

CANNABIS SATIVA: ASPECTOS RELACIONADOS AO CONSUMO DE MACONHA NO CONTEXTO BRASILEIRO

CANNABIS SATIVA: ASPECTS RELATED TO THE CONSUMPTION OF MARIJUANA IN THE BRAZILIAN CONTEXT

CANNABIS SATIVA: ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE MARIHUANA EN EL CONTEXTO BRASILEÑO

Jefferson Rodrigues Pereira

Universidade Federal de Minas Gerais
jeffersonrodrigues@live.com

Caíssa Veloso e Sousa

Centro Universitário UniHorizontes
caissaveloso@yahoo.com.br

Helena Belintani Shigaki

Universidade Federal de Minas Gerais
belintanihs@gmail.com

José Edson Lara

Fundação Pedro Leopoldo
jedson.lara@hotmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License

RESUMO

Atualmente, a Cannabis Sativa é a terceira substância mais utilizada em todo o mundo, ficando atrás apenas do álcool e do cigarro. Mediante a este cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar quais são os principais aspectos relacionados ao uso da cannabis sativa, segundo a percepção de usuários e não usuários declarados. Para tanto, realizou-se uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, por meio de uma survey aplicada em 499 indivíduos brasileiros. Os dados foram analisados por meio da Análise Fatorial Exploratória. A partir dos resultados alcançados neste estudo tornou-se possível questionar até que ponto a responsabilidade pelo abuso de substâncias proibidas, não apenas a cannabis sativa, mas outras que podem se classificar como psicoativas, é prioritariamente de cunho dos governos. A partir do presente artigo pode-se refletir acerca do papel da sociedade para a inclusão de determinados grupos que são mais vulneráveis a associação com a substância.

Palavras-chave: Cannabis Sativa. Marketing Social. Políticas Públicas.

ABSTRACT

Currently, Cannabis Sativa is the third most widely used substance in the world, behind only alcohol and cigarette. Through this scenario, this study aims to identify what are the main aspects related to the use of Cannabis Sativa, by the perception of users and no-users. Therefore, there was a descriptive quantitative approach, through a survey applied to 499 Brazilian individuals. Data were analyzed using Exploratory Factor Analysis. From the results achieved in this study was made possible to question what extent the responsibility for the abuse of prohibited substances, not just Cannabis Sativa, but also others can be classified as psychoactive, is primarily responsibility of the governments. From this article will be possible reflect on the role of society to the inclusion of certain groups that are more vulnerable to association with the substance.

Keywords: Cannabis Sativa. Social Marketing. Public Policies.

RESUMEN

Actualmente, Cannabis Sativa es la tercera sustancia más utilizada en el mundo, solo detrás del alcohol y el cigarrillo. A través de este escenario, este estudio tiene como objetivo identificar cuáles son los principales aspectos relacionados con el uso de Cannabis Sativa, por la percepción de los usuarios y los no usuarios. Por lo tanto, hubo un enfoque descriptivo cuantitativo, a través de una encuesta aplicada a 499 individuos brasileños. Los datos se analizaron mediante el Análisis Factorial Exploratorio. A partir de los resultados obtenidos en este estudio fue posible cuestionar en qué medida la responsabilidad del abuso de sustancias prohibidas, no solo de Cannabis Sativa, sino también de otras que pueden clasificarse como psicoactivas, es responsabilidad primordial de los gobiernos. A partir de este artículo será posible reflexionar sobre el papel de la sociedad en la inclusión de ciertos grupos que son más vulnerables a la asociación con la sustancia.

Keywords: Cannabis Sativa. Marketing Social. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

Dados do Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes indicam que o uso da Cannabis Sativa, popularmente conhecida como maconha, tem crescido globalmente, o que acarretou em discussões da temática por pesquisadores de diversas partes do mundo (UNODC, 2015). Além do mais, ela é a terceira substância mais utilizada em todo o mundo, ficando atrás apenas do álcool e do cigarro (HALL; WEIER, 2015).

A discussão sobre o uso hedonista (ou recreativo) e terapêutico da *Cannabis Sativa* está sendo revista pela sociedade, uma vez que a iniciativa parte das famílias e dos próprios pacientes que requerem soluções para os seus sofrimentos, trazendo à tona o assunto discutido timidamente pelas indústrias, médicos e autoridades governamentais (PAMPLONA; MALCHER-LOPES, 2014).

No contexto brasileiro, na última década, intensificaram-se também os debates acerca da legalização e descriminalização da substância, bem como sobre os possíveis efeitos dessa legalização, seja para a saúde pública, para segurança ou mesmo para a economia do país (CARDOSO, 2016). O uso da maconha, até mesmo recreacional, é controverso. De um lado tem-se um discurso acerca de sua liberação e, de outro, um discurso pautado em evidências clínicas e sociais que apontam os malefícios que a substância pode causar ao indivíduo e à sociedade.

Mais especificamente, Hall e Weier (2015) discutem a premência de considerar os impactos do processo de legalização na saúde pública, se posicionando contrariamente à argumentação de que a liberação do uso da maconha teria como um benefício social imediato a redução de despesas com segurança pública. Para os autores desde estudo, a discussão acerca da temática deve centrar-se na exposição do ser humano aos danos oriundos da maconha.

Mediante a esse contexto, o presente artigo tem por problema de pesquisa: quais são os principais aspectos relacionados ao uso da *cannabis sativa*? Dessa forma, pretende-se analisar a temática à luz do marketing social, dado que este relaciona-se à utilização de ações de marketing voltadas ao bem-estar social por meio de um processo de transformação e delineamento do comportamento do indivíduo (PEREIRA *et al.*, 2016).

O artigo está estruturado em cinco seções, sendo a primeira esta introdução. A segunda seção, fundamentação teórica, conta com explicações acerca do conceito de Marketing Social e da história, efeitos e causas do uso da Cannabis Sativa. A terceira seção refere-se a metodologia utilizada, seguida pela quarta seção, análise dos resultados. Por fim, a quinta seção, considerações finais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Marketing Social

O conceito de Marketing Social foi cunhado por Kotler e Zaltman (1971), por meio de um modelo para referir-se a “uma concepção, implementação e controle de programas calculados para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolvendo considerações de planejamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” (tradução nossa, p. 5). Esse conceito passou por pequenas variações ao longo dos anos, como a inclusão da “influência ao público-alvo a voluntariamente aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar um comportamento em benefício de indivíduos, grupos ou da sociedade como um todo” (KOTLER; LEE, 2008), com o objetivo de melhorar o bem-estar pessoal e social (ANDREASEN, 2002).

Em uma pesquisa bibliográfica na EBSCO, portal de periódicos da CAPES e no Google Scholar, verificou-se que são diversas as publicações que envolvem o assunto de Marketing Social. Respectivamente, excetuando citações e patentes, foram encontrados 105, 147 e 3780 trabalhos acadêmicos. A busca foi realizada em dezembro de 2017, contando com artigos que continham exatamente as palavras “marketing social” no título. Ao ampliar a pesquisa para que as palavras estivessem presentes em qualquer parte do artigo, haveriam, por exemplo, mais de 34 mil trabalhos acadêmicos indicados no Google Scholar, mais de 3 mil na EBSCO e, aproximadamente 9 mil no Periódicos Capes. Ou seja, demonstra-se aqui um interesse sobre o assunto, tanto pela academia quanto pela sociedade.

O conceito de marketing social está diretamente relacionado ao processo de transformação e delineamento do comportamento do indivíduo. Notavelmente identifica-se uma polaridade na conceituação do Marketing Social, identificável nos termos “influenciar” e “voluntário”. Entende-se que um gesto voluntário é aquele de vontade intrínseca do indivíduo e que não sofre influência de fatores externos. No entanto, destaca-se que, se um comportamento sofre algum tipo de influência, consequentemente, ele deixa de ser voluntário e assume um caráter indutivo (PEREIRA *et al.*, 2016).

No entanto, até mesmo pela complexidade do conceito e de sua aplicação, bem como a falta de transparência nos processos de regulação, muitas iniciativas privadas fazem uso do Marketing Social

com a finalidade de proteção e valorização da marca, proteção à reputação da empresa, lealdade do cliente interno e externo, flexibilidade e capacidade de adaptação da empresa ao mercado, dentre outros (NEVES, 2001), descaracterizando o marketing social. No artigo de Pereira *et al.* (2016), por exemplo, os autores discorrem sobre os responsáveis pelo Marketing Social, indicando que, normalmente, o agente por trás das ações é o setor público, representado pelos Ministérios da Saúde, de Desenvolvimento Social, do Meio Ambiente, da Agricultura e Desenvolvimento Rural, entre outros, cujos esforços estão traduzidos em campanhas sociais.

Partindo desse horizonte, tem-se também as teorias que envolvem os conceitos de sociologia e psicologia do consumidor contribuem para o entendimento dos elementos que determinam a propensão e a continuidade do consumo. No primeiro foco, as razões da inserção no contexto do consumo, já no segundo com foco na continuidade a partir de elementos como hedonismo, desejos, ansiedades, expectativas, recompensas da vida, fuga, estresse. Ou seja, características como evocação, transcendência e motivação (THRASH; ELLIOT, 2003) podem descrever a inspiração do indivíduo em um determinado comportamento. A evocação parte de um estímulo externo, enquanto a transcendência ocorre a partir do momento em que houve a apreciação da nova ideia, por consequência leva-se a motivação, descrita pelos menos autores como a intenção no comportamento em si. Ressalta-se ainda que o processo de inspiração pode levar a consequências emocionais e há uma forte correlação com a atitude (BÖTTGER *et al.*, 2017).

Cannabis Sativa

Com a chegada dos portugueses nas terras brasileiras, em 1500, o cânhamo, palavra anagrama à Cannabis Sativa, popularmente conhecida como maconha, compunha as velas e as cordas das embarcações (CARLINI, 2006). Segundo Barros e Peres (2011) gregos e troianos já usavam do cânhamo em seus navios, devido a rigidez e elasticidade que sua fibra proporcionava às caravelas. Acredita-se que a maconha foi trazida para o Brasil pelos escravos, de onde surgiu sua denominação de fumo-de-angola, sendo que eles carregavam consigo as sementes da planta em bonecas de pano (CARLINI, 2006).

No século XVIII, o cultivo da planta no Brasil tinha apoio da coroa portuguesa a fim de estimular a produção de cordas para navios e movimentar a balança comercial do país. Dessa forma, Brandão (2014) afirma que a permissão do Império Português foi uma grande porta de entrada da maconha no Brasil, uma vez que a corte permitiu seu cultivo em lugares como Santa Catarina, Rio Grande de São Pedro, Rio de Janeiro, Curitiba e São Paulo.

A maconha começou a ser utilizada como droga devido ao descobrimento do imperador e farmacêutico chinês Shen Nieng, há mais de 4.000 anos, no tratamento de reumatismo, apatia e, ainda, utilizada como sedativo (GONTIÈS; ARAÚJO, 2003). Brandão (2014) relata que o médico brasileiro homeopata Alexandre José de Mello Moraes (MORAES, 1881) utilizava a planta em seus tratamentos de catarata, amaurose, catarro, gonorreia, impotência, dores nos rins, retenção da urina e espasmos.

Em contrapartida, profissionais negavam ou omitiam a importância da planta para a economia e homeopatia no século XX. Importantes trabalhos sobre o uso da substância foram desenvolvidos pelo médico, político e jurista José Dória (DÓRIA, 1915; BRANDÃO, 2014). Para o pesquisador, a planta era fumada em maior concentração pelos negros, índios e mestiços na região Norte do Brasil, relacionando seu consumo às camadas sociais baixas.

Diversos autores discutem os efeitos subjetivos da maconha, tais como problemas de concentração, de memória, sensoriais, euforia, sedação, taquicardia, boca seca, ansiedade, ataques de pânico (MILLER; BRANCONNIER, 1983; HOLLISTER, 1986; SCHUCKIT, 1991; SOLOWIJ, 1998; VAN OS, 2002; COUTINHO; ARAÚJO; CONTIÉS, 2004; MANGUEIRA, 2005). Laranjeira e Nicastrí (1996) enfatizam que a potência da maconha depende das condições de crescimento da planta, bem como as características genéticas e a combinação das diferentes partes da planta que serão usadas para consumo.

Além dos efeitos ora apresentados, eles podem ser classificados como agudos físicos e agudos psíquicos (MANGUEIRA, 2005). Os físicos são compostos por tremores das mãos, taquicardia, boca seca, tosse, dilatação das pupilas e dos vasos sanguíneos, olhos vermelhos, ausência de coordenação motora e diminuição de força muscular. Já os efeitos agudos psíquicos, de acordo com Mangueira (2005), dizem respeito a excitação seguida de relaxamento, sensação de bem-estar, vontade de rir, diminuição da ansiedade e falar em excesso. A autora descreve ainda que sintomas como angústia, ansiedade, pânico, disforia e depressão são efeitos desagradáveis que ocorrem, mas com pouca frequência. Após passar o efeito da maconha, o usuário sente uma fome irresistível, conhecido popularmente como larica, seguida pelo aumento da sede (MANGUEIRA, 2005).

Em relação a dependência por maconha, estudos apresentam que o risco aumenta de acordo com a extensão do consumo (POPE JR.; YURGELUN-TODD, 1996). No entanto, ainda não se sabe a quantidade de D9-THC que pode causar a dependência. Rosenberg e Anthony (2001) afirmam que poucos usuários se tornam dependentes e poucos têm o desejo de parar o consumo. Honório, Arroio e Ferreira da Silva (2006) afirmam que o uso da maconha não causa dependência física como a cocaína, heroína, caféina e nicotina, no entanto causa dependência psicológica levando ao consumo de outras drogas, al. Os efeitos foram descritos no Quadro I.

Quadro I - Resumo dos efeitos dos canabinóides em seres humanos

Sistema	Sintomas
Sistema Nervoso Central	
Efeitos psicológicos	Euforia, disforia, ansiedade, despersonalização, agravamento de comprometimentos psíquicos
Efeitos na percepção	Aumento da percepção sensorial, distorção do sentido de espaço e tempo, erros perceptuais, alucinações
Efeitos sedativos	Depressão generalizada do sistema nervoso central, tontura, sonolência, e efeito aditivo com outros depressores do sistema
Efeitos na cognição e no desempenho psicomotor	Fragmentação dos pensamentos, obnubilação mental, prejuízo de memória, prejuízo do desempenho geral
Efeitos na função motora	Aumento da atividade motora seguida de inércia e descoordenação, ataxia, disartria, tremores, fraqueza e tremor muscular
Efeitos analgésicos	Eficácia similar à da codeína
Efeito antiemético	Em doses agudas, efeito reverso no uso prolongado e aumento do apetite
Tolerância	Para a maior parte dos efeitos comportamentais e somáticos, incluindo o aumento com o uso crônico
Dependência, síndrome de abstinência	Raramente presente, mas tem sido produzida experimentalmente após intoxicação ou administração de antagonistas
Sistema cardiovascular	
Batimento cardíaco	Aumento dom uso agudo, redução com o uso crônico
Circulação periférica	Vasodilatação, vermelhidão conjuntival e hipotensão postural
Débito cardíaco	Aumento do débito cardíaco e da demanda miocárdica de oxigênio
Fluxo sanguíneo cerebral	Aumentado em curto espaço de tempo e reduzido no uso crônico
Respiração	Pequenas doses estimulam, doses altas deprimem a tosse, mas com o tempo se desenvolve tolerância
Obstrução de vias aéreas	Devido à fumaça crônica
Sistema pressórico ocular	Redução de pressão intraocular
Sistema imunológico	Redução da ação macrofágica em pulmões e baço
Sistema reprodutivo	Redução da espermetria e da motilidade espermática. Supressão de ovulação, efeitos complexos na síntese de prolactina e aumento do risco obstétrico

Fonte: Cardoso (2016, p. 28)

Também se discute sobre o uso da maconha para fins medicinais. De acordo com Seibel e Toscano Jr. (2001), os efeitos analgésicos, anticonvulsivantes e hipnóticos da maconha foram

descobertos no final do século XIX e início do século XX. No entanto, o uso para fins medicinais declinou, devido a rápida deterioração da planta, dessa forma não foi possível isolar os seus princípios ativos (RIBEIRO; MARQUES, 2002).

A discussão sobre a legalização ou não da maconha, para fins medicinais ou não, ainda é extensa. Vidal (2009) afirma que as políticas de controle que foram criadas no Brasil demonstram descaso com os dados científicos produzidos sobre a Cannabis Sativa, bem como suas propriedades farmacológicas e as culturas de consumo.

Diante da análise de Vidal (2009), existem divergências nas discussões sobre os modelos de prevenção e regulamentação da maconha, uma vez que o campo histórico acerca das políticas públicas sobre o tema ainda é desconhecido. O autor deixa claro em seu estudo as propriedades farmacológicas da maconha, bem como esclarece aos leitores os efeitos danosos à prática de fumar, pois “a ingestão de qualquer conteúdo pela inalação da fumaça da sua queima provoca irritação e danos aos órgãos e tecidos dos aparelhos digestivos e respiratórios, que podem levar ao desenvolvimento de feridas e, até mesmo, ao câncer” (VIDAL, 2009, p. 74).

Wagner e Oliveira (2009) realizaram um estudo relacionando as habilidades sociais de adolescentes e o uso da maconha, analisando o comportamento de adolescentes usuários de maconha e suas relações interpessoais. Tendo em vista que a adolescência é uma fase da vida onde surgem transtornos psicológicos, comportamentais e sociais, as autoras ressaltaram a importância de programas de prevenção mais efetivos, que devam ir além da transmissão de informações contemplando, também, o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento dos adolescentes.

Maciel e Pépece (2011), em seu estudo sobre os fatores influenciadores do consumo de drogas, especificamente sobre a maconha, verificaram que a atitude do usuário pode ser predominantemente influenciada pelo afeto positivo, como forma de escapismo, relaxamento ou mesmo distanciamento. Outro achado importante foi a não influência do componente cognitivo negativo na atitude do usuário, ou seja, a consciência de que a droga é prejudicial acaba por não conduzir a uma redução do seu uso.

METODO

Com o propósito de responder ao problema de pesquisa, esta pesquisa caracteriza-se como descritiva pautada na abordagem quantitativa. O estudo descritivo tem por finalidade descobrir a natureza dos fatos, bem como a frequência com que estes ocorrem, mas sem manipulá-los ou alterá-los. Destarte, objetivou-se descrever as principais variáveis que exercem influência na intenção de uso da Cannabis Sativa, segundo a percepção de usuários e não usuários declarados. A abordagem quantitativa permitiu aos pesquisadores analisar, por meio da coleta de dados do tipo *survey*, a opinião dos respondentes e as variáveis que influenciam a intenção de consumir.

Desenvolveu-se um instrumento estruturado para coleta de dados nos moldes de um questionário estruturado. No mês de fevereiro de 2016 realizou-se um pré-teste para identificar os aspectos de difícil compreensão e, para tanto, melhor configuração da escala Likert do questionário proposto. Avaliaram-se escalas de 5 e 7 pontos, observando-se melhor adequação à escala Likert de 7 pontos, totalizando, assim, o número de 60 variáveis. Ressalta-se que em ambas as etapas o questionário foi aplicado a 30 respondentes com idades entre 18 a 60 anos.

Além das questões sociodemográficas e de conhecimentos sobre a substância, o questionário da pesquisa foi composto por 60 variáveis em escala Likert variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). Por se tratar de um estudo com análises multivariadas, Hair Jr. *et al.* (2009) aconselham coletar, no mínimo, 5 questionários para cada variável da escala Likert. Neste trabalho alcançou-se o total de 8,32 questionários por variável.

O critério de acessibilidade, delimitou a escolha da amostra, que foi composta por 499 indivíduos, sendo eles usuários ou não usuários declarados da Cannabis Sativa. Todos os entrevistados preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido, concordando com a participação na pesquisa.

O corte temporal de dados foi transversal, uma vez que estes foram coletados ininterruptamente no período de março a abril de 2016.

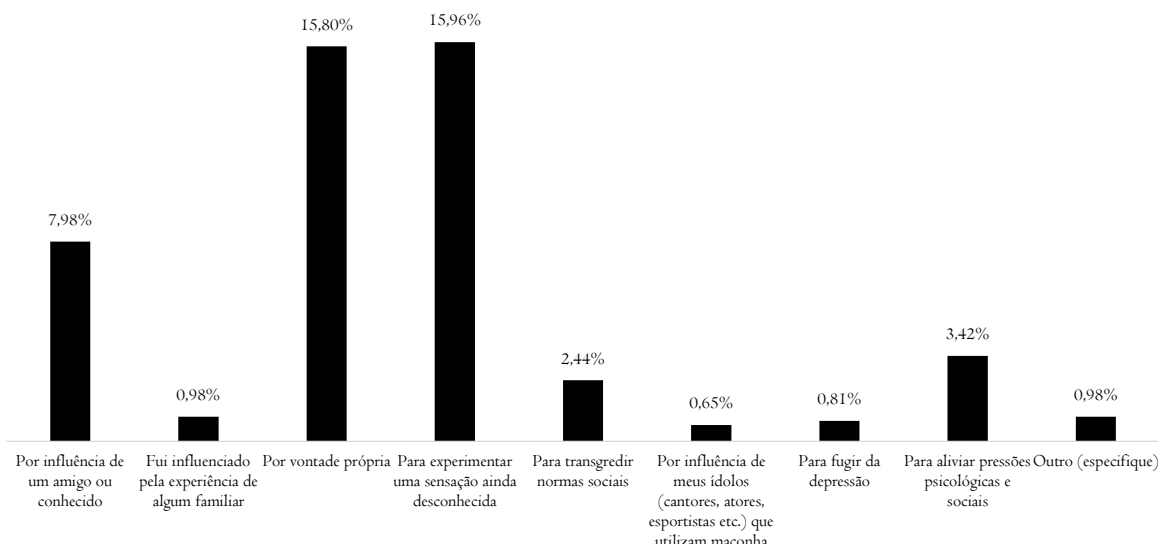
Finalizada a coleta, os dados foram preparados para análise. Para tal utilizou-se da Análise Fatorial Exploratória (AFE), uma técnica multivariada, cujo objetivo reside na identificação de uma estrutura subjacente de uma matriz de dados e determinar a natureza e o número dos fatores (as variáveis latentes) que possam representar da maneira mais fiel possível determinado conjunto de variáveis observadas (BROWN, 2006).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dos 499 questionários devidamente preenchidos e concluídos, 84% dos indivíduos residem no estado de Minas Gerais, Brasil, e o restante (16%) nas demais regiões do país. Em relação ao gênero, encontrou-se 56% feminino e 44% masculino, sendo que 95% afirmaram-se serem heterossexual e os demais homossexuais ou bissexuais (5%). 57% dos respondentes afirmaram estar no estado civil solteiro; 45% são católicos, 14% evangélicos, 14% espíritas e o restante respondeu ser de outra religião, ateu ou não possuir religião.

Levando em consideração o objetivo proposto da pesquisa, analisou especificamente o consumo da maconha. Os resultados apontaram que 92,6% da amostra já fizeram o uso da planta *Cannabis Sativa*, sendo que destes 84% são heterossexuais, 55% são gênero masculino e 70% são solteiros. Ao serem questionados sobre os motivos que os levaram ao consumo pela primeira vez, citaram: “para experimentar uma sensação ainda desconhecida” (15,96%) e “por vontade própria” (15,80%), conforme demonstrado na Figura I.

Figura I - Principal motivo que o levou a utilizar maconha pela primeira vez



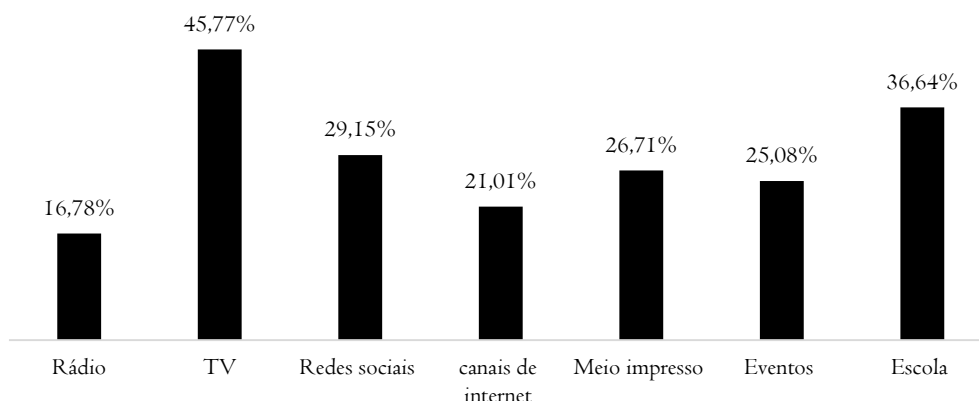
Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Ainda, as sensações como tranquilidade (20,2%), alegria (16,45%), prazer (13,84%) e liberdade (10,59%) foram as principais citadas entre os indivíduos ao consumirem maconha.

No que tange à atuação do governo com campanhas de prevenção às drogas, em Minas Gerais/Brasil, onde reside a maioria dos entrevistados (84%). O governo disponibiliza um instrumento de propagação do conhecimento sobre o tema, o Observatório Mineiro de Informações sobre Drogas (OMID), criado em 25/01/2007, por meio da Lei Delegada nº 112. De modo geral, as campanhas de

prevenção são lideradas pelo escritório de Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que tem por objetivo apoiar e inspirar a população no combate aos problemas com drogas (UNOCD, 2016). A Figura 2 indica os canais de comunicação para divulgação da campanha sobre o combate as drogas, desenvolvido a partir da lembrança dos respondentes.

Figura 2 - Canais de comunicação para divulgação da campanha sobre o combate as drogas



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O OMID está vinculado ao Centro de Referência Estadual em Álcool e Outras Drogas (CREAD) e tem como um dos objetivos disseminar informações sobre o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas (OMID, 2016). Diante dos diversos canais de comunicação utilizados pelo Governo, os mais citados pelos entrevistados, em ordem decrescente, foram: a TV (45,77%); a escola (36,64%); as redes sociais (29,15%); os meios impressos (26,71%); os eventos (25,08%); os canais de internet (21,01%); e o rádio (16,78%). Observa-se que foi permitido informar mais de uma opção.

Análise Fatorial Exploratória

Seguindo as orientações de Tabachnick e Fidel (2001), inicialmente, procedeu-se a identificação dos *outliers*, ou seja, dados que apresentam um afastamento considerável dos dados amostrais. A identificação foi realizada a partir do critério de número de desvios em relação à média (HAIR Jr, *et al.*, 2009). Dessa forma, foram identificados 43 *outliers*, a 0,001 de significância, e excluídos a fim de garantir fidedignidade (HAIR Jr. *et al.*, 2009).

A normalidade por sua vez foi analisada por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, que apontaram a não observância de distribuição normal dos dados em nível de 5% de significância. Para a verificação de linearidade construíram-se matrizes de correlação de *Spearman* para os indicadores que compõem um mesmo construto. Nesse processo, para os casos em que não foi possível identificar níveis significantes de correção de 5% bicaudal, construíram-se gráficos dispersivos para analisar uma possível relação linear entre as variáveis. Esse procedimento permitiu identificar ausência de uma relação linear entre as variáveis.

A homogeneidade dos construtos foi atestada por meio da AFE de rotação ortogonal Varimax, método permite que se mantenha um padrão de maior constância no experimento de Kaiser (MESQUITA, 2010).

A validação da significância estatística se deu a partir da análise dos fatores comuns, identificando os construtos latentes nas variáveis originais. Estabeleceu-se, portanto, como critério de exclusão as variáveis que apresentaram comunalidades abaixo de 0,5 (HAIR Jr. *et al.*, 2009). Das 60 variáveis analisadas 11 atenderam este pressuposto (Tabela 1).

Tabela I - Comunalidades das variáveis

Indicador	Variáveis	Comunalidades
V31	Tenho a intenção de usar maconha	,825
V32	Tenho (ou já tive) a curiosidade de usar maconha	,589
V33	Pretendo usar maconha nos próximos dias	,855
V34	Pretendo usar maconha nos próximos seis meses	,876
V35	Tenho a intenção de usar maconha	,846
V44	O governo faz campanhas para desestimular o uso da maconha	,828
V45	Lembro-me de campanhas que o governo fez desestimulando o uso da maconha	,771
V46	Campanhas mostrando coisas ruins sobre o uso da maconha desestimulam as pessoas a usarem a substância	,794
V47	Campanhas mostrando pessoas doentes desestimulam o uso da maconha	,865
V48	Campanhas mostrando pessoas que deixaram o uso da maconha desestimulam o usa da substância	,773
V49	O governo combate o uso de maconha	,506

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Considerando-se os valores de KMO e teste de esfericidade de Bartlett, o modelo aqui desenvolvido foi considerado eficaz. Encontrou-se um resultado de 3501,913 para a estatística qui-quadrada com 55 graus de liberdade em nível de 5% de significância, bem como um grau de adequação amostral “admirável”, conforme aponta o valor de KMO de 0,803 (MESQUITA, 2010).

Tabela 2 - Adequação da análise fatorial: KMO e teste Bartlett

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		,803
	X ²	3501,913
Teste de esfericidade de Bartlett	Df	55
	Sig.	,000

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Portanto, a hipótese de existência de correção entre as variáveis que compõem este estudo não foi rejeitada. Por conseguinte, a hipótese nula de existência de uma matriz identidade foi rejeitada.

Baseando-se na técnica de raízes latentes, extraíram-se neste estudo três fatores que explicavam o grau de variância das 11 variáveis que atenderam aos pressupostos de comunalidades. De acordo com o critério de autovalores, cada variável contribui com 1 para o autovalor total. Nesse aspecto, apenas os fatores que apresenta autovalores superiores a 1 são considerados significativos (HAIR Jr. *et al.*, 2009; MESQUITA, 2010).

Malhotra (2012) salienta que pesquisas em Ciências Sociais devem alcançar valores de variâncias acima de 60%. Dessa forma, considera-se satisfatória a variância de 76,624 alcançada nos teste, a partir da extração de três fatores.

Tabela 3 - Variância total explicada

Fator	Autovalores iniciais >1	% da variância	Variância acumulada > 60 %
1	4,083	37,119	37,119
2	2,774	25,221	62,340
3	1,571	14,285	76,624

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Na interpretação dos fatores extraídos neste estudo, utilizou-se a matriz rotacionada, que permite identificar o valor da carga fatorial de cada variável em cada fator. Nesse sentido, as cargas alcançadas indicam o grau de correspondência de uma variável com o fator no qual se insere. Importa salientar ainda que as cargas que alcançam valores de (\pm) 0,50 são aquelas consideradas de significância prática (HAIR Jr. *et al.*, 2009). Neste estudo, a variável que apresentou menor valor de carga na matriz

rotacionada foi V49 (0,672), ou seja, todas as variáveis apresentadas da Tabela 4 possuem grau de significância prática.

Tabela 4 - Matriz rotacionada

Indicador	Variáveis	Fatores		
		1	2	3
V31	Tenho a intenção de usar maconha	,904		
V32	Tenho (ou já tive) a curiosidade de usar maconha	,697		
V33	Pretendo usar maconha nos próximos dias	,922		
V34	Pretendo usar maconha nos próximos seis meses	,931		
V35	Tenho a intenção de usar maconha	,912		
V44	O governo faz campanhas para desestimular o uso da maconha			,904
V45	Lembro-me de campanhas que o governo fez desestimulando o uso da maconha			,861
V46	Campanhas mostrando coisas ruins sobre o uso da maconha desestimulam as pessoas a usarem a substância		,874	
V47	Campanhas mostrando pessoas doentes desestimulam o uso da maconha		,927	
V48	Campanhas mostrando pessoas que deixaram o uso da maconha desestimulam o uso da substância		,871	
V49	O governo combate o uso de maconha			,672

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Mesquita (2010) salienta a necessidade de atribuir a cada fator latente um rótulo após a consolidação do modelo fatorial. Nesse sentido, para este estudo o fator um foi nomeado “intenção e uso de maconha” (IUM), o dois de “Apelo das campanhas de marketing social” (ACM) e o três de “Atuação do governo” (ATG).

O primeiro fator ‘Intenção e uso de maconha’ (IUM) aglutina variáveis relacionadas à intenção ao uso de maconha. Nesse sentido faz-se importante compreender que a intenção considerada o resultado oriundo da combinação das influências da atitude e das normas subjetivas sob o indivíduo (HAUSENBLAS, CARRON; MACK, 1997; BÖTTGER *et al.*, 2017). Sob esse viés, a atitude em prol de determinado comportamento pode ser compreendida como a resultante de crenças geradas a partir de processos de avaliação de resultados do comportamento, levando em consideração normas subjetivas, crenças e motivações.

No que concerne ao consumo, importa salientar que a discussão sobre o uso hedonista (ou recreativo) e terapêutico da *cannabis sativa* está sendo revista pela sociedade, uma vez que a iniciativa parte das famílias e dos próprios pacientes que requerem por soluções aos seus sofrimentos, trazendo à tona o assunto discutido timidamente pelas indústrias, médicos e autoridades governamentais (PAMPLONA; MALCHER-LOPES, 2014).

A discussão sobre a legalização ou não da maconha, seja para fins medicinais ou não, ainda é extensa. Vidal (2009) afirma que as políticas de controle que foram criadas no Brasil demonstram descaso com os dados científicos produzidos sobre a *cannabis*, bem como suas propriedades farmacológicas e as culturas de consumo.

O segundo fator ‘Apelo das campanhas de marketing social’ (ACM) apresenta variáveis relacionadas aos apelos que as campanhas relacionadas ao consumo e venda de *cannabis sativa* podem utilizar na para engajar o indivíduo a determinada ação. Notavelmente essas campanhas são desenvolvidas com objetivo de influenciar padrões específicos de comportamento, ou seja, criar um sistema de remodelagem comportamental por meio do qual os sujeitos que compõem determinado grupo são induzidos a tomarem decisões em prol de questões que sejam comuns a ele, como, por exemplo, a doação de sangue, a doação de órgãos, o combate ao tabagismo, dentre outras (CASTRO; SANTOS, 2014).

Para tal, os planejadores das campanhas utilizam discursos cujos enfoques podem ser positivos ou negativos, e que são divulgados por meio de canais de comunicação, a fim de se alcançar o maior número de indivíduos possível de determinado grupo, para que a mudança comportamental proposta seja assimilada por eles.

No que se refere ao enfoque dessas campanhas, segundo Castro e Santos (2014), a abordagem cujo apelo é positivo (testemunhos de crianças com leucemia que necessitam de sangue, testemunhos de pessoas que se curaram mediante a um transplante de órgãos, por exemplo) é construída à luz de mensagens de cunho emocional, que por sua vez buscam influenciar o comportamento do indivíduo por meio de um apelo de valência positiva. Em contrapartida, a abordagem de apelos negativos (testemunhos pacientes terminais vítimas de câncer, imagens de acidentes de trânsito em campanhas de direção defensiva, por exemplo) busca, por meio da transmissão de mensagens de abordagens trágicas, gerar desequilíbrios afetivos ou cognitivos nos indivíduos (CASTRO; SANTOS, 2014). Ainda segundo os autores, a escolha da abordagem a ser utilizada varia de acordo com a mudança comportamental esperada do indivíduo.

Por fim, o terceiro fator da análise aqui desenvolvida, 'Atuação do governo' (ATG) discute as intervenções que o Estado enquanto promotor de ordem social pode executar no que tange a venda e ao consumo de maconha. Nesse sentido reporta-se às colocações de Kotler e Roberto (1989), segundo os quais é responsabilidade do Estado zelar pelo bem-estar social, independentemente de quaisquer outras questões que possam envolver este sistema. Para tal, o Estado recorre comumente às estratégias de marketing social, como, por exemplo, as campanhas governamentais, que se objetivam em influenciar comportamentos específicos dos indivíduos que compõem determinado grupo e, por conseguinte, alcançar o controle social.

Acerca da atuação do governo frente à questão aqui discutida, existem divergências nas discussões sobre os modelos de prevenção e regulamentação da maconha, uma vez que o campo histórico acerca das políticas públicas sobre o tema ainda é desconhecido. Laranjeira (2010) sublinha que o discurso ideológico sobre as drogas está relacionado ao fato de não existirem informações objetivas que avaliem as políticas sobre o assunto. Dessa forma, o autor propõe um modelo para explicar os efeitos sociais que causariam a proibição ou a legalização total das drogas. Como resultado, um dos modelos propõe que a proibição total causaria mais danos à sociedade, porém, os idealizadores dessa hipótese não consideram o nível agregado do dano, apenas o seu nível individual. No caso da maconha, se fosse legalizada totalmente acarretaria em um consumo global maior e, possivelmente, em um maior número de consumidores jovens, como acontece com o cigarro e o álcool. Poderia considerar que a proporção de crimes violentos poderia diminuir, mas estudos não relatam uma tendência mundial nítida acerca do assunto (LARANJEIRA, 2010).

Wagner e Oliveira (2009) realizaram um estudo relacionando as habilidades sociais de adolescentes e o uso da maconha, ou seja, analisaram o comportamento de adolescentes usuários de maconha e suas relações interpessoais. Tendo em vista que a adolescência é uma fase da vida na qual surgem transtornos psicológicos, comportamentais e sociais, as autoras ressaltaram a importância de programas de prevenção mais efetivos, que devam ir além da transmissão de informações contemplando, também, o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento dos adolescentes.

Sabe-se que as políticas de repressão e proibição ao uso da maconha estão ligadas ao bem-estar dos cidadãos brasileiros. No entanto, Morais (2005) afirma que essas políticas não são efetivas, pois se baseiam em interpretações equivocadas sobre usuários, traficantes e pequenos varejistas. Ainda, Vidal (2009) relata que essas estratégias muitas vezes não obtêm nenhum ou pouco sucesso na diminuição da disseminação e distribuição ilegal da maconha. Sendo assim, o autor sugere que o erro encontra-se no veículo informacional, pois, em uma sociedade que tem acesso a informações de maneira segura e aberta acerca dos efeitos da maconha, os danos seriam menores. Capacitar as pessoas sobre o uso da maconha, promover políticas de acesso à informação segura e diversificada são estratégias de persuasão que alteram os métodos de consumo da droga.

Nesse aspecto questiona-se: a legislação efetivamente influencia o comportamento de consumo de drogas? Laranjeira (2010) discute que sim, no caso de consumo do álcool. No entanto, diante do escasso registro das drogas ilegais é difícil mensurar o quanto a proibição acarretaria em resultados. Dessa forma MacCoun (1993) desaconselha qualquer mudança no status legal das drogas, diante da imprevisibilidade de suas consequências. Tal fator é proveniente da falta de controle social e ausência de leis claras.

Após a composição dos construtos deste modelo fatorial procedeu-se com a fase de validação da AFE, avaliando o grau de generalidade dos resultados alcançados (HAIR Jr. *et al.*, 2009). Para tal a amostra deste estudo foi dividida de maneira aleatória em duas subamostras, com aproximadamente 50% da amostragem original, a fim de que o modelo desenvolvido fosse testado em cada uma delas.

Em cada subamostra foram analisadas as comunalidades, as medidas de adequacidade, o total de variância extraída e as matrizes rotacionadas. Os resultados de comparação entre todos os testes atenderam aos pressupostos literários (HAIR Jr. *et al.*, 2009; MESQUITA, 2010). Nesse sentido o modelo fatorial aqui desenvolvido pode ser considerado satisfatório.

Seguindo as orientações de Hair Jr. *et al.* (2009), no sentido de reduzir a probabilidade de erros inerentes às variáveis e às correções que se estabelecem entre os fatores foram empregados os pressupostos da escala múltipla, dada a capacidade desta em reunir diversas variáveis para a representação de determinado conceito. Nesse sentido torna-se importante avaliar a unidimensionalidade, a validade e a confiabilidade das escalas utilizadas.

A unidimensionalidade dos construtos aqui extraídos foi confirmada por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) ao avaliar as variáveis que compõem cada um dos fatores. Esse processo apontou que cada escala múltipla foi composta por variáveis de elevadas cargas fatoriais em fatores únicos. A validade da análise foi confirmada em função da validação nomológica entre os construtos e as variáveis. A confiabilidade por sua vez foi medida com o auxílio do alfa de Cronbach, seguindo as orientações de Mesquita (2010). Para o fator 1, composto por cinco itens, encontrou-se um alfa de Cronbach de 0,948; para o fator 2, composto por três itens 0,883; e para o fator 3, composto por três itens, 0,847.

Baseando-se nos valores alcançados nos resultados do alfa de Cronbach apresentados, identifica-se o elevado nível de confiabilidade das escalas utilizadas neste estudo, uma vez que os três fatores extraídos fixaram-se em valores superiores a 0,800, índice considerado muito bom por Hair Jr *et al.* (2009).

Após a validação das escalas, conforme orientação de Mesquita (2010), realizaram-se os testes de verificação das validades convergente e discriminante, utilizando para tal o cálculo do coeficiente de correlação de Pearson (Tabela 5).

Tabela 5 – Correlação de Pearson

		IUM	ACM	ATG
Score fatorial 1	Correlação de Pearson	0,992**	-0,059	0,111*
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,211	0,018
	N	456	456	456
Score fatorial 2	Correlação de Pearson	-0,050	0,989**	0,119*
	Sig. (2-tailed)	0,283	0,000	0,011
	N	456	456	456
Score fatorial 3	Correlação de Pearson	0,086	0,116*	0,984**
	Sig. (2-tailed)	0,066	0,013	0,000
	N	456	456	456
IUM	Correlação de Pearson	I	-0,099*	0,191**
	Sig. (2-tailed)		0,034	0,000
	N	456	456	456
ACM	Correlação de Pearson	-0,099*	I	0,222**
	Sig. (2-tailed)	0,034		0,000
	N	456	456	456
ATG	Correlação de Pearson	0,191**	0,222**	I
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	
	N	456	456	456

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Notas: ** Correlação significativa ao nível de 0,01.

* Correlação significativa ao nível de 0,05.

Conforme descrito na Tabela 5, a validade convergente do modelo fatorial desenvolvido foi confirmada em função dos elevados valores de correlação de Pearson alcançados entre o escore fatorial 1 e o construto IUM (0,992), o escore fatorial 2 e o construto ACM (0,989) e o escore fatorial 3 e o construto ATG (0,984), sendo todas essas correlações significativas ao nível de 1%. Esses resultados sublinham o resultado de que se trata de duas medidas distintas relativas ao mesmo construto, ou seja, as duas medidas mensuram a mesma dimensão (MESQUITA, 2010).

Por fim, a validade discriminante do modelo foi atestada em função dos baixos valores de correlação que se alcançaram entre o escore 1 e os construtos ACM (-0,059) e ATG (0,111), entre o escore 2 e os construtos IUM (-0,050) e ATG (0,119) e entre o escore 3 e os construtos IUM (0,086) e ACM (0,116), significativos ao nível de 1%. Em termos agregados, cada medida refere-se a um construto específico que não possui uma correlação considerável com o outro. Ou seja, cada dimensão do modelo fatorial desenvolvido neste estudo mede um conceito específico (MESQUITA, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo identificar quais são os principais aspectos relacionados ao uso da *cannabis sativa*. Foi realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa, por meio de um instrumento estruturado, sendo coletados 499 questionários devidamente preenchidos e concluídos.

Para a análise dos dados optou-se pela técnica multivariada AFE, uma vez que se pretendia reduzir o número de variáveis iniciais a aquelas que mais se relacionam ao uso da substância. A técnica escolhida se justifica uma vez que o modelo final pode servir de instrumento para formuladores de políticas públicas, na identificação dos principais aspectos a serem considerados em suas ações estratégicas para prevenção ou redução do número de usuários.

O modelo final apresentou melhor ajuste com a extração de três fatores denominados: (a) intenção e uso de maconha; (b) apelos das campanhas; (c) atuação do governo. Considerando-se os resultados encontrados na pesquisa, acredita-se que novos estudos deveriam testar a influência das ações do governo, incluindo ações de marketing social e campanhas, na intenção de uso da Cannabis Sativa. Ou seja, indubitavelmente, este é um assunto polêmico e que envolve parte relevante da sociedade, independe do país ou classe social. A questão que se discute é se, na atualidade, os governos, a despeito de ações impositivas e restritivas, adotam medidas que efetivamente são eficazes na prevenção ao uso da substância. Portanto, dada emergência dos fatores 'campanhas' e 'ações do governo', há de se esperar que ambos representem, ou influenciem, circunstancialmente, parte da intenção de potenciais usuários ou usuários ativos.

A partir dessa perspectiva questiona-se até que ponto a responsabilidade pelo abuso de substâncias proibidas, não apenas a Cannabis Sativa, mas também outras que podem se classificar como psicoativas, é prioritariamente de cunho dos governos. A partir do presente artigo pode-se refletir acerca do papel da sociedade para a inclusão de determinados grupos que são mais vulneráveis a associação com a substância.

Em outra perspectiva, argumenta-se se o problema não poderia ser residente, prioritariamente, em sociedades que ainda não conseguiram abarcar parte importante de seus jovens no mercado de trabalho, especialmente dada a carência de educação formal e acesso a meios alternativos de desenvolvimento, como esportes e práticas alternativas, o que leva a novas formulações para estudos futuros, especialmente no que diz respeito a possibilidades comparativas entre países de diferentes níveis de desenvolvimento social.

Como limitações do estudo pode-se citar a abrangência dos dados coletados, que ficou circunscrita, prioritariamente, a região sudeste do Brasil, sendo esta a região com maior índice de alta escolaridade e participação no PIB do país. Para estudos futuros, recomenda-se que novas variáveis de mensuração sejam acrescentadas, tais como os elementos da psicologia do consumidor, ou seja, hedonismo, desejo, ansiedade, expectativas, estresses, entre outros.

REFERÊNCIAS

- ANDREASEN, A.R. Social marketing in the social change marketplace. **Journal of Public Policy & Marketing**, Chicago, v. 21, n. 1, p. 3-13. 2002.
- BARROS, A.; PERES, M. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. **Periferia**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1-20. 2011.
- BÖTTGER, T.; RUDOLPH, T.; EVANSCHITZKY, H.; PFRANG, T. Customer Inspiration: Conceptualization, Scale Development, and Validation. **Journal of Marketing**, v. 81, p. 116-131. 2017.
- BRANDÃO, M.D. Ciclos de atenção à maconha no Brasil. **Revista da Biologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 1-10. 2014.
- BROWN, T.A. **Confirmatory factor analysis for applied research**. New York: The Guilford Press, 2006.
- CARDOSO, T.Q. **Legalização da maconha: opinião dos estudantes de medicina**. 2016. 71 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.
- CARLINI, E.A. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317. 2006.
- CASTRO, I M.; SANTOS, P.M.F. O Efeito de Campanhas de Marketing Social com Apelos Negativos no Comportamento de Risco das Pessoas que Ingerem Bebidas Alcoólicas. In: Encontro de Administração Pública e Governança, 2014, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 2014.
- DÓRIA, J.R.C. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. Congresso Científico Pan-Americano, 1915, Washington. **Anais...** Washington, 1915, 2.
- GONTIÈS, B.; ARAÚJO, L.F. Maconha: uma perspectiva histórica, farmacológica e antropológica. **Revista de Humanidades**, Fortaleza, n. 4, v. 7, p. 47-63. 2003.
- HAIR Jr., J.F.; BLACK, W.C.; BABIN, B.J.; ANDERSON, R.E.; TATHAM, R.L. **Análise multivariada de dados**. Porto Alegre: Bookman, 2009.
- HAUSENBLAS, H.A.; CARRON, A.V.; MACK, D.E. Application of the theories of reasoned action and planned behavior to exercise behavior: a meta-analysis. **Journal of Sport & Exercise Psychology**, Londres, v. 19, n. 1, p. 36-51. 1997.
- HALL, W; WEIER, M. Assessing the Public Health Impacts of Legalizing Recreational Cannabis Use in the USA. **Clinical Pharmacology & Therapeutics**, Filadelfia, v. 97, n. 6, p. 607-615. 2015.
- HONÓRIO, K.M.; ARROIO, A.; SILVA, A.B.F. Aspectos terapêuticos de compostos da planta Cannabis Sativa. **Química Nova**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 318-325. 2006.
- KOTLER, P.; LEE, N. **Marketing no setor público**. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- KOTLER, P.; ROBERTO, E.L. **Social marketing: strategies for changing public behavior**. New York: Free Press, 1989.

- KOTLER, P.; ZALTMAN, G. Social Marketing. **Journal of Marketing**, Chicago, v. 35, n. 3, p. 3-12. 1971.
- LARANJEIRA, R. Legalização de drogas e a saúde pública. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 621-631. 2010.
- LARANJEIRA, R.; NICASTRI, S. Abuso e dependência de álcool e drogas. In ALMEIDA, O.P. (org.). **Manual de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Roogan, 1996, p. 83-112.
- MACCOUN, R.J. Drugs and the law: a psychological analysis of drug prohibition. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 113, n. 3, p. 497-512, 1993.
- MACIEL, C.O.; PÉPECE, O.M.C. O consumo proibido: fatores influenciadores do consumo de drogas. **Revista Alcance**, Iv. 18, n. 4, p. 481-497, 2011.
- MANGUEIRA, R.T.C. **O uso de cannabis sativa (maconha) pelo filho e suas repercussões nas relações familiares**. 2005, 95 f. Dissertação (Mestrado), Centro de Teologia e Ciências Humanas, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2005.
- MESQUITA, J.M.C. **Estatística multivariada aplicada à administração: guia prático para utilização do SPSS**. Curitiba: CRV, 2010.
- MILLER, L.; BRANCONNIER, R.J. Cannabis: effects on memory and the cholinergic limbic system. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 93, n. 3, p. 441-456. 1983.
- MORAIS, P.C.C. **Drogas e políticas públicas**. 2005. 306 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.
- NEVES, M. **Marketing Social no Brasil: a nova abordagem na era da gestão empresarial globalizada**. Rio de Janeiro: E-papers, 2001.
- PAMPLONA, F.A.; MALCHER-LOPES, R. 2014, o ano da mudança. **Revista da Biologia**, São Paulo, v. 13, n. 1, editorial, 2014.
- PEREIRA, J.R.; SOUSA, C.V.; MATOS, E.B.; LARA, J.E.; REZENDE, L.B.O. Vidas que salvam vidas: fatores influenciadores da intenção de doar sangue e proposição de um modelo à luz do marketing social. In: Encontro de Marketing da Anpad, 2016, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 2016, 7.
- POPE Jr. H.G.; YURGELUN-TODD, D. The residual cognitive effects of heavy marijuana use in college students. **JAMA**, v. 275, n. 7, p. 521-527, 1996.
- RIBEIRO, M.; MARQUES, A.C.P.R. **Abuso e dependência: maconha**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Psiquiatria, 2002.
- ROSENBERG, M.F.; ANTHONY, J.C. Early clinical manifestations of cannabis dependence in a community sample. **Drug and Alcohol Dependence**, Irlanda, v. 64, n. 2, p. 123-131, 2001.
- SEIBEL, S.D.; TOSCANO Jr., A. **Dependência de drogas**. São Paulo: Atheneu, 2001.

SOLOWIJ, N. Acute effects of cannabis on cognitive functioning. In Solowij, N. (ed.). **Cannabis and cognitive functioning**. Cambridge: Cambridge University Press, 1998, p. 29-39.

TABACHNICK, B.G.; FIDEL, L.S. **Using multivariate statistics**. 4 ed. Harper Collins: New York, 2001.

THRASH, T.M.; ELLIOT, A.J. Inspiration as a Psychological Construct. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 84, n. 4, p. 871-89, 2003.

UNODC. United Nations Office on drugs and crime. (2016). **Drogas: campanhas**. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/campanhas.html>>. Acesso em 25 nov. 2016.

VAN OS, J.; BAK, M.; HANSEN, M.; BIJL, R.V.; GRAAF, R.; VERDOUX, H. Cannabis use and Psychosis: a longitudinal population based study. **American Journal of Epidemiology**, Londres, v. 156, n. 4, p. 319-327, 2002.

VIDAL, S. A regulamentação do cultivo de maconha para consumo próprio: uma proposta de redução de danos. In NERY FILHO, E; MACREA, E; TAVARES, L.A.; RÉGO, M. (orgs.). **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD. 2009, p. 61-96.

WAGNER, M.; OLIVEIRA, M.S. Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 1, p. 101-110, 2009.