p. 1000-1010, May 2021.

HAHN, E. J. Parental alcohol and other drug (AOD) use and health beliefs about parent involvement in AOD prevention. *Issues Ment Health Nurs*, 14, n. 3, p. 237-247, Jul-Sep 1993.

HEN-SHOVAL, D.; WELLER, A.; WEIZMAN, A.; SHOVAL, G. Examining the Use of Antidepressants for Adolescents with Depression/Anxiety Who Regularly Use Cannabis: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*, 19, n. 1, Jan 4, 2022.

HILL, M.; STERNBERG, A.; SUK, H. W.; MEIER, M. H. et al. The Intergenerational Transmission of Cannabis Use: Associations between Parental History of Cannabis Use and Cannabis Use Disorder, Low Positive Parenting, and Offspring Cannabis Use. *Psychol Addict Behav*, 32, n. 1, p. 93-103, Feb 2018.

LUCATCH, A. M.; COLES, A. S.; HILL, K. P.; GEORGE, T. P. Cannabis and Mood Disorders. *Curr Addict Rep*, 5, n. 3, p. 336-345, Sep 2018.



LUZI, S.; MORRISON, P. D.; POWELL, J.; DI FORTI, M. et al. What is the mechanism whereby cannabis use increases risk of psychosis? *Neurotox Res*, 14, n. 2-3, p. 105-112, Oct 2008.

MADRUGA, C. S.; MIGUEL, A. Q. C.; MASSARO, L.; CAETANO, R. et al. Cannabis Consumption Onset and Addiction: Data from the Second Brazilian Drugs and Alcohol Survey (BNADS). *J Psychoactive Drugs*, p. 1-9, Jul 13, 2021.

MEIER, M. H.; HALL, W.; CASPI, A.; BELSKY, D. W. et al. Which adolescents develop persistent substance dependence in adulthood? Using population-representative longitudinal data to inform universal risk assessment. *Psychol Med*, 46, n. 4, p. 877-889, Mar 2016.

NIDA. 2021, 13 de abril. Tratamentos disponíveis para transtornos por uso de maconha. Recuperado de <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/marijuana/available-treatments-marijuana-use-disorders> em 2022, 7 de setembro.

NIDA. Research Report Revised July 2020 .Cannabis (Marijuana) Research Report Documento disponível em: <<http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/html>>. acesso 28 ago 2022.

NIDA. 2022, 29 de março. Iniciando a Conversa. Recuperado de <https://nida.nih.gov/publications/marijuana-facts-parents-need-to-know/starting-conversation> em 2022, 5 de setembro.

NIDA. 2022, 22 de março. Outros recursos úteis. Recuperado de <https://nida.nih.gov/publications/marijuana-facts-parents-need-to-know/other-useful-resources> em 2022, 5 de setembro.

Pérez, A.; Ariza, C.; Sánchez-Martínez, F.; Nebot, M. Cannabis consumption initiation among adolescents: A longitudinal study. *Addictive Behaviors*, v. 35, p. 129-134, 2010.

Pernoncini KV, Oliveira RMMW. Usos terapêuticos potenciais do canabidiol obtido da Cannabissativa. *REVISTA UNINGÁ REVIEW*, v. 20, n. 3, 2018.

PETERS, K. Z.; ZLEBNIK, N. E.; CHEER, J. F. Cannabis exposure during adolescence: A uniquely sensitive period for neurobiological effects. *Int Rev Neurobiol*, 161, p. 95-120, 2022.

PETRILLI, K.; OFORI, S.; HINES, L.; TAYLOR, G. et al. Association of cannabis potency with mental illhealth and addiction: a systematic review. *Lancet Psychiatry*, 9, n. 9, p. 736-750, Sep. 2022.

Silva, AS; Gomes J, Palhano,MB; Arantes, ANY A MACONHA NAS PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS. *Rev Cient. da Fac. Educ. e Meio Ambiente: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FA-EMA, Ariquemes*, v. 9, n. 2, p. 786-795, jul.-dez. 2018.



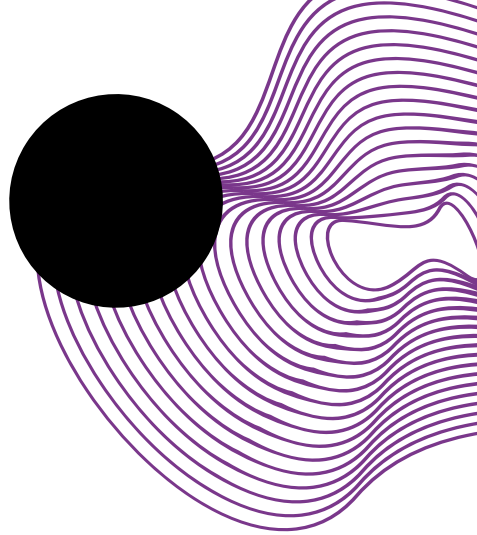


SKELTON, K. R.; HECHT, A. A.; BENJAMIN-NEELON, S. E. Women's cannabis use before, during, and after pregnancy in New Hampshire. *Prev Med Rep*, 20, p. 101262, Dec 2020.

VALENTE, J. Y.; COGO-MOREIRA, H.; SANCHEZ, Z. M. Predicting latent classes of drug use among adolescents through parental alcohol use and parental style: a longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 54, n. 4, p. 455-467, Apr 2019.

VAN DER STEUR, S. J.; BATALLA, A.; BOSSONG, M. G. Factors Moderating the Association Between Cannabis Use and Psychosis Risk: A Systematic Review. *Brain Sci*, 10, n. 2, Feb 12, 2020.

WILSON, J.; FREEMAN, T. P.; MACKIE, C. J. Effects of increasing cannabis potency on adolescent health. *Lancet Child Adolesc Health*, 3, n. 2, p. 121-128, Feb 2019.



MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

