

# Tendências de uso de cannabis em Massachusetts. Resultados do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis, 2019 e 2020

Um relatório legislativo e considerações

Agosto de 2022

## Comissão de Controle de Cannabis de Massachusetts:

Sarah Kim, presidente interina  
Nurys Z. Camargo, comissária  
Ava C. Concepcion, comissária  
Kimberly Roy, comissária  
Bruce Stebbins, comissário

Shawn Collins, diretor executivo

## Elaborado pela Comissão de Controle de Cannabis de Massachusetts:

Alexander Colby, MA, analista de pesquisa  
Olivia Laramie, MA, coordenadora de projetos de pesquisa  
Hailey Pensky, BA, gerente de departamento  
Marianne Sarkis, PhD, diretora de análise de dados  
Julie K. Johnson, PhD, diretora de pesquisa

## Agradecimentos

### Comissão de Controle de Cannabis

Alisa Stack, diretora de operações  
Maryalice Curley, diretora de comunicações

### Universidade de Waterloo

David Hammond, PhD, professor e presidente de pesquisa  
Samantha Goodman, PhD, cientista pesquisadora

**Formato de referência bibliográfica sugerido:**

Colby, A., Laramie, O., Pensky, H., Sarkis, M., Johnson, JK., (2022, setembro). Tendências de uso de cannabis em Massachusetts. Resultados do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis, 2019-2020. Worcester, MA: *Comissão de Controle de Cannabis de Massachusetts*.

## Índice

I.	Introdução .....	10
	Breve história das leis de cannabis.....	10
	Internacional.....	10
	Nacional: Estados Unidos .....	10
	<i>Legalização após a proibição</i> .....	11
	<i>Leis federais</i> .....	12
	Massachusetts.....	13
	<i>Atualização do mercado legal</i> .....	13
	Figura I. A.1. Mercado de uso adulto: Varejistas de Maconha em atividade licenciados por condado, Massachusetts, junho de 2022 .....	14
	Tabela I.A.1. Mercado de uso adulto, Massachusetts: Tipos de licença com pelo menos uma licença provisória até junho de 2022 .....	15
	<i>Ordem de Pesquisa Legislativa</i> .....	16
	Estatísticas de uso de cannabis.....	17
	Estatísticas nacionais de uso de cannabis.....	17
	<i>Adultos</i> .....	17
	<i>Jovens</i> .....	17
	Estatísticas de uso de cannabis em Massachusetts.....	17
II.	Métodos.....	18
	Pesquisa e estudo Internacional de Políticas de Cannabis .....	18
	Participantes .....	18
	Figura II.B.1. Pesquisa ICPS: Localização dos entrevistados no estado de Massachusetts..	19
III.	Resultados .....	20
	A. Demografia .....	20
	Tabela III.A.1. Amostra de demografia: Idade.....	20
	Tabela III.A.2. Amostra de demografia: Status de estudante (qualquer) .....	20
	Tabela III.A.3. Amostra de demografia: Sexo.....	20
	Tabela III.A.4. Amostra de demografia: Sexo.....	20
	Tabela III.A.5. Amostra de demografia: Raça.....	21
	Tabela III.A.6. Amostra de demografia: Etnia .....	21
	Tabela III.A.7. Amostra de demografia: Adequação de renda.....	21
	B. Frequência de uso .....	22
	Tabela III.B.1. Frequência de uso de cannabis: Idade.....	23

Figura III.B.2. Frequência de uso de cannabis: Grupo de idade .....	23
Tabela III.B.3. Frequência de uso de cannabis: Status de estudante (qualquer) .....	24
Tabela III.B.4. Frequência de uso de cannabis: Sexo.....	24
Tabela III.B.5. Frequência de uso de cannabis: Gênero.....	24
Tabela III.B.6. Frequência de uso de cannabis: Raça.....	25
Tabela III.B.7. Frequência de uso de cannabis: Etnia .....	25
Tabela III.B.8. Frequência de uso de cannabis: Adequação de renda.....	26
Figura III.B.9. Frequência de uso de cannabis: Adequação de renda .....	26
C. Idade de início de consumo de cannabis .....	27
Tabela III.C.1. Idade de início de uso de cannabis: Idade.....	27
Tabela III.C.2. Idade de início de uso de cannabis: Status de estudante (qualquer) .....	27
Tabela III.C.3. Idade de início de uso de cannabis: Sexo.....	27
Tabela III.C.4 Idade de início de uso de cannabis: Gênero.....	28
Tabela III.C.5 Idade de início de uso de cannabis: Raça.....	28
Tabela III.C.6 Idade de início de uso de cannabis: Etnia .....	28
Tabela III.C.7 Idade de início de uso de cannabis: Adequação de renda .....	28
D. Métodos de consumo .....	29
Tabela III.D.1 Métodos de consumo: Idade .....	29
Figura III.D.2. Métodos de consumo, por grupo de idade.....	30
Tabela III.D.3. Métodos de consumo: Status de estudante (qualquer).....	31
Tabela III.D.4. Métodos de consumo: Sexo .....	31
Tabela III.D.5. Métodos de consumo: Gênero .....	32
Tabela III.D.6. Métodos de consumo: Raça .....	32
Tabela III.D.7. Métodos de consumo: Etnia.....	33
Tabela III.D.8. Métodos de consumo: Adequação de renda .....	33
E. Fontes de cannabis.....	34
1. Fonte de acesso à cannabis.....	34
Tabela III.E.1.1. Fonte de acesso à cannabis: Idade.....	34
Tabela III.E.1.3. Fonte de acesso à cannabis: Status de estudante (qualquer) .....	36
Tabela III.E.1.4. Fonte de acesso à cannabis: Sexo.....	36
Tabela III.E.1.5 Fonte de acesso à cannabis: Gênero.....	36
Tabela III.E.1.6. Fonte de acesso à cannabis: Raça.....	37
Tabela III.E.1.7. Fonte de acesso à cannabis: Etnia .....	37
Tabela III.E.1.8. Fonte de acesso à cannabis: Adequação de renda .....	37

2. Fornecimento do mercado legal versus ilegal .....	38
a) Fornecimento do mercado legal .....	38
Tabela III.E.2. a.1. Porcentagem de cannabis comprada legalmente .....	38
Figura III.E.2. a.2. Porcentagem de cannabis comprada legalmente, por grupo de idade ....	39
a) Razões para evitar a compra legal .....	40
Tabela III.E.2.b.1. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Idade .....	40
Tabela III.E.2.b.2. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Status de estudante (qualquer).....	41
Tabela III.E.2.b.3. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Sexo.....	41
Tabela III.E.2.b.4. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Gênero .....	42
Tabela III.E.2.b.5. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Raça.....	42
Tabela III.E.2.b.6. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Etnia .....	43
Tabela III.E.2.b.7. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Adequação de renda ....	43
F. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais.....	44
1. Conhecimento sobre cannabis .....	44
Figura III.F.1 Perguntas sobre efeitos colaterais: Porcentagem correta por pergunta.....	45
2. Normas sociais.....	46
Tabela III.F.1. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Idade.....	46
Tabela III.F.2. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Status de estudante (qualquer).....	46
Tabela III.F.3. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Sexo.....	47
Tabela III.F.4. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Gênero.....	47
Tabela III.F.5. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Raça.....	48
Tabela III.F.6. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Etnia .....	48
Tabela III.F.7. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Adequação de renda.....	48
G. Comportamentos de risco .....	49
1. Comportamentos ao conduzir veículos.....	49
Tabela III.G.1.1. Condução e viagem como passageiro: Idade.....	50
Tabela III.G.1.2. Condução e viagem como passageiro: Status de estudante (qualquer) .....	50
Tabela III.G.1.3. Condução e viagem como passageiro: Sexo.....	51
Tabela III.G.1.4. Condução e viagem como passageiro: Gênero .....	51
Tabela III.G.1.5. Condução e viagem como passageiro: Raça.....	52
Tabela III.G.1.6. Condução e viagem como passageiro: Etnia .....	52
Tabela III.G.1.7. Condução e viagem como passageiro: Status socioeconômico/Adequação de renda.....	52

2. Uso de cannabis no trabalho.....	53
Tabela III.G.2.1. Uso de cannabis no trabalho: Idade .....	53
Tabela III.G.2.2. Uso de cannabis no trabalho: Status de estudante (qualquer).....	53
Tabela III.G.2.3. Uso de cannabis no trabalho: Sexo .....	53
Tabela III.G.2.4. Uso de cannabis no trabalho: Gênero .....	53
Tabela III.G.2.5. Uso de cannabis no trabalho: Raça .....	54
Tabela III.G.2.6. Uso de cannabis no trabalho: Etnia.....	54
Tabela III.G.2.7. Uso de cannabis no trabalho: Status socioeconômico/Adequação de renda .....	54
3. Uso com outras substâncias .....	54
Tabela III.G.3.1. Uso com outras substâncias: Idade .....	55
Figura III.G.3.2. Uso com outras substâncias, por faixa etária .....	55
Tabela III.G.3.3. Uso com outras substâncias: Status de estudante (qualquer).....	56
Tabela III.G.3.4. Uso com outras substâncias: Sexo .....	56
Tabela III.G.3.5. Uso com outras substâncias: Gênero .....	56
Tabela III.G.3.6. Uso com outras substâncias: Raça .....	57
Tabela III.G.3.7. Uso com outras substâncias: Etnia.....	57
Tabela III.G.3.8. Uso com outras substâncias: Adequação de renda .....	57
H. Uso de assistência médica e cannabis.....	58
1. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis.....	58
Tabela III.H.1.1. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Idade .....	58
Tabela III.H.1.2. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Estudante (qualquer).....	58
Tabela III.H.1.3. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Sexo .....	58
Tabela III.H.1.4. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Gênero .....	59
Tabela III.H.1.5. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Raça .....	59
Tabela III.H.1.6. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Etnia .....	59
Tabela III.H.1.7. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis - Adequação de renda .....	59
2. Cannabis para tratamento de saúde .....	60
Tabela III.H.2.1. Cannabis para tratamento de saúde: Idade.....	60
Tabela III.H.2.2. Cannabis para tratamento de saúde: Status de estudante (qualquer) .....	60
Tabela III.H.2.3. Cannabis para tratamento de saúde: Sexo.....	61
Tabela III.H.2.4. Cannabis para tratamento de saúde: Gênero.....	61
Tabela III.H.2.5. Cannabis para tratamento de saúde: Raça.....	61

Tabela III.H.2.6. Cannabis para tratamento de saúde: Etnia .....	61
Tabela III.H.2.7. Cannabis para tratamento de saúde: Adequação de renda .....	61
Figura III.H.2.8. Cannabis para tratamento de saúde mental, por frequência de uso .....	62
I.    Histórico de prisões por cannabis .....	63
Tabela III.I.1. Histórico de prisões por cannabis: Idade .....	63
Tabela III.I.2. Histórico de prisões por cannabis: Status de estudante (qualquer) .....	63
Tabela III.I.3. Histórico de prisões por cannabis: Sexo .....	63
Tabela III.I.4. Histórico de prisões por cannabis: Gênero .....	63
Tabela III.I.5. Histórico de prisões por cannabis: Raça .....	63
Tabela III.I.6. Histórico de prisões por cannabis: Etnia .....	63
Tabela III.I.7. Histórico de prisões por cannabis: Adequação de renda .....	64
J.    Limitações .....	65
K.    Resultados .....	66
Frequência de uso .....	66
Idade de início de consumo de cannabis .....	66
Métodos de consumo .....	66
Fontes de acesso à cannabis .....	66
Conhecimento sobre cannabis e normas sociais .....	67
Comportamentos de risco .....	67
Uso com outras substâncias .....	67
Uso de assistência médica e cannabis .....	68
Histórico de prisão por cannabis .....	68
IV.   Considerações de políticas para o estado .....	69
Educação e prevenção .....	69
Pesquisas e dados futuros .....	71
V.    Referências .....	74
VI.   Apêndices .....	76
Apêndice I: Acrônimos .....	76
Apêndice II: Métricas de Pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS) .....	77



## Objetivo

Este relatório foi elaborado em resposta ao Capítulo 94G, Seção 17(a) da Lei Geral de Massachusetts, para avaliar vários itens da agenda de pesquisa da Comissão de Controle de Cannabis (Comissão). Esta seção de legislação afirma que: “*A comissão deverá desenvolver uma agenda de pesquisa a fim de compreender as tendências sociais e econômicas da maconha (“cannabis”) no estado, para informar decisões futuras que ajudariam no fechamento do mercado ilegal e informar a comissão sobre os impactos da maconha na saúde pública.*” [G. L. c. 94G, § 17a]

Os itens prioritários da agenda de pesquisa que este relatório aborda incluem:

1. padrões de uso, métodos de consumo, fontes de compra e percepções gerais da maconha entre menores de idade, estudantes universitários e adultos [G. L. c. 94G, § 17a (i) (parcialmente)];
2. incidentes de condução de veículos prejudicada, hospitalização e uso de outros serviços de saúde relacionados ao uso de maconha, incluindo um relatório do estado da ciência em torno da identificação de um nível quantificável de comprometimento induzido pela maconha na operação de veículos motorizados e um relatório sobre os impactos financeiros no sistema estadual de saúde de internações relacionadas à maconha [G. L. c. 94G, § 17a (ii) (parcialmente)];
3. uma análise de mercado sobre a expansão ou contração do mercado ilegal e a expansão ou contração do mercado legal, incluindo estimativas e comparações de preços e disponibilidade de produtos em ambos os mercados [G. L. c. 94G, § 17a (v) (parcialmente)]; e
4. uma compilação de dados sobre o número de sanções civis, detenções, processos, encarceramentos e sanções impostas por violações do capítulo 94C por posse, distribuição ou tráfico de maconha ou produtos de maconha, incluindo idade, raça, sexo, país de origem, região geográfica do estado e média de sanções das pessoas acusadas [G. L. c. 94G, § 17a (vii) (parcialmente)].

Além disso, o Capítulo 94G, Seção 17(a) da Lei Geral de Massachusetts afirma que a Comissão deverá incorporar os dados disponíveis, informar anualmente os resultados de sua pesquisa e fazer recomendações para futuras pesquisas ou mudanças de políticas.

## Principais resultados

### Estudo Internacional de Políticas de Cannabis, Massachusetts 2019-2020

- Aproximadamente 35% dos residentes de Massachusetts em 2019 e 2020 relataram usar cannabis no ano passado, com 13% relatando uso diário ou quase diário.
- Entre os usuários de cannabis, os entrevistados relataram flores/ervas secas (73%), comestíveis (61%) e óleos vaporizados (40%) como os métodos mais frequentes de consumo de cannabis.
- Os usuários de cannabis relataram com mais frequência obter sua cannabis de um membro da família ou amigo (65%), um dispensário licenciado (47%) ou um vendedor não licenciado (28%).
- 65% dos entrevistados apoiam a maconha legalizada para uso adulto.
- Aproximadamente 14% dos usuários de cannabis relataram dirigir ou operar um veículo dentro de 2 horas após o uso de cannabis no ano anterior à pesquisa.
- Aproximadamente 12% dos usuários de cannabis relataram ter usado cannabis no trabalho nos últimos 30 dias.
- Relatos de uso de cannabis em conjunto com outra substância foram comuns. No total, 45% dos usuários de cannabis relataram usar cannabis com álcool, 35% com cigarro, 9% com cigarro eletrônico e 10% com qualquer outra substância ilícita.
- Aproximadamente 5% dos usuários de cannabis relataram procurar tratamento médico por motivo de uso de cannabis. Muitos usuários de cannabis também relataram usar cannabis para melhorar ou controlar sintomas de saúde mental (46%) ou saúde física (39%).

## I. Introdução

### Breve história das leis de cannabis

#### Internacional

Em todo o mundo, há milhares de anos a cannabis é usada para fins religiosos, recreativos e terapêuticos, embora seja predominantemente ilegal desde a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 das Nações Unidas (ONU).

#### Nacional: Estados Unidos

Nos Estados Unidos (EUA), o cultivo e o uso de cannabis eram legais de acordo com as leis federais e estaduais durante a maior parte da história americana moderna. Em 1611, cultivadores americanos produziram cânhamo para suas fibras e sementes. O médico irlandês William Brooke O'Shaughnessy introduziu o uso terapêutico da cannabis em humanos na medicina ocidental em 1839. O potencial terapêutico da cannabis foi reconhecido por alguns médicos norte-americanos na década de 1840. De 1850 a 1941, a cannabis foi incluída no *United States Pharmacopeia*, uma lista oficial de normas públicas para medicamentos reconhecidos. O uso de cannabis medicinal diminuiu à medida que o desenvolvimento de outros produtos farmacêuticos aumentou (por exemplo, aspirina, morfina e outras drogas derivadas do ópio).<sup>1</sup>

As políticas de reforma social no século 20 visavam reduzir o uso recreativo de muitas substâncias, incluindo a cannabis. O aumento do uso de cannabis entre 1910 e 1920 levou 29 estados, incluindo Massachusetts, a aprovar leis que proíbem a posse ou venda de cannabis. Na década de 1940, mudanças em nível estadual na política de cannabis levaram a alterações em duas políticas federais: A Lei Uniforme de Entorpecentes (Uniform Narcotic Drug Act) de 1932 e a Lei de Impostos sobre a Maconha (Marihuana Tax Act) de 1937. A Lei de Impostos sobre a Maconha de 1937 avançou para a criminalização federal por meio de multas exorbitantes por uso, posse e cultivo de cannabis.<sup>1</sup>

A Lei Federal de Substâncias Controladas (Federal Controlled Substance Act - CSA) de 1970 substituiu a Lei de Impostos sobre a Maconha e tornou ilegal nos termos da lei federal que os médicos prescrevassem cannabis de forma medicinal. Apesar do aumento do rigor das políticas federais de cannabis ao longo do tempo, o consumo de cannabis continuou.

Em 1971, o presidente Richard Nixon declarou “Guerra contra as Drogas”, proclamando: “O principal inimigo público dos Estados Unidos é o abuso de drogas. Para lutar e derrotar esse inimigo, é necessário travar uma nova ofensiva total”. As políticas de Nixon foram posicionadas como esforços para combater a cadeia de fornecimento de drogas ilegais que contribuía para os transtornos por uso de substâncias. No entanto, um número desproporcional dessas políticas se concentrou na aplicação da justiça penal e na punição por delitos relacionados a drogas e criou mudanças sistemáticas no sistema de justiça penal que até hoje impactam desproporcionalmente as pessoas não brancas. Essas políticas contribuíram para os fenômenos “Lei e Ordem” (ou seja, politização do crime) e “Crime e Punição” (ou seja, uma culminação do medo do crime de rua que criou uma razão “moral e justificada” para a pesada resposta punitiva ao crime de drogas).

Atualmente, de acordo com a CSA, a Associação Americana de Combate às Drogas (US Drug Enforcement Association - DEA) classifica a cannabis como uma droga da Tabela 1, a classificação (“tabela”) mais restritiva em paridade com a heroína, alegando que tem: (1) um alto potencial de abuso, (2) nenhum uso medicinal aceito atualmente nos EUA e (3) uma falta de segurança aceita para uso sob supervisão médica.<sup>2</sup>

A Agência de Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA (Food and Drug Administration - FDA) é responsável pela supervisão e implementação da Lei de Alimentos e Medicamentos Puros (Pure Food and Drug Act) de 1906, que proíbe a fabricação, venda ou transporte de alimentos, drogas, medicamentos e bebidas alcoólicas adulterados, falsificados, venenosos ou deletérios. O papel da FDA na regulação de drogas, que inclui cannabis e produtos derivados da cannabis [por exemplo, Marinol (ou seja, dronabinol), Cesamet (ou seja, nabilona), Syndros (ou seja, dronabinol), Epidiolex (ou seja, canabidiol)], inclui uma análise para determinar se os medicamentos propostos são seguros e eficazes para o uso pretendido antes que os produtos possam entrar no mercado. A FDA não aprovou a planta de cannabis para o tratamento de qualquer doença, sintoma ou condição, exceto medicamentos aprovados que incluem extratos de cannabis e são aprovados para o tratamento de condições médicas específicas.<sup>1</sup>

### *Legalização após a proibição*

A legalização da cannabis ocorreu por estado. Existem três tipos de políticas de uso de cannabis promulgadas em nível estadual ou local nos EUA que permitem o uso legal, apesar de seu status federal: 1) descriminalização, mas não regulamentação ou legalização, 2) legalização da cannabis medicinal e 3) legalização da cannabis recreativa ou de uso adulto.

A primeira onda de reforma da cannabis foi a descriminalização, que substituiu sanções penais por posse e distribuição em pequena escala de cannabis por multas civis.<sup>2</sup> A descriminalização não legalizou a cannabis; no entanto, o movimento serviu como um passo essencial para a legalização. Desde 1972, 26 estados e o Distrito de Columbia (DC) promulgaram políticas que descriminalizam pequenas quantidades (menos de 42 g [1,5 oz]) de cannabis.<sup>3</sup> Além disso, um projeto de lei federal que foi aprovado recentemente na Câmara dos Deputados dos EUA, a Lei de Exclusão e Reinvestimento de Oportunidades de Maconha (Marijuana Opportunity Reinvestment and Expungement Act - MORE), descriminalizaria a cannabis em nível federal se promulgado em lei.

As políticas de cannabis medicinal seguiram a onda de descriminalização, incluindo disposições variadas para pacientes com diagnósticos e sintomas médicos específicos para terem acesso a cannabis legal como modalidade de tratamento. Desde 1996 e até março de 2022, 37 estados, quatro territórios e o DC promulgaram diferentes políticas que autorizam programas de cannabis medicinal.<sup>3</sup>

As políticas de legalização não medicinal para uso adulto seguiram políticas médicas específicas e autorizam diferentes disposições de acesso legal à cannabis para adultos. Desde 2012 e até março de 2022, 18 estados, dois territórios e o DC estabeleceram diferentes políticas e regulamentos que autorizam a venda de cannabis para uso adulto não medicinal para maiores de 21 anos (“21<sub>≤</sub>”).<sup>3</sup>

Cabe salientar que as políticas de legalização da cannabis (ou seja, uso adulto medicinal e não medicinal) foram promulgadas em nível estadual, criando uma mistura heterogênea de políticas,

disposições, regulamentação e fiscalização.<sup>4</sup> Este estudo e o relatório subsequente avaliam e são limitados aos dados do Estado de Massachusetts.

### *Leis federais*

Até março de 2022, houve um movimento significativo no nível federal em relação à reforma da cannabis. Em 4 de abril de 2022, a Câmara dos Deputados dos EUA aprovou a Lei de Pesquisa de Maconha Medicinal (Medical Marijuana Research Act), que, se aprovada, ampliaria o número de cultivadores federais de pesquisa de cannabis e autorizaria que os pesquisadores estudassem a cannabis produzida nos mercados estaduais legais. Este passo seria essencial para a pesquisa de cannabis, pois os pesquisadores teriam mais acesso à cannabis para fins de estudo, permitindo produtos melhores e mais variados para pesquisa, a fim de avaliar questões atualmente pouco estudadas, incluindo efeitos terapêuticos para doenças e sintomas específicos e comprometimento acentuado relacionado à condução de veículos. Até a presente data, a Lei de Pesquisa de Maconha Medicinal se encontra no Senado. O Senado dos EUA aprovou seu próprio projeto de lei de pesquisa de cannabis em 24 de março de 2022. Atualmente, os pesquisadores só podem usar cannabis cultivada na Universidade do Mississippi e o projeto de lei do Senado mantém essa disposição. O projeto de lei aprovado na Câmara permitiria que os pesquisadores tivessem acesso a cannabis de empresas privadas.

Outros projetos de lei notáveis apresentados no nível federal nos últimos dois anos incluem a Lei de Exclusão e Reinvestimento de Oportunidades de Maconha (Marijuana Opportunity Reinvestment and Expungement Act - Lei MORE) e a Lei de Reforma dos Estados (States Reform Act).

A Lei MORE foi apresentada na Câmara dos Deputados dos EUA em maio de 2021. Em 1º de abril de 2022, o projeto de lei foi aprovado na Câmara e agora está no Senado dos EUA para apreciação. A Lei MORE busca descriminalizar e desprogramar a cannabis para fornecer reinvestimento em determinadas populações impactadas negativamente pela Guerra contra as Drogas (ou seja, proibição desproporcional e aplicação da lei de cannabis) e possibilitar a exclusão de determinados crimes federais relacionados à cannabis.

A Lei de Reforma dos Estados foi apresentada no plenário da Câmara em novembro de 2021. Até janeiro de 2022, o projeto de lei permanece no Subcomitê de Saúde da Câmara. O projeto de lei busca alterar a Lei de Substâncias Controladas em relação à maconha, eliminando “maconha” e “Tetrahydrocannabinol, exceto tetrahydrocannabinol no cânhamo [...]” do texto. Com essa mudança e outras alterações sugeridas, a cannabis seria tratada como o álcool é tratado no nível regulatório federal.

A Lei de Oportunidade e Administração de Cannabis (Cannabis Administration and Opportunity Act - CAO) está na fase de versão preliminar. Apoiada em conjunto pelos senadores Cory Booker (D-NJ), Ronald Wyden (D-OR) e Charles Schumer (D-NY), a CAO visa remover a cannabis da lista federal de substâncias controladas e autorizar os estados a implementar suas próprias leis de maconha. O projeto de lei excluiria automaticamente os crimes federais não violentos relacionados à cannabis e acabaria com a discriminação em benefícios públicos federais para pacientes de cannabis medicinal e consumidores de uso adulto. Também cria um “Fundo de Oportunidades” financiado pela receita federal de impostos sobre a cannabis para reinvestir nas comunidades mais impactadas pela Guerra contra as Drogas.

## Massachusetts

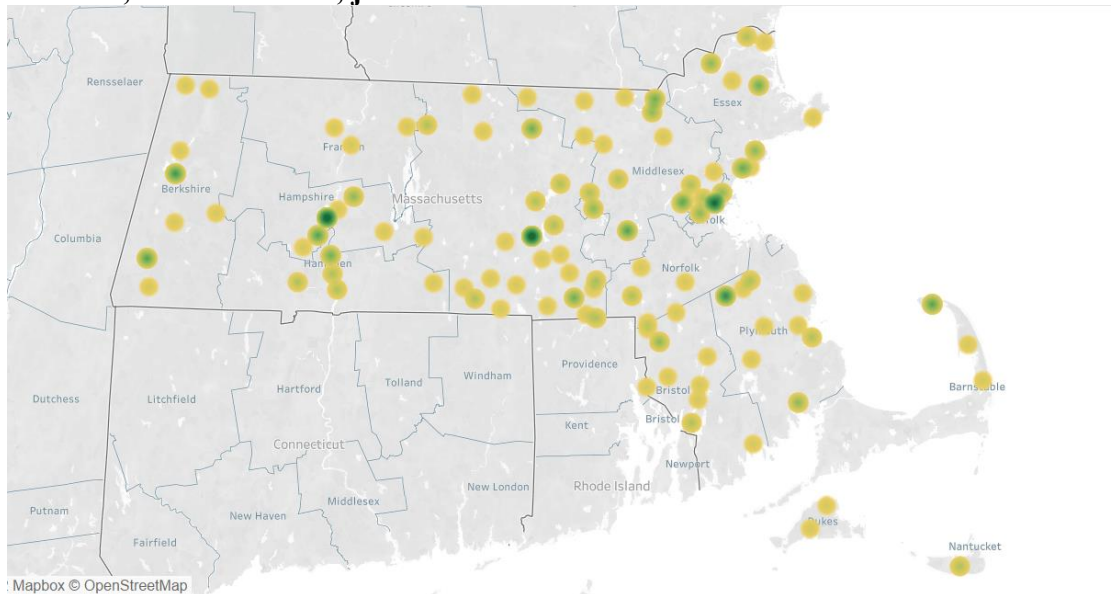
Massachusetts promulgou e implementou todos os três tipos de reforma da cannabis em diferentes ondas. Em todos os casos, Massachusetts agiu por meio de iniciativas de referendo. As principais iniciativas são a descriminalização da cannabis em 2008 com a Pergunta 2 de referendo “*A Iniciativa Sensata de Política de Maconha;*” uso de cannabis medicinal em 2012 com a Pergunta 3 de referendo “*Petição Iniciativa para uma Lei para o Uso Médico Humanitário de Maconha;*” e legalização de cannabis de uso adulto não medicinal em 2016 com a Pergunta 4 de referendo “*Iniciativa de Massachusetts para Legalização, Regulamentação e Tributação da Maconha.*” Com a expedição da Pergunta 3 de referendo, cabe salientar que os Centros de Tratamento de Maconha Medicinal (Medical Marijuana Treatment Centers - MTC) devem ser integrados verticalmente, ou seja, a empresa tem propriedade direta sobre cada aspecto de cultivo, produção e distribuição para pacientes cadastrados.

### *Atualização do mercado legal*

O primeiro MTC de Massachusetts foi inaugurado em junho de 2015; o primeiro Varejista de Maconha para uso adulto não medicinal foi inaugurado em novembro de 2018. Até 17 de junho de 2022, havia 226 estabelecimentos de varejo para uso adulto em todo o estado e 95 MTCs que iniciaram suas atividades. Massachusetts também abriga mais de 500 Estabelecimentos de Maconha, incluindo Laboratórios de Testes Independentes, Cultivadores, Fabricantes de Produtos e serviços de entrega. Atualmente, a Comissão também está em processo de receber suas primeiras Cooperativas de Maconha Artesanal, com três estabelecimentos atualmente com licenças provisórias.

No total, 22.126 pessoas (“Agentes”) foram empregadas por empresas de cannabis em Massachusetts em março de 2022.

**Figura I. A.1. Mercado de uso adulto: Varejistas de Maconha em atividade licenciados por condado, Massachusetts, junho de 2022**



Notas para a Figura I.A.1.:

Visualização de Varejistas de Maconha em atividade por município e condado. A figura está sombreada por densidade (amarelo a verde); Junho de 2022. Figura criada usando o conjunto de dados “Licenças e Solicitações de Estabelecimentos de Maconha para Uso Adulto – Aprovados” do Catálogo de Dados Abertos da Comissão. Obtido de <https://masscannabiscontrol.com/open-data/data-catalog/>.

**Tabela I.A.1. Mercado de uso adulto, Massachusetts: Tipos de licença com pelo menos uma licença provisória até junho de 2022**

Tipo de licença	N	Porcentagem do total
Varejista de Maconha	394	40%
Cultivador de Maconha	293	30%
Fabricante de Produtos de Maconha	220	22%
Microempresa de Maconha	22	2%
Laboratório de Testes Independente	16	2%
Transportador de Maconha com outra licença de ME existente	5	<1%
Transportador de Maconha Terceirizado	4	<1%
Aval de Entrega de Microempresa	1	<1%
Operador de Entrega de Maconha	18	2%
Entregador	14	1%
Cooperativa de Maconha Artesanal	4	<1%

Notas para a Tabela I.A.1.:

Negócios legais de cannabis em Massachusetts por número total (*N*) e porcentagem do total. Tabela criada usando o conjunto de dados “Licenças e Solicitações de Estabelecimentos de Maconha para Uso Adulto – Aprovados” do Catálogo de Dados Abertos da Comissão. Obtido de <https://masscannabiscontrol.com/open-data/data-catalog/>.



### *Ordem de Pesquisa Legislativa*

De acordo com os resultados da Pergunta 4 de referendo, foi promulgado um esforço legislativo para modificar a iniciativa do votante. Uma dessas modificações criou a legislação habilitante, St. 2017, c.55, *Uma lei para garantir o acesso seguro à maconha*, que estabeleceu uma agenda de pesquisa robusta. As leis únicas incluem St. 2017, c.55 [[St. 2017, c. 55, § 30\(f\)](#); [St. 2017, c. 55, § 62](#)] e os itens da agenda anual são descritos em [G. L. c. 94G, § 17\(a\)](#) e [G. L. c. 94G, § 17\(b\)](#).

O c. 94G da Lei Geral de Massachusetts descreve os itens da agenda de pesquisa e afirma: “A comissão [Controle de Cannabis] deverá desenvolver uma agenda de pesquisa para entender as tendências sociais e econômicas da maconha (“cannabis”) em Massachusetts, informar decisões futuras que ajudariam no fechamento do mercado ilegal e informar a comissão sobre os impactos da maconha na saúde pública” e “a Comissão deverá incorporar os dados disponíveis, comunicar anualmente os resultados de sua pesquisa e fazer recomendações para futuras pesquisas ou mudanças de política.”

## **Estatísticas de uso de cannabis**

### **Estatísticas nacionais de uso de cannabis**

#### *Adultos*

Em 2018, a Pesquisa Nacional sobre Uso de Drogas e Saúde (National Survey on Drug Use and Health - NSDUH) relatou que 15,9% de todos os entrevistados americanos afirmaram ter usado cannabis no último ano, mas há discrepâncias notáveis no uso por faixa etária. No mesmo estudo, cerca de 34,8% dos adultos, com idades entre 18 e 25 anos, relataram ter usado no ano anterior, em comparação com 13,3% dos adultos com 26 anos ou mais.<sup>3</sup>

#### *Jovens*

A cannabis é a droga mais usada entre os jovens, independentemente do status de legalização da cannabis onde os entrevistados moram. A NSDUH de 2018 relata que 12,5% dos adolescentes de 12 a 17 anos usaram cannabis no último ano.<sup>3</sup> Outras pesquisas estimam taxas mais altas de uso de cannabis no último ano entre adolescentes. O Monitoring the Future (MTF), por exemplo, relata que 23,9% dos adolescentes amostrados da 8<sup>a</sup>, 10<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> séries usaram cannabis no último ano.<sup>4</sup> Da mesma forma, o Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) de 2019 relata que 21,7% dos adolescentes em uma amostra de estudantes do ensino médio usaram cannabis no último ano.<sup>5</sup> As discrepâncias entre as pesquisas podem ser resultado de diferenças no modelo e amostragem das pesquisas, por exemplo, o YRBSS é uma pesquisa baseada em escola pública, que essencialmente exclui os alunos que estão ausentes ou que abandonaram a escola pública, enquanto a NSDUH é uma entrevista domiciliar, que retrata jovens maiores de 12 anos.

### **Estatísticas de uso de cannabis em Massachusetts**

Depois do álcool, a cannabis é a substância intoxicante mais usada nos EUA por muitas estimativas<sup>3,4</sup> e há evidências de que essas taxas de uso podem ser comparativamente altas entre os residentes de Massachusetts. O Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco Comportamental (Behavioral Risk Factor Surveillance System - BRFSS) de 2016 relatou que 12% dos entrevistados de Massachusetts usaram cannabis não medicinal no último ano. As taxas foram particularmente altas entre o grupo de 18 a 34 anos de idade, com 24,5% relatando uso de cannabis não medicinal no ano anterior.<sup>6</sup>

## II. Métodos

### Pesquisa e estudo Internacional de Políticas de Cannabis

O Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS) se destina a analisar a política de cannabis e os impactos da legalização da cannabis na saúde pública. O estudo começou em 2018 com pesquisas anuais com populações de residentes canadenses e norte-americanos, e agora inclui Austrália e Nova Zelândia. O estudo é realizado pelo Dr. David Hammond e colegas da Universidade de Waterloo, Columbia Britânica (BC). Embora o estudo avalie centenas de perguntas, o objetivo principal são cinco perguntas de pesquisa sobre como as mudanças na política de cannabis se refletem:

- 1) Na prevalência do uso de cannabis;
- 2) No escopo do ambiente de varejo de cannabis (legal e ilegal);
- 3) Nos comportamentos de risco e no uso de cannabis de alto risco;
- 4) Nos riscos percebidos e normas sociais em torno da cannabis; e
- 5) Na eficácia das políticas regulatórias implementadas.

Desde 2019, a Comissão contratou a Universidade de Waterloo para aplicar esta pesquisa aos residentes de Massachusetts. Embora muitos dados de monitoramento estaduais e nacionais, como NSDUH, BFFSS, YRBSS e MTF, avaliem tendências de nível macro no uso de substâncias, o ICPS é a pesquisa mais abrangente para métricas de uso de cannabis. Muitas outras pesquisas visam alcançar uma compreensão básica das tendências gerais do uso de substâncias, mas o ICPS se concentra explicitamente na cannabis. Esse modelo permite uma avaliação mais abrangente em profundidade e escopo do uso de cannabis e tendências relacionadas. Além disso, os principais objetivos do ICPS se alinham bem com a ordem de pesquisa da M.G.L. c. 94G, § 17a.

Os dados deste relatório incluem resultados combinados das pesquisas da Onda 1 (2019) e Onda 2 (2020) com participantes de Massachusetts.

### Participantes

O ICPS recrutou participantes com idades entre 16 e 65 anos por meio do Painel Global da Nielsen sobre Insights dos Consumidores. O ICPS usa pesos de pesquisa pós-estratificação criados usando grupos de status de idade por sexo e por estado, educação e idade por tabagismo.

No total, 4.683 entrevistados de Massachusetts responderam à pesquisa entre as duas amostras incluídas neste estudo [2.476 em 2019 e 2.207 em 2020]. Suas respostas permitem que a Comissão avalie as tendências de uso de cannabis por faixa etária, status de estudante, sexo, gênero, raça, etnia e adequação de renda percebida, um indicador para avaliar o status socioeconômico. Analisar os padrões por dados demográficos ajuda a estabelecer uma compreensão holística de como os residentes de Massachusetts de diversas origens usam e percebem a cannabis.

Os participantes (“entrevistados”) são categorizados em seis faixas etárias com base em sua idade no momento da pesquisa: 1) 16 a 20 anos, 2) 21 a 25 anos, 3) 26 a 35 anos, 4) 36 a 45 anos, 5) 46 a 55 anos e 6) 56 a 65 anos. “Status de estudante” diz respeito a se o entrevistado informa matrícula escolar atual ou matrícula escolar no próximo período, portanto, incluindo a frequência

escolar no ensino médio ou na universidade. Para efeitos deste relatório, as análises comparam as tendências de uso de cannabis entre estudantes e não estudantes.

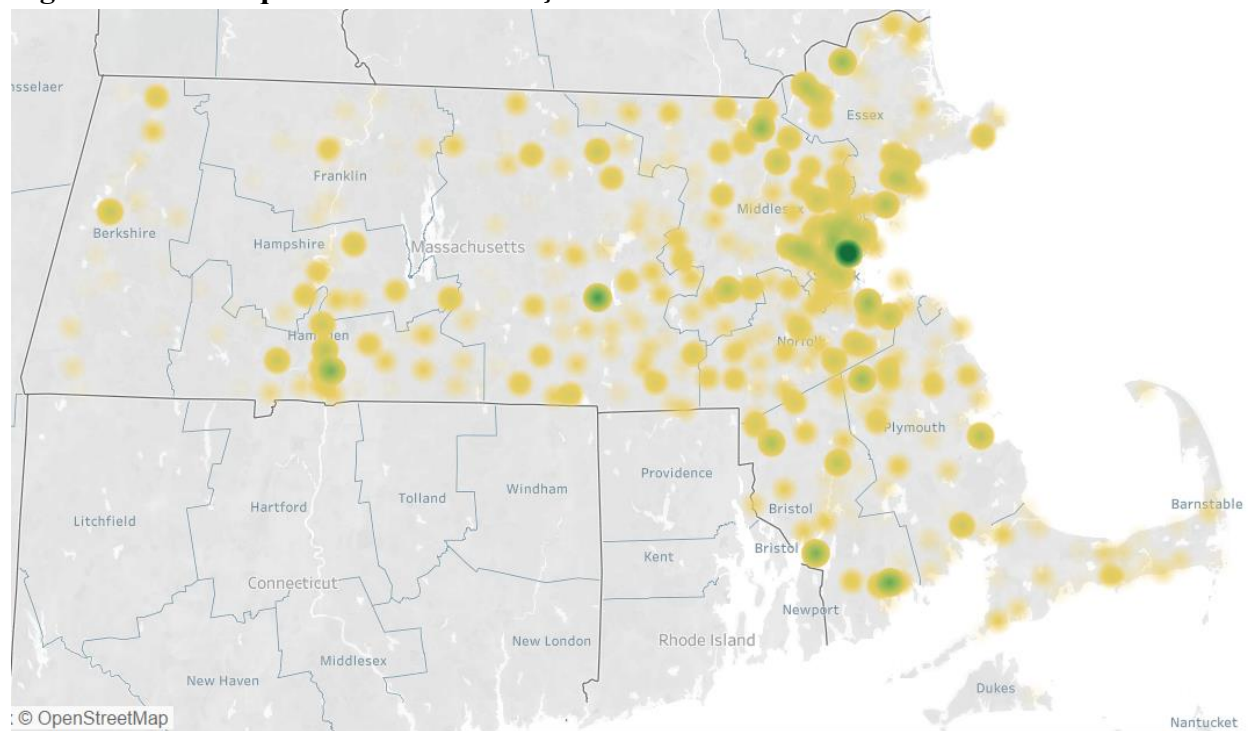
O ICPS inclui métricas de Sexo e Gênero. A métrica “Sexo” pede que os entrevistados selecionem seu sexo no nascimento (limitado a masculino/feminino), enquanto a métrica “Gênero” oferece “homem” e “mulher” com uma opção de selecionar “outro” e escrever sua identidade de preferência.

O ICPS inclui métricas de identidade racial e étnica. Para raça, o ICPS perguntou aos entrevistados se eles pertenciam a um dos seis diferentes grupos raciais: 1) Asiático, 2) Indígena americano ou nativo do Alasca, 3) Negro, 4) Nativo do Havaí ou ilhéu do Pacífico, 5) Branco e 6) Outros/+2 Raças. Para a etnia, o ICPS perguntou aos entrevistados se eles se identificavam como hispânicos ou latinos.

Por fim, o ICPS estabelece uma medida aproximada da renda dos participantes, perguntando-lhes sobre sua adequação de renda; ou quão difícil é pagar as despesas. Optamos por usar uma medição de renda subjetiva em vez de objetiva (por exemplo, renda mensurável) devido a um grau considerável de heterogeneidade na renda per capita em Massachusetts.<sup>7</sup>

[Para mais informações sobre o ICPS, consulte: <http://cannabisproject.ca/> e *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas e como são categorizadas e codificadas]

### Figura II.B.1. Pesquisa ICPS: Localização dos entrevistados no estado de Massachusetts



#### Notas para a Figura II.B.1.:

A densidade das respostas em Massachusetts representada pela cor, onde verde escuro representa a densidade mais alta e amarelo a mais baixa. Criado usando a cidade informada pelos entrevistados (quando disponível) das pesquisas ICPS de 2019 e 2020.

### III. Resultados

#### A. Demografia

A amostra total para 2019 e 2020 incluiu 4.683 residentes de Massachusetts com idades entre 16 e 65 anos. A idade média da amostra é de 44 anos ( $M = 43,99$ ).

**Tabela III.A.1. Amostra de demografia: Idade**

Faixa etária	N	Porcentagem do total
16 a 20	328	7%
21 a 25	254	5%
26 a 35	898	19%
36 a 45	911	19%
46 a 55	971	21%
56 a 65	1321	28%

**Tabela III.A.2. Amostra de demografia: Status de estudante (qualquer)**

Status de estudante	N	Porcentagem do total
Estudante	606	13%
Não estudante	3958	84%
Não sabe/recusa-se a responder	119	2%

**Tabela III.A.3. Amostra de demografia: Sexo**

Sexo	N	Porcentagem do total
Feminino	3366	72%
Masculino	1317	28%

**Tabela III.A.4. Amostra de demografia: Sexo**

Gênero	N	Porcentagem do total
Mulher	3312	70%
Homem	1305	28%
Não declarado / Recusa-se a responder	43	1%
Outro	23	<1%

Notas para as Tabelas III.A.1., III.A.2., III.A.3., III.A.4.:

Tabela III.A.1.: Distribuição dos entrevistados por idade; Idade média: 43,99 anos ( $AD = 14,14$ ).

Tabela III.A.2.: Distribuição dos entrevistados por status de estudante atual declarado (ensino médio ou universidade).

Tabela III.A.3.: Distribuição dos entrevistados por sexo no nascimento declarado.

Tabela III.A.3.: Distribuição dos entrevistados por sexo no nascimento declarado.

Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas.

**Tabela III.A.5. Amostra de demografia: Raça**

Raça	N	Porcentagem do total
Branco	3891	83%
Preto ou afro-americano	270	6%
Outros/+2 Raças/Não declarado	262	6%
Asiático	222	5%
Nativo, continental ou ilhéu	38	1%

**Tabela III.A.6. Amostra de demografia: Etnia**

Raça	N	Porcentagem do total
Hispânico	396	8%
Não hispânico	4225	90%
Não sabe / Recusa-se a responder	62	1%

**Tabela III.A.7. Amostra de demografia: Adequação de renda**

Adequação de renda	N	Porcentagem do total
Fácil	1497	32%
Difícil	1394	30%
Nem fácil nem difícil	1639	35%
Não sabe / recusa-se	153	3%

Notas para as Tabelas III.A.5., III.A.6., III.A.7.:

Tabela III.A.5.: Distribuição dos entrevistados por raça declarada.

Tabela III.A.6.: Distribuição dos entrevistados por etnia declarada.

Tabela III.A.7.: Distribuição dos entrevistados por adequação de renda subjetiva declarada, uma métrica que avalia o status socioeconômico subjetivo (“renda”).

Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas.

## B. Frequência de uso

A pesquisa ICPS pediu aos participantes que relatassem com que frequência usam cannabis. Dos residentes de Massachusetts amostrados, 31% relataram nunca usar cannabis, 34% relataram ter usado mais de 12 meses atrás, 11% relataram ter usado nos últimos 12 meses, 6% relataram ter usado no último mês, 5% relataram ter usado na última semana, e 13% relataram usar diariamente ou quase diariamente. No total, 69% dos residentes de Massachusetts relataram ter usado cannabis anteriormente ao longo da vida e 35% no último ano.

A Comissão encontrou tendências notáveis na frequência de uso por faixa etária. Os adultos emergentes, categorizados como entrevistados com idades entre 16 e 20 anos, foram os mais propensos a nunca terem usado cannabis, com mais da metade desse grupo demográfico declarando que “nunca usou”. Esta informação não é totalmente surpreendente, pois a venda legal de cannabis em Massachusetts é limitada a indivíduos maiores de 21 anos de idade. Indivíduos de 21 a 25 anos de idade foram os usuários diários mais frequentes, com 19% dos entrevistados relatando usar cannabis diariamente ou quase diariamente. O uso de cannabis também foi muito frequente em entrevistados com idades entre 26 e 35 anos, com 18% relatando usar diariamente.

Homens e mulheres apresentaram padrões de frequência de uso semelhantes. Especificamente, 31% dos membros de cada sexo relataram nunca usar cannabis. Por outro lado, 13% de cada sexo relatou usar cannabis diariamente. Tendências semelhantes surgem quando os resultados são observados por gênero. Aproximadamente 22% dos entrevistados com identidade de gênero diferente de homem ou mulher relataram usar diariamente; no entanto, esta amostra representou uma proporção muito pequena da população (<1%) que participou em Massachusetts.

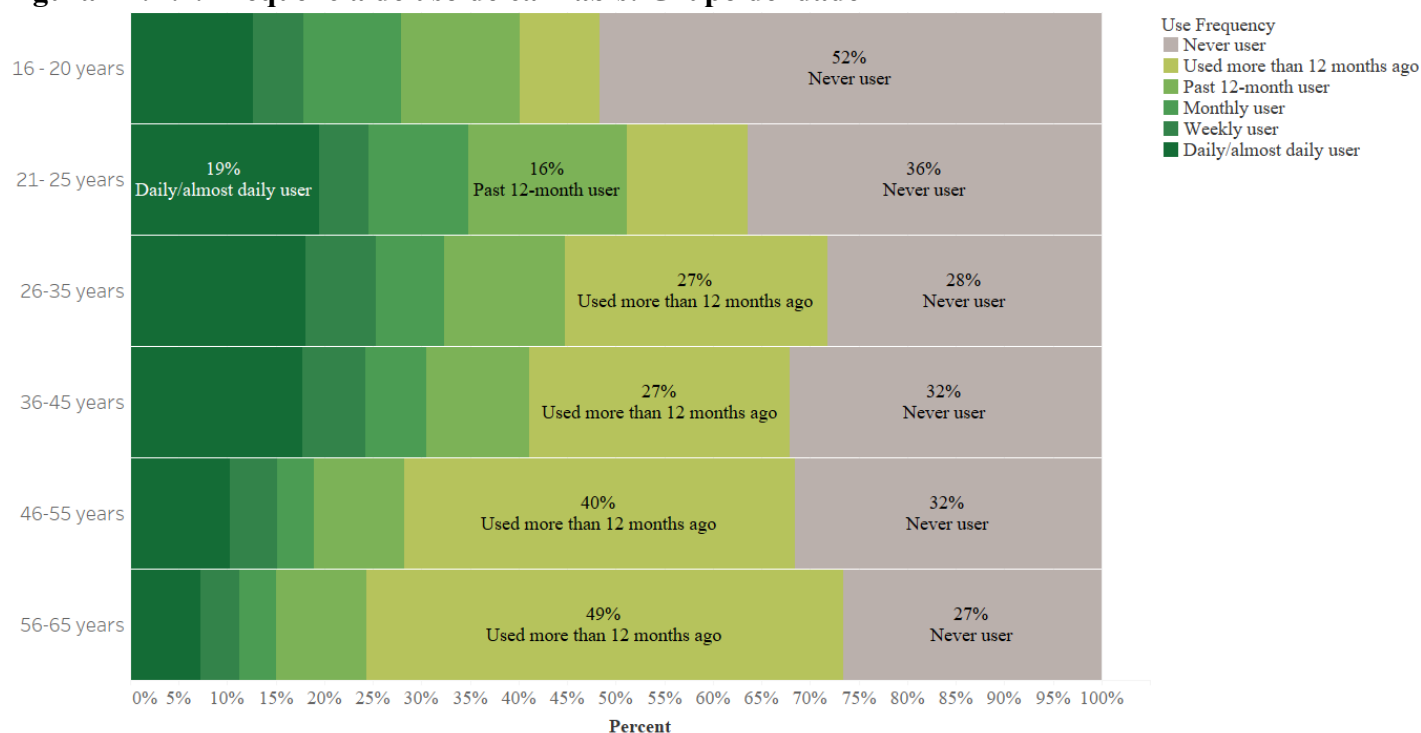
Existem diferenças notáveis entre os grupos raciais na frequência de uso de cannabis. Por exemplo, os entrevistados asiáticos relataram usar cannabis em taxas muito mais baixas do que o resto da população, com 72% relatando nunca usar cannabis e apenas 2% relatando usar diariamente. Quando somados, 12% dos indivíduos asiáticos relataram usar cannabis *de qualquer tipo* no último ano. Este relatório contrasta com as frequências de uso de cannabis relatadas no último ano dos entrevistados que se identificaram como brancos (35% de uso/ano), Negros (45% de uso/ano), Nativos (36% de uso/ano) ou Outros/+2 raças (39% de uso/ano).

As tendências na frequência de uso de cannabis mostram padrões notáveis quando segmentadas pela adequação de renda percebida, a medição que avalia o status socioeconômico subjetivo. Entre os que relataram adequação de renda “Difícil” (30%), 17% são usuários diários, em comparação com 14% entre os que relataram “Nem um nem outro (fácil ou difícil)” e 9% que relataram adequação de renda “Fácil”. De forma semelhante, apenas 23% do grupo “Difícil” nunca usou cannabis, em comparação com 33% e 34% dos grupos “Nem um nem outro” e “Fácil”, respectivamente.

**Tabela III.B.1. Frequência de uso de cannabis: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos
<i>N</i>	269	313	898	911	971	1321
Nunca usou	52% (139: 269)	36% (114: 313)	28% (253: 898)	32% (292: 911)	31% (306: 971)	27% (351: 1321)
Usou mais de 12 meses atrás	8% (22: 269)	12% (39: 313)	27% (243: 898)	27% (245: 911)	40% (391: 971)	49% (649: 1321)
Usou nos últimos 12 meses	12% (33: 269)	16% (51: 313)	12% (12: 898)	10% (96: 911)	9% (90: 971)	9% (123: 1321)
Usuário mensal	10% (27: 269)	10% (32: 313)	7% (63: 898)	6% (57: 911)	4% (37: 971)	4% (49: 1321)
Usuário semanal	5% (14: 269)	5% (16: 313)	7% (65: 898)	6% (59: 911)	5% (47: 971)	4% (54: 1321)
Usuário diário/quase diário	13% (34: 269)	19% (61: 313)	18% (162: 898)	18% (162: 911)	10% (100: 971)	7% (95: 1321)

**Figura III.B.2. Frequência de uso de cannabis: Grupo de idade**



Notas para a Tabela III.B.1 e Figura III.B.2.:

Frequência de uso de cannabis por grupo de idade. Os entrevistados foram perguntados “Com que frequência você usa maconha?” e ao receber as opções “Nunca usou”, “Usou mais de 12 meses atrás”, “Usou nos últimos 12 meses”, “Usuário mensal”, “Usuário semanal” ou “Usuário diário/quase diário”, os entrevistados podiam escolher apenas uma opção de resposta. Para a tabela III.B.1., não foram feitas comparações estatísticas devido à natureza categórica desta variável.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]



**Tabela III.B.3. Frequência de uso de cannabis: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não declarado
<i>N</i>	606	3958	119
Nunca usou	40% (244: 606)	30% (1179: 3958)	27% (32: 119)
Usou mais de 12 meses atrás	17% (102: 606)	37% (1456: 3958)	26% (31: 119)
Usou nos últimos 12 meses	12% (76: 606)	10% (413: 3958)	13% (16: 119)
Usuário mensal	9% (56: 606)	5% (203: 3958)	5% (6: 119)
Usuário semanal	8% (48: 606)	8% (198: 3958)	8% (9: 119)
Usuário diário/quase diário	13% (80: 606)	13% (509: 3958)	21% (25: 119)

**Tabela III.B.4. Frequência de uso de cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino
<i>N</i>	1317	3366
Nunca usou	31% (413: 1317)	31% (1042: 3366)
Usou mais de 12 meses atrás	35% (467: 1317)	33% (1122: 3366)
Usou nos últimos 12 meses	9% (114: 1317)	12% (391: 3366)
Usuário mensal	5% (68: 1317)	6% (197: 3366)
Usuário semanal	6% (82: 1317)	5% (173: 3366)
Usuário diário/quase diário	13% (173: 1317)	13% (441: 3366)

**Tabela III.B.5. Frequência de uso de cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado
<i>N</i>	1305	3312	23	43
Nunca usou	31% (403: 1305)	31% (1021: 3312)	35% (8/23)	54% (23/43)
Usou mais de 12 meses atrás	36% (466: 1305)	34% (1114: 3312)	17% (4/23)	12% (5/43)
Usou nos últimos 12 meses	8% (111: 1305)	12% (389: 3312)	13% (3/23)	5% (2/43)
Usuário mensal	5% (69: 1305)	6% (195/3312)	4% (1/23)	0% (0/43)
Usuário semanal	6% (82: 1305)	5% (168/3312)	9% (2/23)	7% (3/43)
Usuário diário/quase diário	13% (174: 1305)	13% (425/3312)	22% (5/23)	23% (10/43)

Notas para as Tabelas III.B.3, III.B.4. e III.B.5.:

Frequência de uso de cannabis: Os entrevistados foram perguntados “Com que frequência você usa maconha?” e ao receber as opções “Nunca usou”, “Usou mais de 12 meses atrás”, “Usou nos últimos 12 meses”, “Usuário mensal”, “Usuário semanal” ou “Usuário diário/quase diário”, os entrevistados podiam escolher apenas uma opção de resposta. Para a tabela III.B.1., não foram feitas comparações estatísticas devido à natureza categórica desta variável.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.B.6. Frequência de uso de cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Outras/ +2 raças	Branco
<i>N</i>	<b>222</b>	<b>270</b>	<b>38</b>	<b>262</b>	<b>3891</b>
Nunca usou	72% (161: 222)	34% (92: 270)	34% (13: 38)	33% (86: 262)	28% (1103: 3891)
Usou mais de 12 meses atrás	14% (32: 222)	20% (55: 270)	29% (11: 38)	27% (72: 262)	36% (1419: 3891)
Usou nos últimos 12 meses	4% (10: 222)	8% (22: 270)	5% (2: 38)	9% (24: 262)	11% (447: 3891)
Usuário mensal	4% (9: 222)	8% (22: 270)	8% (3: 38)	7% (19: 262)	5% (212: 3891)
Usuário semanal	2% (5: 222)	7% (19: 270)	10% (4: 38)	4% (11: 262)	6% (216: 3891)
Usuário diário/quase diário	2% (5: 222)	22% (60: 270)	13% (5: 38)	19% (50: 262)	13% (494: 3891)

**Tabela III.B.7. Frequência de uso de cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado
<i>N</i>	<b>396</b>	<b>4255</b>	<b>62</b>
Nunca usou	30% (120: 396)	31% (1308: 4255)	44% (27: 62)
Usou mais de 12 meses atrás	25% (98: 396)	35% (1478: 4255)	21% (13: 62)
Usou nos últimos 12 meses	8% (32: 396)	11% (464: 4255)	14% (9: 62)
Usuário mensal	8% (30: 396)	5% (233: 4255)	3% (2: 62)
Usuário semanal	7% (29: 396)	5% (219: 4255)	11% (7: 62)
Usuário diário/quase diário	22% (87: 396)	12% (523: 4255)	6% (4: 62)

**Notas para as Tabelas III.B.6. e III.B.7.:**

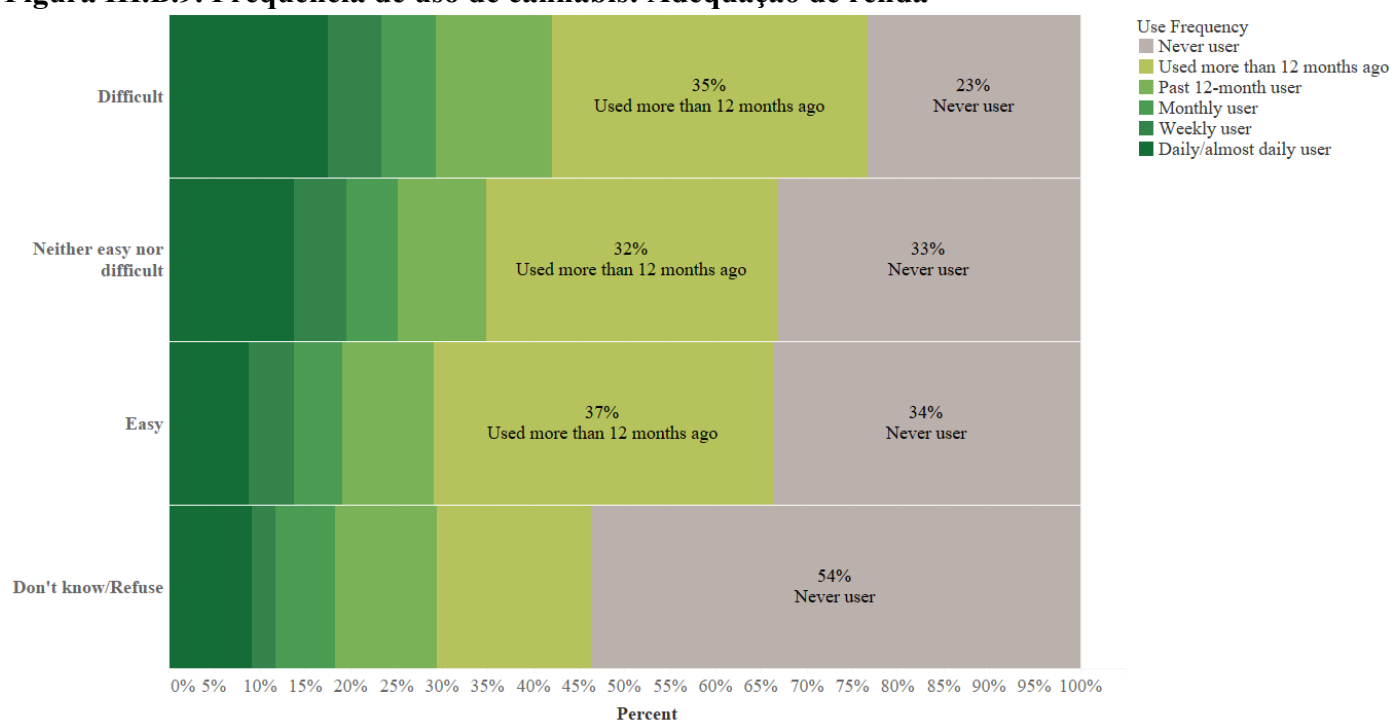
Frequência de uso de cannabis: Os entrevistados foram perguntados “Com que frequência você usa maconha?” e ao receber as opções “Nunca usou”, “Usou mais de 12 meses atrás”, “Usou nos últimos 12 meses”, “Usuário mensal”, “Usuário semanal” ou “Usuário diário/quase diário”, os entrevistados podiam escolher apenas uma opção de resposta. Para a tabela III.B.1., não foram feitas comparações estatísticas devido à natureza categórica desta variável.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.B.8. Frequência de uso de cannabis: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado
<i>N</i>	1394	1639	1497	153
Nunca usou	23% (325: 1394)	33% (543: 1639)	34% (505: 1497)	54% (82: 153)
Usou mais de 12 meses atrás	35% (482: 1394)	32% (524: 1639)	37% (557: 1497)	17% (26: 153)
Usou nos últimos 12 meses	13% (179: 1394)	10% (160: 1639)	10% (149: 1497)	11% (17: 153)
Usuário mensal	6% (82: 1394)	6% (93: 1639)	5% (80: 1497)	6% (10: 153)
Usuário semanal	6% (83: 1394)	6% (93: 1639)	5% (75: 1497)	3% (4: 153)
Usuário diário/quase diário	17% (243: 1394)	14% (226: 1639)	9% (131: 1497)	9% (14: 153)

**Figura III.B.9. Frequência de uso de cannabis: Adequação de renda**



Notas para a Tabela III.B.8. e Figura III.B.9.:

Frequência de uso de cannabis: Os entrevistados foram perguntados “Com que frequência você usa maconha?” e ao receber as opções “Nunca usou”, “Usou mais de 12 meses atrás”, “Usou nos últimos 12 meses”, “Usuário mensal”, “Usuário semanal” ou “Usuário diário/quase diário”. Os entrevistados podiam escolher apenas uma opção de resposta. Não foram feitas comparações estatísticas devido à natureza categórica desta variável. Os entrevistados podiam escolher apenas uma opção de resposta.

Para a Tabela III.B.7., não foram feitas comparações estatísticas devido à natureza categórica desta variável. A adequação de renda se refere à métrica que avalia o status socioeconômico subjetivo.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

### C. Idade de início de consumo de cannabis

Para os entrevistados que relataram usar cannabis, o ICPS perguntou a idade em que os entrevistados consumiram cannabis pela primeira vez (“idade de início de consumo de cannabis”). A média de idade do primeiro uso de cannabis entre os 3.228 indivíduos da amostra foi de 19 anos ( $AD=7,91$ ). Adultos com idades entre 21 e 25 anos relataram uma idade média de início de consumo de 17 anos e os entrevistados com idades entre 16 e 20 anos relataram uma média de menos de 16 anos. Estudantes matriculados no ensino médio ou na universidade são mais propensos a iniciar o uso de cannabis em uma idade mais jovem, quando comparados a seus pares não estudantes. Não há diferenças significativas na idade de início de consumo por sexo, gênero, raça, etnia ou dados demográficos de adequação de renda.

**Tabela III.C.1. Idade de início de uso de cannabis: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos
<i>N</i>	130	199	645	619	665	970
Idade	15,9	17,4	18,5	20,1	19,5	19

**Tabela III.C.2. Idade de início de uso de cannabis: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe / recusa-se
<i>N</i>	362	2779	87
Idade	18,1	19,2	17,6

**Tabela III.C.3. Idade de início de uso de cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Feminino	Masculino
<i>N</i>	2324	904
Idade	18,9	19,3

Notas para as Tabelas III.C.1, III.C.2 e III.C.3.:

Os entrevistados relataram a idade em que usaram cannabis pela primeira vez. Os entrevistados foram perguntados “Quantos anos você tinha quando usou maconha pela primeira vez? (Insira a idade em anos)”;

Tabela III.C.1.:  $p < ,001$

Tabela III.C.2.:  $p = ,012$

Tabela III.C.3.:  $p=176$

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.C.4 Idade de início de uso de cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado
<i>N</i>	902	2291	15	20
Idade	19,3	18,9	17	18,5

**Tabela III.C.5 Idade de início de uso de cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro
<i>N</i>	61	178	25	2788	176
Idade	20,8	19,5	18,4	19	18,5

**Tabela III.C.6 Idade de início de uso de cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não sabe/Recusa-se
<i>N</i>	276	2917	35
Idade	19,1	19	20,9

**Tabela III.C.7 Idade de início de uso de cannabis: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado
<i>N</i>	777	679	611	49
Idade	18,6	18,4	18,9	19,2

Notas para as Tabelas III.C.4, III.C.5, III.C.6 e III.C.7.:

Os entrevistados relataram a idade em que usaram cannabis pela primeira vez. Os entrevistados foram perguntados “Quantos anos você tinha quando usou maconha pela primeira vez? (Insira a idade em anos)”; A adequação de renda se refere à métrica que avalia o status socioeconômico subjetivo (“renda”).

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## D. Métodos de consumo

A pesquisa ICPS perguntou aos participantes que relataram uso anterior de cannabis quais métodos de consumo eles preferiam. Em toda a amostra de dois anos, os três métodos de consumo relatados com mais frequência foram flores/ervas secas (73%), comestíveis (61%) e óleos vaporizados (40%). Produtos como concentrados, haxixe/kief e óleos vaporizados são mais populares entre os entrevistados de 25 anos ou menos (16 a 20 e 21 a 25 anos) do que entre seus pares mais velhos (56 a 65 anos). Bebidas infundidas com THC, haxixe/kief e óleos vaporizados são mais populares entre a população de estudantes do que a de não estudantes.

**Tabela III.D.1 Métodos de consumo: Idade**

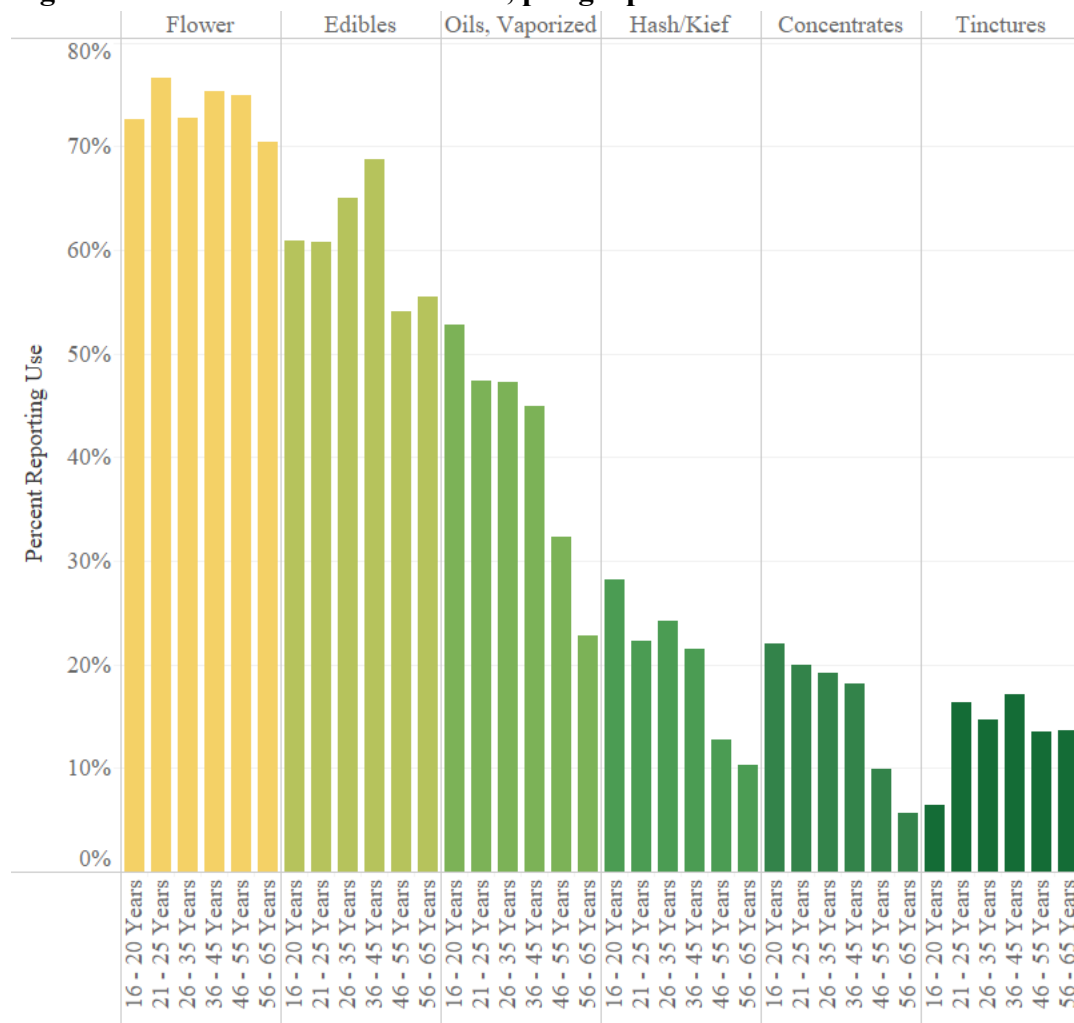
Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>128</b>	<b>137</b>	<b>398</b>	<b>372</b>	<b>274</b>	<b>321</b>	
Concentrados	22% (28: 127)	20% (27: 135)	19% (76: 395)	18% (67: 369)	10% (27: 274)	6% (18: 320)	<,001
Bebidas	16% (20: 127)	12% (16: 136)	15% (58: 396)	16% (60: 372)	8% (21: 273)	3% (11: 321)	<,001
Comestíveis	61% (78: 128)	61% (82: 135)	65% (258: 397)	69% (255: 371)	54% (148: 274)	55% (178: 321)	<,001
Flor	73% (90: 124)	77% (105: 137)	73% (289: 397)	75% (278: 369)	75% (203: 271)	70% (226: 321)	,648
Haxixe/Kief	28% (35: 124)	22% (30: 135)	24% (96: 397)	21% (79: 367)	13% (35: 274)	10% (33: 319)	<,001
Óleos, Oral	21% (27: 126)	24% (33: 135)	27% (106: 397)	30% (113: 371)	22% (61: 272)	24% (77: 321)	,160
Óleos, Vaporizado	53% (67: 127)	47% (64: 135)	47% (188: 398)	45% (167: 372)	32% (88: 272)	23% (73: 321)	<,001
Tinturas	6% (8: 125)	16% (22: 135)	15% (58: 395)	17% (63: 367)	13% (37: 274)	14% (44: 321)	,091
Produtos tópicos	20% (25: 125)	18% (24: 132)	24% (94: 396)	27% (97: 369)	17% (48: 274)	24% (76: 320)	,093

### Notas para a Tabela III.D.1.:

Modos de uso de cannabis. Os entrevistados foram perguntados “Você já usou maconha de alguma das seguintes maneiras?” e receberam as opções: “concentrados”, “bebidas”, “comestíveis”, “flor”, “haxixe/kief”, “óleos, oral”, “óleos/vaporizados”, “tinturas” e/ou “produtos tópicos”. Os itens de resposta foram apresentados individualmente.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Figura III.D.2. Métodos de consumo, por grupo de idade**



Notas para a Figura III.D.2.:

Porcentagem de entrevistados que relataram modos de consumo de cannabis, por grupo de idade. A variedade de cores representa os diferentes métodos de consumo relatados.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.D.3. Métodos de consumo: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe/ Recusa-se	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>254</b>	<b>1316</b>	<b>55</b>	
Concentrados	18% (46: 253)	14% (184: 1312)	24% (13: 55)	,061
Bebidas	18% (46: 255)	10% (132: 1315)	15% (9: 55)	,001
Comestíveis	60% (152: 254)	61% (803: 1317)	75% (41: 55)	,123
Flor	72% (183: 254)	74% (969: 1310)	76% (42: 55)	,691
Haxixe/Kief	23% (58: 252)	18% (236: 1310)	30% (16: 54)	,021
Óleos, Oral	27% (69: 254)	25% (328: 1313)	31% (17: 55)	,540
Óleos, Vaporizado	48% (122: 254)	37% (487: 1316)	56% (31: 55)	<,001
Tinturas	13% (33: 252)	15% (197: 1311)	9% (5: 54)	,488
Produtos tópicos	23% (57: 250)	22% (289: 1312)	26% (14: 54)	,820

**Tabela III.D.4. Métodos de consumo: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>431</b>	<b>1194</b>	
Concentrados	18% (79: 430)	14% (164: 1190)	<,001
Bebidas	14% (61: 431)	10% (125: 1194)	<,001
Comestíveis	61% (262: 429)	62% (737: 1197)	<,001
Flor	74% (321: 432)	73% (870: 1187)	,187
Haxixe/Kief	20% (87: 430)	19% (221: 1186)	<,001
Óleos, Oral	25% (106: 428)	26% (311: 1194)	<,001
Óleos, Vaporizado	36% (154: 431)	41% (493: 1194)	<,001
Tinturas	13% (57: 429)	15% (175: 1188)	<,001
Produtos tópicos	15% (65: 429)	25% (299: 1187)	<,001

Notas para as Tabelas III.D.4. e III.D.5.:

Métodos de consumo de cannabis. Os entrevistados foram perguntados “Você já usou maconha de alguma das seguintes maneiras?” Os itens de resposta foram apresentados individualmente.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]



**Tabela III.D.5. Métodos de consumo: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>430</b>	<b>1170</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	
Concentrados	19% (81: 429)	13% (151: 1165)	27% (3: 11)	40% (6: 15)	,001
Bebidas	14% (60: 430)	10% (117: 1170)	0% (0: 11)	43% (6:14)	<,001
Comestíveis	61% (261: 428)	61% (715: 1172)	64% (7: 11)	67% (10: 15)	,977
Flor	75% (323: 431)	73% (849: 1163)	73% (8: 11)	64% (9: 14)	,809
Haxixe/Kief	21% (90: 429)	18% (209: 1162)	18% (2: 11)	36% (5: 14)	,320
Óleos, Oral	25% (107: 427)	26% (304: 1170)	27% (3: 11)	21% (3: 14)	,940
Óleos, Vaporizado	36% (155: 430)	41% (480: 1170)	45% (5: 11)	57% (8: 14)	,139
Tinturas	13% (56: 428)	15% (175: 1163)	27% (3: 11)	13% (2: 15)	,481
Produtos tópicos	16% (69: 429)	25% (290: 1161)	36% (4: 11)	27% (4: 15)	,001

**Tabela III.D.6. Métodos de consumo: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>27</b>	<b>122</b>	<b>13</b>	<b>1361</b>	<b>103</b>	
Concentrados	11% (3/27)	16% (20: 122)	25% (3/12)	15% (203: 1356)	18% (19: 103)	,632
Bebidas	10% (3/29)	21% (26: 121)	25% (3/12)	10% (136: 1361)	16% (16: 102)	,001
Comestíveis	66% (19/29)	59% (71: 121)	64% (7/11)	61% (831: 1362)	70% (72: 103)	,424
Flor	75% (21/28)	74% (90: 121)	77% (10/13)	73% (991: 1357)	79% (79: 100)	,778
Haxixe/Kief	15% (4/26)	19% (23: 121)	38% (5/13)	19% (257: 1354)	22% (22: 102)	,421
Óleos, Oral	25% (7/28)	20% (24: 121)	23% (3/13)	27% (367: 1360)	17% (17: 100)	,124
Óleos, Vaporizado	55% (16/29)	40% (48: 121)	54% (7/13)	39% (531: 1361)	39% (39: 101)	,399
Tinturas	7% (2/27)	10% (12: 121)	31% (4/13)	15% (203: 1353)	9% (9: 103)	,056
Produtos tópicos	22% (6/27)	16% (19: 120)	8% (1/12)	23% (312: 1355)	21% (21: 102)	,261

Notas para as Tabelas III.D.5 e III.D.6.:

Métodos de consumo de cannabis. Os entrevistados foram perguntados “Você já usou maconha de alguma das seguintes maneiras?” Os itens de resposta foram apresentados individualmente.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.D.7. Métodos de consumo: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispanico	Não hispanico	Não sabe/Recusa-se	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>174</b>	<b>1426</b>	<b>20</b>	
Concentrados	23% (40: 174)	14% (200: 1426)	5% (1: 20)	,004
Bebidas	18% (31: 172)	11% (158: 1433)	15% (3: 20)	,014
Comestíveis	59% (103: 174)	62% (889: 1433)	58% (11: 19)	,767
Flor	77% (132: 172)	74% (1057: 1428)	47% (9: 19)	,022
Haxixe/Kief	25% (43: 173)	18% (256: 1424)	11% (2: 19)	,083
Óleos, Oral	28% (49: 173)	26% (372: 1430)	21% (4: 19)	,735
Óleos, Vaporizado	46% (79: 172)	39% (559: 1434)	53% (10: 19)	,107
Tinturas	17% (30: 174)	14% (199: 1423)	0% (0: 20)	,102
Produtos tópicos	24% (41: 173)	22% (313: 1424)	16% (3: 19)	,729

**Tabela III.D.8. Métodos de consumo: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>583</b>	<b>566</b>	<b>435</b>	<b>43</b>	
Concentrados	17% (99/580)	16% (88/565)	11% (50/433)	14% (6/42)	,104
Bebidas	10% (60/583)	11% (65/566)	13% (55/435)	15% (6/41)	,617
Comestíveis	62% (360/583)	59% (337/566)	64% (279/434)	53% (23/43)	,319
Flor	78% (450/579)	75% (422/564)	68% (294/435)	61% (25/41)	<,001
Haxixe/Kief	23% (134/580)	19% (109/563)	14% (59/433)	15% (6/40)	,002
Óleos, Oral	26% (153/582)	24% (135/564)	28% (122/435)	17% (7/41)	,276
Óleos, Vaporizado	43% (250/583)	40% (225/565)	36% (155/434)	39% (17/43)	,149
Tinturas	16% (93/578)	13% (72/564)	15% (64/433)	7% (3/42)	,220
Produtos tópicos	24% (138/580)	20% (114/562)	24% (104/433)	19% (8/41)	,405

Notas para as Tabelas III.D.7. e III.D.8.:

Métodos de consumo de cannabis. Os entrevistados foram perguntados “Você já usou maconha de alguma das seguintes maneiras?” Os itens de resposta foram apresentados individualmente. Para a Tabela III.D.8., A adequação de renda se refere à métrica que avalia o status socioeconômico subjetivo (“renda”).

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## E. Fontes de cannabis

### 1. Fonte de acesso à cannabis

O ICPS pediu aos participantes que relatassem onde eles obtêm seus produtos. As três fontes mais populares de cannabis nas amostras de Massachusetts foram de um membro da família/amigo (65%), dispensário licenciado (47%) e um vendedor não licenciado através do mercado ilegal (28%). Especificamente, 48% dos entrevistados de 16 a 20 anos e 41% dos entrevistados de 21 a 25 anos relataram comprar seus produtos de um vendedor não licenciado. Ao comparar estudantes com não estudantes de qualquer idade, observamos que 38% dos estudantes relataram comprar de um vendedor não licenciado, em comparação com 26% dos não estudantes. Os estudantes também são menos propensos a comprar de um varejista licenciado (35%) quando comparados a não estudantes (50%).

**Tabela III.E.1.1. Fonte de acesso à cannabis: Idade**

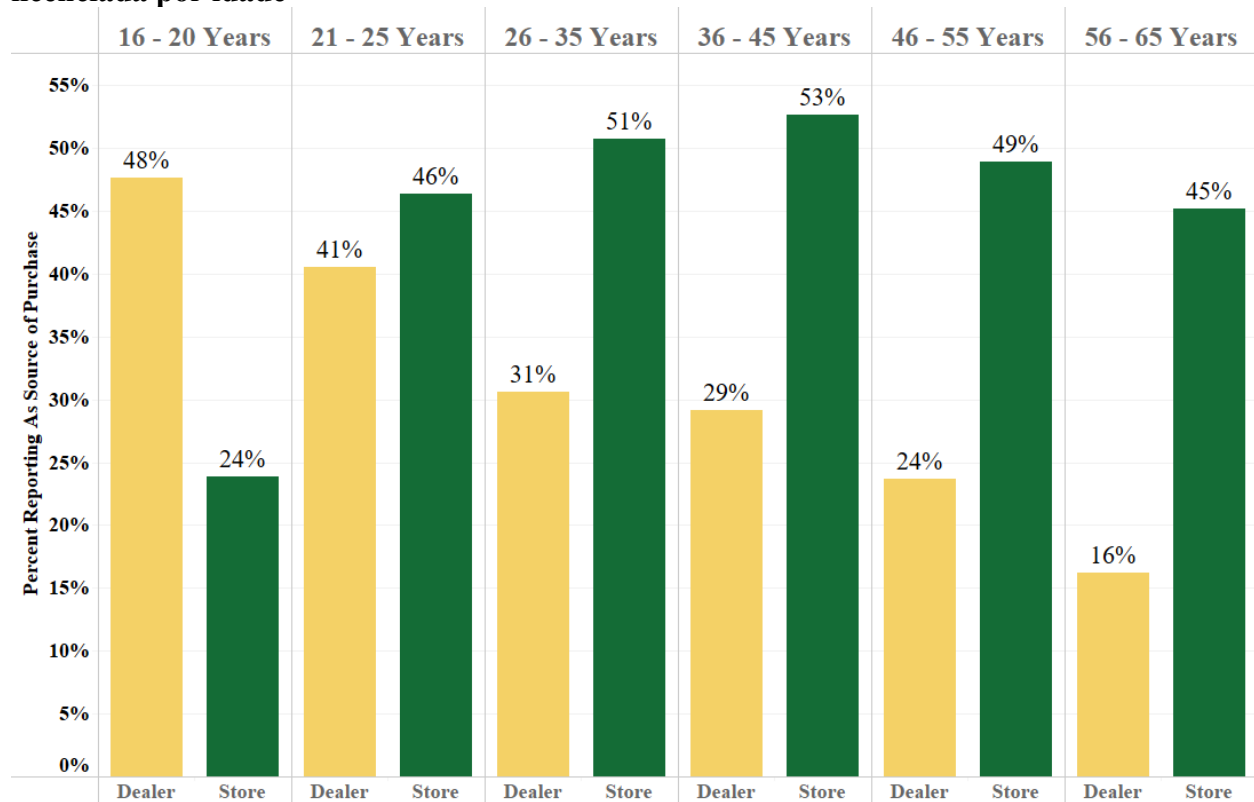
Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	130	138	402	374	274	321	
Vendedor	48% (62: 130)	41% (56: 138)	31% (109: 402)	29% (109: 374)	24% (109: 274)	16% (52: 321)	<,001
Serviço de entrega	5% (7: 130)	7% (10: 138)	7% (28: 402)	6% (21: 374)	4% (11: 274)	6% (20: 321)	,671
Família ou amigo	71% (92: 130)	61% (84: 138)	62% (250: 402)	67% (250: 374)	61% (168: 274)	67% (215: 321)	,226
Cultivo próprio	3% (4: 130)	7% (10: 138)	8% (34: 402)	14% (51: 374)	8% (23: 274)	12% (37: 321)	,005
Loja licenciada	24% (31: 130)	46% (64: 138)	51% (204: 402)	53% (197: 374)	49% (134: 274)	45% (145: 321)	<,001

#### Notas para a Tabela III.E.1.:

Os entrevistados foram perguntados: “Nos últimos 12 meses, você obteve algum tipo de maconha das seguintes fontes? (Selecione todas as opções que se aplicam). A Entrega Licenciada para o mercado de uso adulto não medicinal ainda não estava em funcionamento em Massachusetts durante o período de coleta de dados do ICPS, portanto, essa métrica provavelmente captura os serviços de entrega tanto do mercado ilegal quanto do mercado medicinal.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Figura III.E.1.2. Fonte de acesso à cannabis: Porcentagem que relatou vendedor ou loja licenciada por idade**



Notas para a Figura III.E.1.2.:

A figura representa a porcentagem de indivíduos de cada grupo que relataram obter cannabis de um vendedor não licenciado (amarelo) ou de uma entidade licenciada (verde).

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.E.1.3. Fonte de acesso à cannabis: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe/Recusa-se	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>260</b>	<b>1323</b>	<b>56</b>	
Vendedor	38% (99: 260)	26% (344: 1323)	43% (24: 56)	<,001
Serviço de entrega	7% (19: 260)	6% (75: 1323)	5% (3: 56)	,583
Família ou amigo	63% (165: 260)	65% (856: 1323)	68% (38: 56)	,814
Cultivo próprio	9% (23: 260)	10% (130: 1323)	11% (6: 56)	,858
Loja licenciada	35% (90: 260)	50% (655: 1323)	54% (30: 56)	<,001

**Tabela III.E.1.4. Fonte de acesso à cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>437</b>	<b>1202</b>	
Vendedor	30% (133: 437)	28% (334: 1202)	,294
Serviço de entrega	6% (27: 437)	6% (70: 1202)	,788
Família ou amigo	59% (257: 437)	67% (802: 1202)	,003
Cultivo próprio	13% (58: 437)	8% (101: 1202)	,003
Loja licenciada	49% (213: 437)	47% (562: 1202)	,477

**Tabela III.E.1.5 Fonte de acesso à cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>436</b>	<b>1177</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	
Vendedor	31% (134/436)	28% (325:1177)	27% (3:11)	33% (5:15)	,637
Serviço de entrega	6% (26/436)	6% (69:1177)	18% (2:11)	0% (0:15)	,270
Família ou amigo	59% (258:436)	67% (787:1177)	73% (8:11)	40% (6:15)	,006
Cultivo próprio	13% (59:436)	8% (100:1177)	0% (0:11)	0% (0:15)	,007
Loja licenciada	49% (212:436)	47% (554:1177)	45% (5:11)	27% (4:15)	,406

Notas para as Tabelas III.E.1.3., III.E.1.4. e III.E.1.5.:

Os entrevistados foram perguntados: “Nos últimos 12 meses, você obteve algum tipo de maconha das seguintes fontes? (Selecione todas as opções que se aplicam). A Entrega Licenciada para o mercado de uso adulto não medicinal ainda não estava em funcionamento em Massachusetts durante o período de coleta de dados do ICPS, portanto, essa métrica provavelmente captura os serviços de entrega tanto do mercado ilegal quanto do mercado medicinal.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.E.1.6. Fonte de acesso à cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>29</b>	<b>123</b>	<b>14</b>	<b>1369</b>	<b>104</b>	
Vendedor	24% (7: 29)	47% (58: 123)	64% (9: 14)	27% (370: 1369)	29% (30: 104)	<,001
Serviço de entrega	14% (4: 29)	9% (11: 123)	14% (2: 14)	5% (68: 1369)	5% (5: 104)	,102
Família ou amigo	72% (21: 29)	59% (73: 123)	71% (10: 14)	65% (890: 1369)	59% (61: 104)	,287
Cultivo próprio	0% (0: 29)	7% (9: 123)	7% (1: 14)	10% (137: 1369)	12% (13: 104)	,284
Loja licenciada	41% (12: 29)	40% (49: 123)	50% (7: 14)	48% (657: 1369)	42% (44: 104)	,294

**Tabela III.E.1.7. Fonte de acesso à cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispanico	Não hispanico	Não sabe/Recusa-se	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>178</b>	<b>1439</b>	<b>22</b>	
Vendedor	42% (75: 178)	27% (389: 1439)	14% (3: 22)	<,001
Serviço de entrega	6% (14: 178)	6% (86: 1439)	0% (0: 22)	,484
Família ou amigo	61% (109: 178)	65% (935: 1439)	41% (9: 22)	,060
Cultivo próprio	12% (21: 178)	9% (129: 1439)	14% (3: 22)	,485
Loja licenciada	42% (75: 178)	48% (691: 1439)	41% (9: 22)	,217

**Tabela III.E.1.8. Fonte de acesso à cannabis: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>587</b>	<b>572</b>	<b>435</b>	<b>45</b>	
Vendedor	31% (185: 587)	28% (159: 572)	26% (114: 435)	20% (9: 45)	,140
Serviço de entrega	6% (37: 587)	6% (35: 572)	5% (24: 435)	2% (1: 45)	,700
Família ou amigo	70% (410: 587)	63% (363: 572)	60% (263: 435)	51% (23: 45)	,003
Cultivo próprio	9% (56: 587)	9% (54: 572)	11% (46: 435)	7% (3: 5)	,822
Loja licenciada	43% (251: 587)	51% (294: 572)	50% (219: 435)	24% (11/45)	<,001

Notas para as Tabelas III.E.1.6., III.E.1.7. e III.E.1.8.:

Os entrevistados foram perguntados: “Nos últimos 12 meses, você obteve algum tipo de maconha das seguintes fontes? (Selecione todas as opções que se aplicam). A Entrega Licenciada para o mercado de uso adulto não medicinal ainda não estava em funcionamento em Massachusetts durante o período de coleta de dados do ICPS, portanto, essa métrica provavelmente captura os serviços de entrega tanto do mercado ilegal quanto do mercado medicinal.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## 2. Fornecimento do mercado legal versus ilegal

### a) Fornecimento do mercado legal

O ICPS pediu aos entrevistados que estimassem qual porcentagem da cannabis que compraram no último ano foi derivada de fontes legais. De acordo com as respostas, aproximadamente 64% de todos os produtos de cannabis foram obtidos nos mercados legais.

**Tabela III.E.2. a.1. Porcentagem de cannabis comprada legalmente**

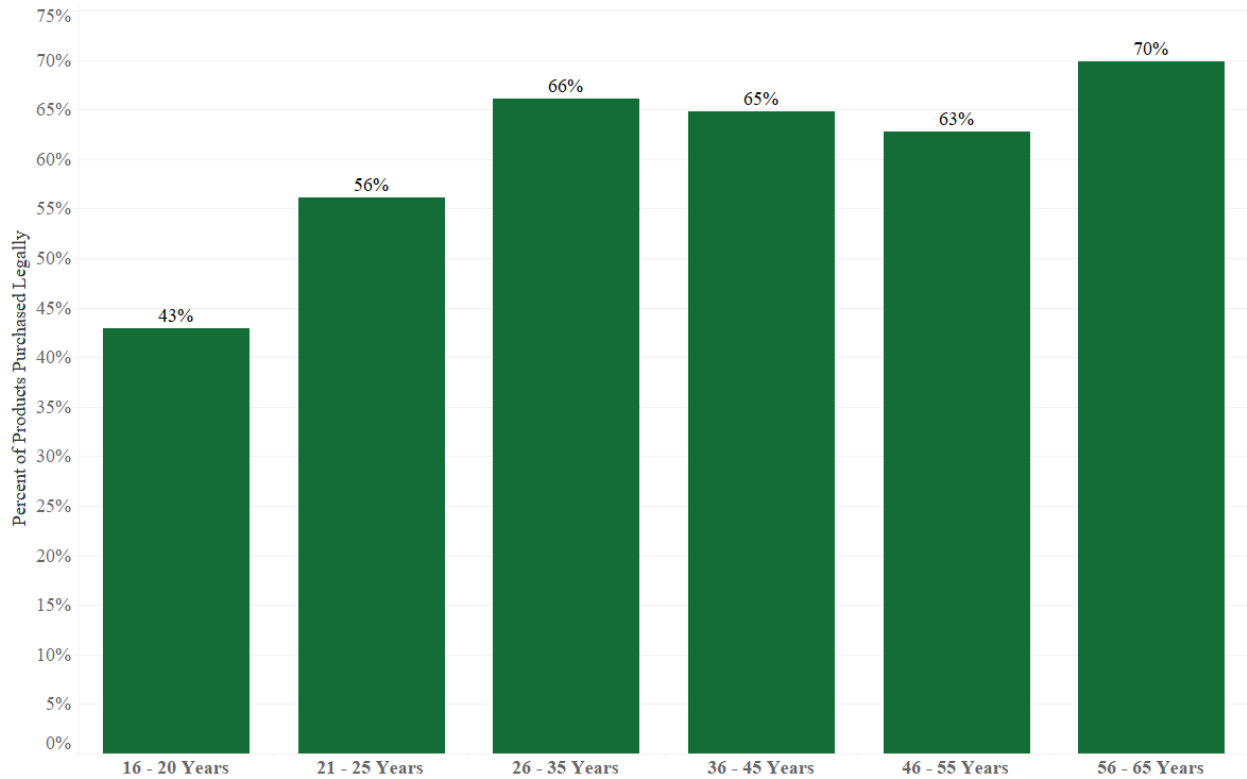
Variável de uso de cannabis	N	Porcentagem obtida legalmente
Flor	896	52%
Comestíveis	703	66%
Óleos, Vaporizado	462	61%
Produtos tópicos	247	86%
Óleos, Oral	203	83%
Tinturas	159	77%
Concentrado	137	58%
<b>Bebidas</b>	99	62%

#### Notas para a Tabela III.E.2.a.1:

As porcentagens representam a cannabis obtida legalmente por *modo de consumo*. Os entrevistados foram perguntados “No geral, por volta de qual porcentagem (%) do [modo de consumo] que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes [legais, autorizadas]?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Figura III.E.2. a.2. Porcentagem de cannabis comprada legalmente, por grupo de idade**



Notas para a Figura III.E.2.a.2:

As porcentagens representam a cannabis em geral obtida legalmente por *grupo de idade*. Os entrevistados foram perguntados “No geral, por volta de qual porcentagem (%) do [modo de consumo] que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes [legais, autorizadas]?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]



a) Razões para evitar a compra legal

O ICPS perguntou aos entrevistados sobre os motivos das compras de fontes licenciadas versus não licenciadas. Os entrevistados relataram preços altos (34%), menos conveniência (20%) e o varejista licenciado estar muito longe deles (23%) como motivos para usar fontes não licenciadas de cannabis.

**Tabela III.E.2.b.1. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>111</b>	<b>107</b>	<b>298</b>	<b>260</b>	<b>186</b>	<b>220</b>	
Preços altos	27% (30: 111)	32% (34: 107)	37% (111: 298)	39% (101: 260)	30% (55: 186)	34% (74: 220)	,140
Menos conveniente	13% (15: 111)	25% (27: 107)	19% (57: 298)	24% (62: 260)	20% (38: 186)	18% (39: 220)	,160
Muito longe	13% (15: 111)	15% (16: 107)	13% (38: 298)	15% (38: 260)	9% (17: 186)	12% (27: 220)	,616
Fidelidade ao vendedor	17% (19: 111)	22% (24: 107)	13% (39: 298)	11% (28: 260)	8% (15: 186)	8% (17: 220)	<,001
Não anônimo	17% (19: 111)	10% (11: 107)	9% (27: 298)	14% (36: 260)	10% (18: 186)	9% (20: 220)	,122
Exige identificação	25% (28: 111)	7% (8: 107)	5% (14: 298)	7% (18: 260)	2% (4: 186)	4% (10: 220)	<,001
Produto não oferecido legalmente	4% (4: 111)	10% (11: 107)	5% (15: 298)	5% (13: 260)	3% (6: 186)	3% (6: 220)	,056
Não pode comprar legalmente	15% (17: 111)	6% (6: 107)	3% (9: 298)	3% (7: 260)	2% (4: 186)	1% (3: 220)	<,001
Baixa qualidade no mercado legal	4% (5: 111)	6% (7: 107)	3% (9: 298)	5% (12: 260)	2% (4: 186)	4% (9: 220)	,465
Pouca oferta no mercado legal	4% (5: 111)	7% (8: 107)	4% (13: 298)	7% (18: 260)	2% (3: 186)	2% (5: 220)	,033

Notas para a Tabela III.E.2.b.1:

As porcentagens representam a cannabis em geral obtida legalmente por *grupo de idade*. Os entrevistados foram perguntados “No geral, por volta de qual porcentagem (%) do [modo de consumo] que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes [legais, autorizadas]?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.E.2.b.2. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Não estudante	Estudante	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>931</b>	<b>203</b>	<b>48</b>	
Preços altos	35% (331: 931)	28% (57: 203)	35% (17: 48)	,125
Menos conveniente	21% (198: 931)	15% (30: 203)	21% (10: 48)	,112
Muito longe	12% (115: 931)	13% (27: 203)	19% (9: 48)	,420
Fidelidade ao vendedor	12% (111: 931)	12% (24: 203)	15% (7: 48)	,855
Não anônimo	10% (90: 931)	17% (34: 203)	15% (7: 48)	,010
Exige identificação	5% (44: 931)	18% (37: 203)	2% (1: 48)	<,001
Produto não oferecido legalmente	4% (37: 931)	7% (14: 203)	8% (4: 48)	,094
Não pode comprar legalmente	3% (24: 931)	9% (19: 203)	6% (3: 48)	<,001
Baixa qualidade no mercado legal	4% (34: 931)	4% (9: 203)	6% (3: 48)	,602
Pouca oferta no mercado legal	4% (37: 931)	5% (11: 203)	8% (4: 48)	,264

**Tabela III.E.2.b.3. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>309</b>	<b>873</b>	
Preços altos	36% (110: 309)	34% (295: 873)	,565
Menos conveniente	17% (53: 309)	21% (185: 873)	,128
Muito longe	12% (37: 309)	13% (114: 873)	,624
Fidelidade ao vendedor	14% (42: 309)	11% (100: 873)	,321
Não anônimo	13% (41: 309)	10% (90: 873)	,155
Exige identificação	6% (19: 309)	7% (63: 873)	,526
Produto não oferecido legalmente	7% (19: 309)	4% (34: 873)	,037
Não pode comprar legalmente	4% (38: 873)	3% (8: 309)	,169
Baixa qualidade no mercado legal	5% (16: 309)	3% (30: 873)	,174
Pouca oferta no mercado legal	5% (15: 309)	4% (37: 873)	,650

Notas para as Tabelas III.E.2.b.2 e III.E.2.b.3.:

Os entrevistados foram perguntados “Quais foram os principais motivos pelos quais você comprou de fontes ilegais/não autorizadas em vez de fontes legais/autorizadas? (selecione todas as opções que se aplicam).” A porcentagem representa a proporção de entrevistados que responderam “Sim”.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.E.2.b.4. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Outro	Não declarado	Mulher	p
<i>N</i>	<b>308</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>854</b>	
Preços altos	36% (111: 308)	50% (3: 6)	21% (3: 14)	34% (288: 854)	,528
Menos conveniente	17% (53: 308)	33% (2: 6)	7% (1: 14)	21% (182: 854)	,213
Muito longe	12% (37: 308)	33% (2: 6)	7% (1: 14)	13% (111: 854)	,412
Fidelidade ao vendedor	14% (43: 308)	50% (3: 6)	7% (1: 14)	11% (95: 854)	,016
Não anônimo	13% (40: 308)	0% (0: 6)	0% (0: 14)	11% (91: 854)	,286
Exige identificação	6% (19: 308)	33% (2: 6)	0% (0: 14)	7% (61: 854)	,049
Produto não oferecido legalmente	7% (22: 308)	0% (0: 6)	0% (0: 14)	4% (33: 854)	,091
Não pode comprar legalmente	3% (8: 308)	17% (1: 6)	7% (1: 14)	4% (36: 854)	,201
Baixa qualidade no mercado legal	5% (16: 308)	0% (0: 6)	0% (0: 14)	3% (30: 854)	,470
Pouca oferta no mercado legal	5% (15: 308)	0% (0: 6)	0% (0: 14)	4% (37: 854)	,780

**Tabela III.E.2.b.5. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Outras/ +2 raças	Branco	p
<i>N</i>	<b>20</b>	<b>101</b>	<b>14</b>	<b>84</b>	<b>963</b>	
Preços altos	40% (8: 20)	29% (29: 101)	43% (6: 14)	27% (23: 84)	35% (339: 963)	,371
Menos conveniente	30% (6: 20)	24% (24: 101)	21% (3: 14)	18% (15: 84)	20% (190: 963)	,660
Muito longe	10% (2: 20)	18% (18: 101)	14% (2: 14)	17% (14: 84)	12% (115: 963)	,378
Fidelidade ao vendedor	15% (3: 20)	23% (23: 101)	14% (2: 14)	11% (9: 84)	11% (105: 963)	,013
Não anônimo	20% (4: 20)	18% (18: 101)	14% (2: 14)	13% (11: 84)	10% (96: 963)	,092
Exige identificação	15% (3: 20)	11% (11: 101)	7% (1: 14)	11% (9: 84)	6% (58: 963)	,109
Produto não oferecido legalmente	10% (1: 20)	9% (9: 101)	0% (0: 14)	8% (7: 84)	4% (37: 963)	,040
Não pode comprar legalmente	5% (1: 20)	12% (12: 101)	0% (0: 14)	1% (1: 84)	3% (32: 963)	,001
Baixa qualidade no mercado legal	5% (1: 20)	5% (5: 101)	0% (0: 14)	6% (5: 84)	4% (35: 963)	,726
Pouca oferta no mercado legal	0% (0: 20)	9% (9: 101)	7% (1: 14)	3% (2: 84)	4% (40: 963)	,135

Observações: Os entrevistados foram perguntados “Quais foram os principais motivos pelos quais você comprou de fontes ilegais/não autorizadas

Notas para as Tabelas III.E.2.b.4 e III.E.2.b.5.:

Os entrevistados foram perguntados “Quais foram os principais motivos pelos quais você comprou de fontes ilegais/não autorizadas em vez de fontes legais/autorizadas? (selecione todas as opções que se aplicam).” A porcentagem representa a proporção de entrevistados que responderam “Sim”.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.E.2.b.6. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>148</b>	<b>1015</b>	<b>19</b>	
Preços altos	35% (52: 148)	35% (353: 1015)	0% (0: 19)	,006
Menos conveniente	20% (29: 148)	21% (209: 1015)	0% (0: 19)	,084
Muito longe	12% (18: 148)	13% (132: 1015)	5% (1: 19)	,589
Fidelidade ao vendedor	16% (24: 148)	12% (118: 1015)	0% (0: 19)	,074
Não anônimo	29% (28: 148)	10% (103: 1015)	0% (0: 19)	,002
Exige identificação	9% (13: 148)	7% (67: 1015)	10% (2: 19)	,513
Produto não oferecido legalmente	9% (13: 148)	4% (41: 1015)	5% (1: 19)	,037
Não pode comprar legalmente	7% (10: 148)	3% (36: 1015)	0% (0: 19)	,114
Baixa qualidade no mercado legal	6% (9: 148)	3% (36: 1015)	5% (1: 19)	,315
Pouca oferta no mercado legal	5% (7: 148)	4% (44: 1015)	5% (1: 19)	,960

**Tabela III.E.2.b.7. Razões para evitar a compra legal de cannabis: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>450</b>	<b>400</b>	<b>296</b>	<b>36</b>	
Preços altos	39% (176: 450)	33% (133: 400)	31% (92: 296)	11% (4: 36)	,002
Menos conveniente	21% (95: 450)	18% (74: 400)	22% (66: 296)	8% (3: 36)	,180
Muito longe	15% (70: 450)	10% (42: 400)	13% (39: 296)	0% (0: 36)	,016
Fidelidade ao vendedor	14% (63: 450)	10% (40: 400)	12% (37: 296)	5% (2: 36)	,195
Não anônimo	10% (45: 450)	11% (45: 400)	13% (38: 296)	8% (3: 36)	,627
Exige identificação	7% (34: 450)	7% (30: 400)	6% (17: 296)	3% (1: 36)	,557
Produto não oferecido legalmente	5% (21: 450)	4% (15: 400)	6% (18: 296)	3% (1: 36)	,498
Não pode comprar legalmente	3% (14: 450)	4% (17: 400)	5% (14: 296)	3% (1: 36)	,673
Baixa qualidade no mercado legal	4% (20: 450)	3% (13: 296)	3% (13: 296)	0% (0: 36)	,483
Pouca oferta no mercado legal	5% (22: 450)	4% (15: 400)	4% (13: 296)	5% (2: 36)	,857

Notas para as Tabelas III.E.2.b.6 e III.E.2.b.7.:

Os entrevistados foram perguntados “Quais foram os principais motivos pelos quais você comprou de fontes ilegais/não autorizadas em vez de fontes legais/autorizadas? (selecione todas as opções que se aplicam).” A porcentagem representa a proporção de entrevistados que responderam “Sim”.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## F. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais

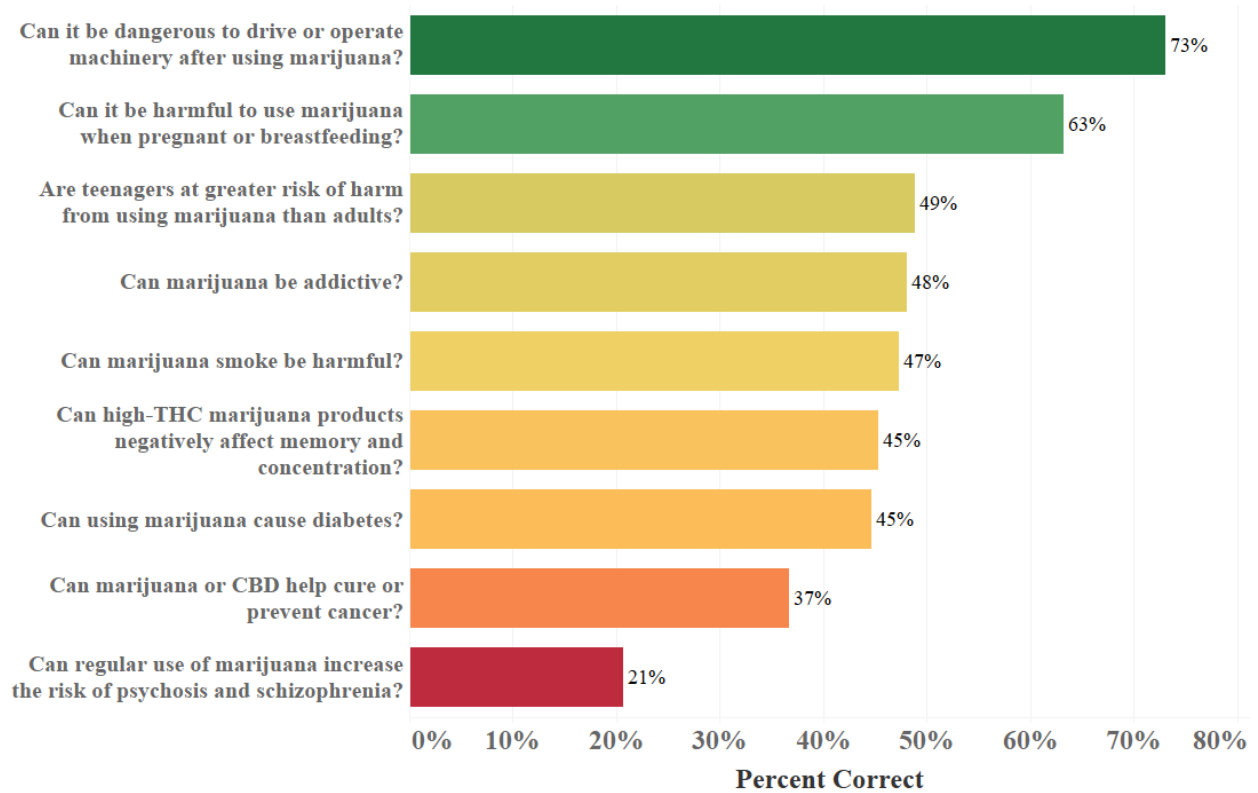
### 1. Conhecimento sobre cannabis

A pesquisa avaliou o conhecimento geral e as normas sociais dos residentes de Massachusetts em torno da cannabis, incluindo a preferência dos entrevistados pela cannabis legal, o conhecimento sobre os efeitos na saúde e quantos de seus cinco amigos mais próximos usam cannabis. A pesquisa perguntou aos participantes se eles achavam que a cannabis deveria ser legal e os participantes podiam responder: “Legal”, “Illegal”, “Recusa-se a responder” ou “Não sabe”. Cabe salientar que Massachusetts já promulgou regulamentos de cannabis para uso adulto e medicinal, portanto, esta pergunta serve para avaliar o apoio do público às políticas atuais. Para efeitos desta pergunta, relatamos a porcentagem de entrevistados que responderam que a cannabis deveria ser “Legal”. Os residentes em geral aprovam a cannabis, com 65% (2527: 3888) a favor da cannabis legal não medicinal para uso adulto. A aprovação subjetiva para a cannabis legal variou notavelmente em função da raça. Tanto os indivíduos brancos quanto aqueles que relataram pertencer a duas ou mais raças aprovaram com mais frequência a legalização, com dois terços de cada grupo (66%) relatando ser a favor da legalização da cannabis. Além disso, pouco mais da metade dos indivíduos asiáticos (52%) relataram ser a favor da cannabis legal. Não observamos diferenças significativas em nenhum outro grupo demográfico.

A pesquisa também fez uma série de nove perguntas aos participantes sobre os efeitos colaterais da cannabis, conforme compreensão geral dos pesquisadores norte-americanos. A Comissão usou essas nove perguntas para formar uma variável de “conhecimento sobre cannabis” representada pela porcentagem de perguntas de saúde relacionada à cannabis respondidas corretamente. O conhecimento dos efeitos colaterais geralmente aceitos foi baixo, independentemente do grupo demográfico. Os participantes responderam corretamente a 47% deste conjunto de perguntas.

Entretanto, quase três quartos (73%) dos entrevistados demonstraram conhecimento sobre os efeitos intoxicantes da cannabis que tornam perigoso dirigir ou operar máquinas. Por outro lado, 21% dos entrevistados demonstraram conhecimento de que o uso regular de cannabis pode aumentar o risco de psicose e esquizofrenia.

**Figura III.F.1 Perguntas sobre efeitos colaterais: Porcentagem correta por pergunta**



Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas

## 2. Normas sociais

Para avaliar as normas sociais, a pesquisa ICPS perguntou aos entrevistados sobre o uso de cannabis por seus cinco amigos mais próximos. Em média, os entrevistados relataram entre dois e três em cada cinco amigos que usam cannabis.

**Tabela III.F.1. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	266	250	896	910	971	1321	
A cannabis deve ser legal?	61% (126: 207)	70% (175: 250)	67% (506: 751)	64% (486: 764)	64% (521: 809)	64% (713: 1107)	,213
Perguntas sobre efeitos colaterais	47% (266)	41% (312)	43% (896)	46% (910)	50% (971)	51% (1321)	<,001
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	3,03 (185)	2,92 (239)	2,93 (648)	2,83 (577)	2,63 (549)	2,55 (674)	<,001

**Tabela III.F.2. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe/Recusa-se	<i>p</i>
<i>N</i>	487	3310	91	
A cannabis deve ser legal?	65% (319: 487)	65% (2148: 3310)	66% (60: 91)	,949
Perguntas sobre efeitos colaterais	46% (604)	48% (3954)	41% (118)	,582
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	2,92 (430)	2,73 (2365)	3,18 (77)	,001

### Notas para as Tabelas III.F.1 e III.F.2:

Resumo das perguntas (“métricas”) incluídas nas tabelas:

1. **A cannabis deve ser legal?:** “O uso de maconha recreativa (não medicinal) deve ser (legal/ilegal)?” A resposta representa a porcentagem de declarações “Legal”.
2. **Perguntas sobre efeitos colaterais:** A porcentagem de perguntas sobre cannabis respondidas corretamente. Foram feitas nove perguntas aos entrevistados sobre os efeitos da cannabis na saúde com respostas corretas sustentadas cientificamente.
3. **Amigos que usam (dos 5 mais próximos):** “Quantos dos seus cinco amigos mais próximos usam maconha?” Representa a média.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.F.3. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>1142</b>	<b>2746</b>	
A cannabis deve ser legal?	67% (767: 1142)	64% (1760: 2746)	,068
Perguntas sobre efeitos colaterais	46% (1315)	48% (3361)	,091
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	2,76 (783)	2,78 (2089)	,735

**Tabela III.F.4. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>1139</b>	<b>2715</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	
A cannabis deve ser legal?	67% (766: 1139)	64% (1735: 2715)	83% (19: 23)	64% (7: 11)	,068
Perguntas sobre efeitos colaterais	47% (1305)	48% (3310)	56% (23)	21% (38)	<,001
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	2,76 (784)	2,78 (2050)	2,50 (22)	3,06 (16)	,666

Notas para as Tabelas III.F.3 e III.F.4:

Resumo das perguntas (“métricas”) incluídas nas tabelas:

1. **A cannabis deve ser legal?:** “O uso de maconha recreativa (não medicinal) deve ser (legal/ilegal)?” A resposta representa a porcentagem de declarações “Legal”.
2. **Perguntas sobre efeitos colaterais:** A porcentagem de perguntas sobre cannabis respondidas corretamente. Foram feitas nove perguntas aos entrevistados sobre os efeitos da cannabis na saúde com respostas corretas sustentadas cientificamente.
3. **Amigos que usam (dos 5 mais próximos):** “Quantos dos seus cinco amigos mais próximos usam maconha?” Representa a média.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]



**Tabela III.F.5. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	221	270	38	3887	260	
A cannabis deve ser legal?	52% (84: 160)	63% (135: 213)	57% (17: 30)	66% (2165: 3293)	66% (126: 192)	,011
Perguntas sobre efeitos colaterais	49% (221)	42% (270)	38% (38)	48% (3887)	45% (260)	<,001
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	2,51 (84)	3,28 (176)	2,81 (27)	2,72 (2428)	3,08 (157)	<,001

**Tabela III.F.6. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	395	4222	59	
A cannabis deve ser legal?	66% (211: 319)	65% (2293: 3535)	68% (23: 34)	,854
Perguntas sobre efeitos colaterais	42% (395)	48% (4222)	39% (59)	<,001
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	3,12 (299)	2,73 (2552)	2,52 (21)	<,001

**Tabela III.F.7. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	1394	1639	1495	148	
A cannabis deve ser legal?	65% (768: 1177)	64% (854: 1342)	66% (862: 1298)	60% (43: 71)	,411
Perguntas sobre efeitos colaterais	46% (1394)	46% (1639)	51% (1495)	33% (148)	<,001
Amigos que usam (dos 5 mais próximos)	2,95 (963)	2,77 (974)	2,57 (879)	2,77 (56)	<,001

Notas para as Tabelas III.F.5, III.F.6. e III.F.7.:

Resumo das perguntas (“métricas”) incluídas nas tabelas:

1. **A cannabis deve ser legal?:** “O uso de maconha recreativa (não medicinal) deve ser (legal/ilegal)?” A resposta representa a porcentagem de declarações “Legal”.
2. **Perguntas sobre efeitos colaterais:** A porcentagem de perguntas sobre cannabis respondidas corretamente. Foram feitas nove perguntas aos entrevistados sobre os efeitos da cannabis na saúde com respostas corretas sustentadas cientificamente.
3. **Amigos que usam (dos 5 mais próximos):** “Quantos dos seus cinco amigos mais próximos usam maconha?” Representa a média.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## **G. Comportamentos de risco**

### **1. Comportamentos ao conduzir veículos**

A pesquisa avaliou os comportamentos de condução de veículos dos entrevistados relacionados à cannabis. As perguntas incluíam se eles dirigiram um veículo dentro de duas horas após o uso de cannabis (“Motorista que usou cannabis”), se eles foram passageiros de alguém que dirigiu um veículo dentro de duas horas após o uso de cannabis (“Passageiro de um motorista que usou cannabis”) e se eles haviam criado um plano de direção (por exemplo, motorista designado, táxi, Uber/Lyft etc.) para evitar dirigir após o uso de cannabis (“Plano de direção”).

Aproximadamente 14% dos participantes relataram ter dirigido dentro de duas horas após o uso de cannabis no último ano. Vinte por cento relataram terem sido passageiros de um motorista que usou cannabis nas duas horas anteriores à condução do veículo. Quarenta e quatro por cento dos entrevistados relataram ter criado um plano de direção para evitar ter que dirigir depois de usar cannabis.

**Tabela III.G.1.1. Condução e viagem como passageiro: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	146						
Motorista que usou cannabis	20% (30: 146)	21% (34: 158)	18% (113: 613)	18% (107: 587)	11% (72: 640)	7% (71: 945)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	32% (93: 287)	39% (86: 221)	28% (227: 818)	23% (186: 821)	14% (126: 873)	12% (140: 1206)	<,001
Plano de direção	50% (68: 137)	54% (80: 149)	54% (314: 581)	47% (268: 571)	39% (242: 621)	36% (327: 907)	<,001

**Tabela III.G.1.2. Condução e viagem como passageiro: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não declarado	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	25% (86: 341)	12% (331: 2668)	12% (10: 80)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	34% (184: 545)	18% (646: 3580)	28% (28: 101)	<,001
Plano de direção	50% (162: 322)	42% (1085: 2568)	68% (52: 76)	<,001

Notas para as Tabelas III.G.1.1. e III.G.1.2.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” a cada uma das seguintes perguntas:

- 1. Motorista que usou cannabis:** “Você já dirigiu um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV)) dentro de 2 horas após usar maconha?”
- 2. Passageiro de um motorista que usou cannabis:** “Você já foi passageiro de um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV) dirigido por alguém que usou maconha nas últimas 2 horas?”
- 3. Plano de direção:** “Você já planejou com antecedência ou decidiu NÃO dirigir para evitar dirigir alto?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.G.1.3. Condução e viagem como passageiro: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	18% (156: 861)	12% (271: 2228)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	19% (222: 1162)	21% (636: 3064)	<,001
Plano de direção	41% (348: 838)	45% (951: 2128)	<,001

**Tabela III.G.1.4. Condução e viagem como passageiro: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Não declarado	Outro	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	18% (157: 861)	12% (266: 2205)	37% (3: 8)	7% (1: 15)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	19% (223: 1158)	21% (623: 3029)	40% (6: 15)	25% (6: 24)	,184
Plano de direção	41% (345: 837)	45% (942: 2109)	33% (2: 6)	71% (10: 14)	,057

Notas para as Tabelas III.G.1.3. e III.G.1.4.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” a cada uma das seguintes perguntas:

- b) **Motorista que usou cannabis:** “Você já dirigiu um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV)) dentro de 2 horas após usar maconha?”
- c) **Passageiro de um motorista que usou cannabis:** “Você já foi passageiro de um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV) dirigido por alguém que usou maconha nas últimas 2 horas?”
- d) **Plano de direção:** “Você já planejou com antecedência ou decidiu NÃO dirigir para evitar dirigir alto?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.G.1.5. Condução e viagem como passageiro: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Outras/ +2 raças	Branco	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	10% (6: 58)	25% (41: 165)	14% (3: 22)	18% (30: 164)	13% (347: 2680)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	11% (21: 196)	34% (81: 240)	29% (10: 34)	31% (68: 222)	19% (678: 3534)	<,001
Plano de direção	53% (28: 53)	48% (82: 169)	38% (9: 24)	46% (72: 157)	43% (1108: 2563)	,370

**Tabela III.G.1.6. Condução e viagem como passageiro: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	24% (63: 261)	13% (358: 2799)	21% (6: 29)	<,001
Passageiro de um motorista que usou cannabis	30% (112: 368)	19% (737: 3816)	21% (9: 42)	<,001
Plano de direção	50% (120: 240)	43% (1168: 2699)	41% (11: 27)	,125

**Tabela III.G.1.7. Condução e viagem como passageiro: Status socioeconômico/Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
Motorista que usou cannabis	14% (149: 1028)	15% (152: 1041)	41% (383: 926)	8% (4: 49)	,317
Passageiro de um motorista que usou cannabis	26% (341: 1293)	20% (301: 1481)	15% (203: 1355)	13% (13: 97)	<,001
Plano de direção	45% (444: 986)	45% (450: 1009)	41% (383: 926)	49% (22: 45)	,311

Notas para as Tabelas III.G.1.5., III.G.1.6. e III.G.1.7.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” a cada uma das seguintes perguntas:

- e) **Motorista que usou cannabis:** “Você já dirigiu um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV)) dentro de 2 horas após usar maconha?”
- f) **Passageiro de um motorista que usou cannabis:** “Você já foi passageiro de um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV) dirigido por alguém que usou maconha nas últimas 2 horas?”
- g) **Plano de direção:** “Você já planejou com antecedência ou decidiu NÃO dirigir para evitar dirigir alto?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## 2. Uso de cannabis no trabalho

A pesquisa perguntou aos entrevistados: “Nos últimos 30 dias, você usou maconha no trabalho (incluindo intervalos) ou dentro de 2 horas após o início do trabalho?” As tabelas abaixo mostram a proporção de entrevistados que responderam “sim”. Doze por cento dos entrevistados relataram usar alguma forma de cannabis no trabalho. As taxas de uso no trabalho são maiores entre os adultos mais jovens (16 a 20 anos, 21 a 25 anos e 26 a 35 anos) e aqueles que se identificam como hispânicos.

**Tabela III.G.2.1. Uso de cannabis no trabalho: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
Uso no trabalho	14% (14: 102)	13% (14: 111)	16% (55: 335)	12% (39: 316)	9% (19: 219)	5% (12: 220)	,002

**Tabela III.G.2.2. Uso de cannabis no trabalho: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não declarado	<i>p</i>
Uso no trabalho	11% (24: 211)	12% (121: 1047)	18% (8: 45)	,440

**Tabela III.G.2.3. Uso de cannabis no trabalho: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
Uso no trabalho	13% (46: 351)	11% (107: 952)	,354

**Tabela III.G.2.4. Uso de cannabis no trabalho: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
Uso no trabalho	13% (47: 353)	11% (105: 935)	10% (1: 10)	0% (0: 5)	,621

**Tabela III.G.2.5. Uso de cannabis no trabalho: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Outras/ +2 raças	Branco	<i>p</i>
Uso no trabalho	11% (3: 27)	15% (15: 100)	27% (3: 11)	18% (12: 68)	11% (120: 1097)	,161

**Tabela III.G.2.6. Uso de cannabis no trabalho: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
Uso no trabalho	20% (28: 140)	11% (123: 1105)	15% (2: 13)	,005

**Tabela III.G.2.7. Uso de cannabis no trabalho: Status socioeconômico/Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
Uso no trabalho	14% (62: 455)	11% (5: /448)	10% (39: 375)	8% (2/25)	,442

### 3. Uso com outras substâncias

A pesquisa ICPS perguntou aos entrevistados se eles usaram cannabis com outras substâncias. Para esta pesquisa, “uso conjunto” se refere ao uso de cannabis em conjunto com outra substância ou em um curto período após usá-la. O ICPS pediu especificamente aos participantes que relatassem quais substâncias usaram “na mesma ocasião com maconha nos últimos 12 meses”. O ICPS pediu àqueles que relataram uso de cannabis que respondessem se também usaram álcool, cigarros, cigarros eletrônicos ou várias substâncias ilícitas, como opioides, metanfetaminas e ecstasy ao consumir cannabis.

Os entrevistados relataram usar álcool com cannabis mais do que outras substâncias. Na verdade, 45% dos participantes relataram usar as duas substâncias concomitantemente no ano anterior à pesquisa. Trinta e cinco por cento dos participantes relataram o uso conjunto de cigarro e cannabis. Pessoas mais velhas (36 a 45, 46 a 55 e 56 a 65 anos) relataram taxas mais altas de uso conjunto com cigarros do que seus pares mais jovens (16 a 20, 21 a 25 e 26 a 35 anos). Apenas 9% da amostra relatou o uso conjunto de cigarro(s) eletrônico(s) e cannabis, com taxas mais altas em populações mais jovens. Por fim, 10% dos entrevistados relataram o uso conjunto de substâncias ilícitas e cannabis. Nesta população, os entrevistados mais jovens e aqueles com menor adequação de renda percebida relataram taxa mais alta de uso conjunto do que outros grupos.

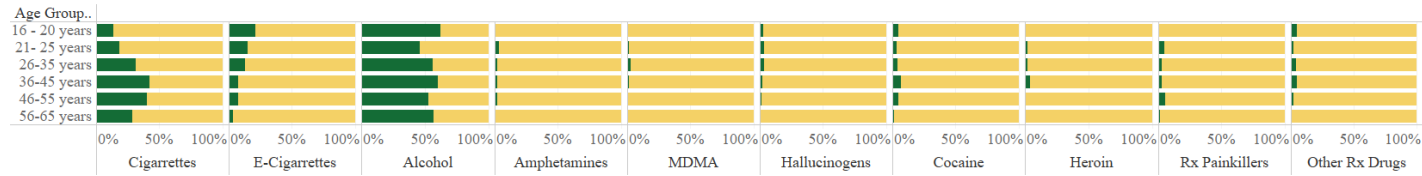
Os entrevistados foram perguntados sobre “quais substâncias usaram na mesma ocasião com maconha nos últimos 12 meses” e receberam várias categorias de substâncias, incluindo: álcool, tabaco e substâncias ilícitas. Todas as substâncias, exceto cigarros, cigarros eletrônicos e álcool, foram agregadas em “substâncias ilícitas”.

**Tabela III.G.3.1. Uso com outras substâncias: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	121	128	363	355	261	308	
Uso com álcool	44% (53: 121)	50% (64: 128)	47% (171: 363)	45% (161: 355)	47% (123: 261)	43% (133: 308)	,791
Uso com cigarros	15% (14: 90)	26% (24: 92)	32% (97: 304)	43% (135: 310)	43% (96: 225)	33% (87: 260)	<,001
Uso com cigarros eletrônicos	25% (26: 103)	23% (21: 90)	13% (35: 262)	13% (35: 261)	7% (13: 173)	6% (10: 179)	<,001
Uso com substâncias ilícitas	11% (9: 81)	12% (9: 72)	11% (27: 237)	13% (26: 201)	9% (14: 147)	2% (3: 152)	,015

**Figura III.G.3.2. Uso com outras substâncias, por faixa etária**

Percent Reporting Use of Cannabis With...





**Tabela III.G.3.3. Uso com outras substâncias: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>237</b>	<b>1249</b>	<b>50</b>	
Uso com álcool	40% (95: 237)	48% (597: 1249)	26% (13: 50)	,001
Uso com cigarros	25% (47: 186)	36% (383: 1050)	51% (23: 45)	,001
Uso com cigarros eletrônicos	22% (40: 184)	11% (92: 841)	19% (8: 43)	,001
Uso com substâncias ilícitas	11% (16: 149)	9% (62: 705)	28% (10: 36)	,001

**Tabela III.G.3.4 Uso com outras substâncias: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>398</b>	<b>1138</b>	
Uso com álcool	50% (198: 398)	45% (507: 1138)	,073
Uso com cigarros	41% (126: 308)	34% (327: 973)	,019
Uso com cigarros eletrônicos	13% (33: 245)	13% (107: 823)	,849
Uso com substâncias ilícitas	13% (24: 191)	9% (64: 699)	,162

**Tabela III.G.3.5 Uso com outras substâncias: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>399</b>	<b>1121</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	
Uso com álcool	49% (197: 399)	44% (498: 1121)	73% (8: 11)	40% (2: 5)	,103
Uso com cigarros	41% (127: 308)	25% (323: 961)	25% (2: 8)	25% (1: 4)	,090
Uso com cigarros eletrônicos	14% (35: 248)	13% (103: 810)	29% (2: 7)	0% (0: 3)	,523
Uso com substâncias ilícitas	13% (25: 195)	9% (63: 686)	0% (0: 7)	0% (0: 2)	,355

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.G.3.6. Uso com outras substâncias: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>28</b>	<b>110</b>	<b>13</b>	<b>1295</b>	<b>90</b>	
Uso com álcool	39% (11: 28)	51% (56: 110)	38% (5: 13)	46% (597: 1295)	40% (36: 90)	,530
Uso com cigarros	15% (4: 26)	33% (29: 89)	25% (2: 8)	36% (390: 1082)	12% (7: 53)	,240
Uso com cigarros eletrônicos	17% (4: 23)	5% (4: 72)	20% (2: 10)	14% (122: 897)	12% (8: 66)	,327
Uso com substâncias ilícitas	0% (0: 19)	12% (8: 68)	14% (1: 7)	10% (72: 743)	13% (7: 53)	,527

**Tabela III.G.3.7. Uso com outras substâncias: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>156</b>	<b>1362</b>	<b>18</b>	
Uso com álcool	40% (62: 156)	46% (633: 1362)	56% (10: 18)	,198
Uso com cigarros	33% (43: 130)	36% (407: 1138)	23% (3:13)	,540
Uso com cigarros eletrônicos	18% (21: 117)	13% (118: 939)	8% (1: 12)	,236
Uso com substâncias ilícitas	13% (12: 94)	9% (75: 785)	9% (1: 11)	,613

**Tabela III.G.3.8. Uso com outras substâncias: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	<b>562</b>	<b>529</b>	<b>416</b>	<b>29</b>	
Uso com álcool	45% (255: 562)	45% (237: 529)	49% (202: 416)	38% (11: 29)	,524
Uso com cigarros	43% (216: 497)	12% (43: 356)	26% (86: 324)	26% (5: 19)	<,001
Uso com cigarros eletrônicos	12% (53: 428)	12% (43: 356)	16% (42: 265)	10% (2: 19)	,497
Uso com substâncias ilícitas	14% (51: 361)	7% (22: 298)	7% (15: 219)	0% (0: 12)	,005

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## H. Uso de assistência médica e cannabis

O ICPS perguntou aos entrevistados sobre o uso de assistência médica em relação à cannabis, tanto o uso de cannabis para tratar doenças físicas ou mentais (“cuidados proativos”) quanto a procura de tratamento médico devido a um resultado adverso do uso de cannabis (“cuidados retroativos”).

### 1. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis

Aproximadamente 5% dos entrevistados relataram buscar serviços médicos para tratar efeitos adversos à saúde que surgiram após o consumo de cannabis (ou seja, cuidados retroativos ou busca de cuidados devido ao uso de cannabis).

**Tabela III.H.1.1. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	151	164	617	596	652	959	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	4% (5: 125)	7% (9: 131)	6% (22: 378)	6% (23: 362)	3% (9: 268)	2% (6: 321)	,039

**Tabela III.H.1.2. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	131	686	54	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	4% (5: 131)	2% (11: 686)	4% (2: 54)	p<,001

**Tabela III.H.1.3. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	417	1168	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	8% (32: 417)	4% (42: 1168)	<,001

Notas para as Tabelas III.H.1.1., III.H.1.2., III.H.1.3.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” à seguinte pergunta:

1. **Buscou tratamento médico:** “Nos últimos 12 meses, você buscou ajuda médica por algum efeito adverso ou negativo à saúde causado pelo uso de maconha?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.H.1.4. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	417	1149	11	8	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	8% (32: 417)	4% (42: 1149)	0% (0: 11)	0% (0: 8)	,007

**Tabela III.H.1.5. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	28	118	13	1331	95	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	0% (0: 28)	13% (15: 118)	23% (3: 13)	4% (49: 1331)	7% (7: 95)	<,001

**Tabela III.H.1.6. Uso de assistência médica após o consumo de cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	170	1396	19	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	11% (18: 170)	4% (54: 1396)	10% (2: 19)	<,001

**Tabela III.H.1.7 Uso de assistência médica após o consumo de cannabis - Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	574	553	425	33	
Buscou tratamento de saúde após o consumo de cannabis	5% (29: 574)	4% (22: 553)	5% (23: 425)	0% (0: 33)	,404

Notas para as Tabelas III.H.1.4, III.H.1.5, III.H.1.6 e III.H.1.7.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” à seguinte pergunta:

1. **Buscou tratamento médico:** “Nos últimos 12 meses, você buscou ajuda médica por algum efeito adverso ou negativo à saúde causado pelo uso de maconha?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## 2. Cannabis para tratamento de saúde

Quarenta e seis por cento dos usuários de cannabis relataram usar cannabis para ajudar com doenças de saúde mental e 39% relataram usar cannabis para ajudar com doenças de saúde física (ou seja, cuidados proativos ou uso de cannabis para ajudar com um sintoma ou condição de saúde mental ou física pré-existente). Os entrevistados neste grupo podem não fazer parte do Programa de Uso Medicinal de Maconha de Massachusetts. Dado o relato acima relativo à forma como os entrevistados obtêm cannabis, eles podem ter relatado o uso medicinal sem a recomendação de um profissional de saúde ou com uma recomendação, mas optando por não usar o programa médico.

**Tabela III.H.2.1. Cannabis para tratamento de saúde: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
<i>N</i>	151	164	617	596	652	959	
Uso para controlar a saúde mental	64% (97: 151)	63% (103: 164)	61% (374: 617)	52% (309: 596)	29% (185: 647)	17% (162: 958)	<,001
Uso para controlar a saúde física	58% (86: 148)	67% (110: 163)	61% (377: 614)	56% (333: 594)	38% (250: 652)	32% (304: 959)	<,001

**Tabela III.H.2.2. Cannabis para tratamento de saúde: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	346	2708	82	
Uso para controlar a saúde mental	60% (209: 346)	36% (963: 2705)	71% (58: 82)	p<,001
Uso para controlar a saúde física	64% (217: 341)	44% (1187: 2708)	69% (56: 81)	p<,001

Notas para as Tabelas III.H.2.1. e III.H.2.2.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” a cada uma das seguintes perguntas:

1. **Uso de cannabis para controlar a saúde mental:** “Você já usou maconha para melhorar ou controlar os sintomas de alguma das seguintes opções: (selecione todas as opções que se aplicam)?”
2. **Uso de cannabis para controlar a saúde física:** “Você já usou maconha para melhorar ou controlar os sintomas de alguma das seguintes opções: (selecione todas as opções que se aplicam)?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Tabela III.H.2.3. Cannabis para tratamento de saúde: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
<i>N</i>	865	2269	
Uso para controlar a saúde mental	35% (299: 864)	41% (931: 2269)	<,001
Uso para controlar a saúde física	41% (354: 865)	49% (1106: 2265)	<,001

**Tabela III.H.2.4. Cannabis para tratamento de saúde: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	864	2247	15	10	
Uso para controlar a saúde mental	35% (301: 863)	40% (911: 2247)	73% (11: 15)	80% (8: 10)	<,001
Uso para controlar a saúde física	41% (354: 864)	48% (1086: 2241)	80% (12: 15)	80% (8: 10)	<,001

**Tabela III.H.2.5. Cannabis para tratamento de saúde: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Branco	Outro	<i>p</i>
<i>N</i>	59	169	25	2717	167	
Uso para controlar a saúde mental	37% (22: 59)	59% (100: 169)	68% (17: 25)	37% (1010: 2713)	48% (81: 167)	<,001
Uso para controlar a saúde física	45% (26: 58)	63% (105: 167)	78% (18: 23)	45% (1220: 2717)	55% (91: 165)	<,001

**Tabela III.H.2.6. Cannabis para tratamento de saúde: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
<i>N</i>	267	2839	31	
Uso para controlar a saúde mental	61% (161: 265)	37% (1060: 2839)	31% (9: 29)	<,001
Uso para controlar a saúde física	64% (172: 267)	45% (1274: 2832)	45% (14: 31)	<,001

**Tabela III.H.2.7. Cannabis para tratamento de saúde: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não sabe	<i>p</i>
<i>N</i>	1040	1063	979	52	
Uso para controlar a saúde mental	48% (500: 1040)	39% (411: 1062)	30% (297: 979)	42% (22: 52)	<,001
Uso para controlar a saúde física	54% (566: 1040)	50% (531: 1063)	35% (344: 975)	36% (19: 52)	<,001

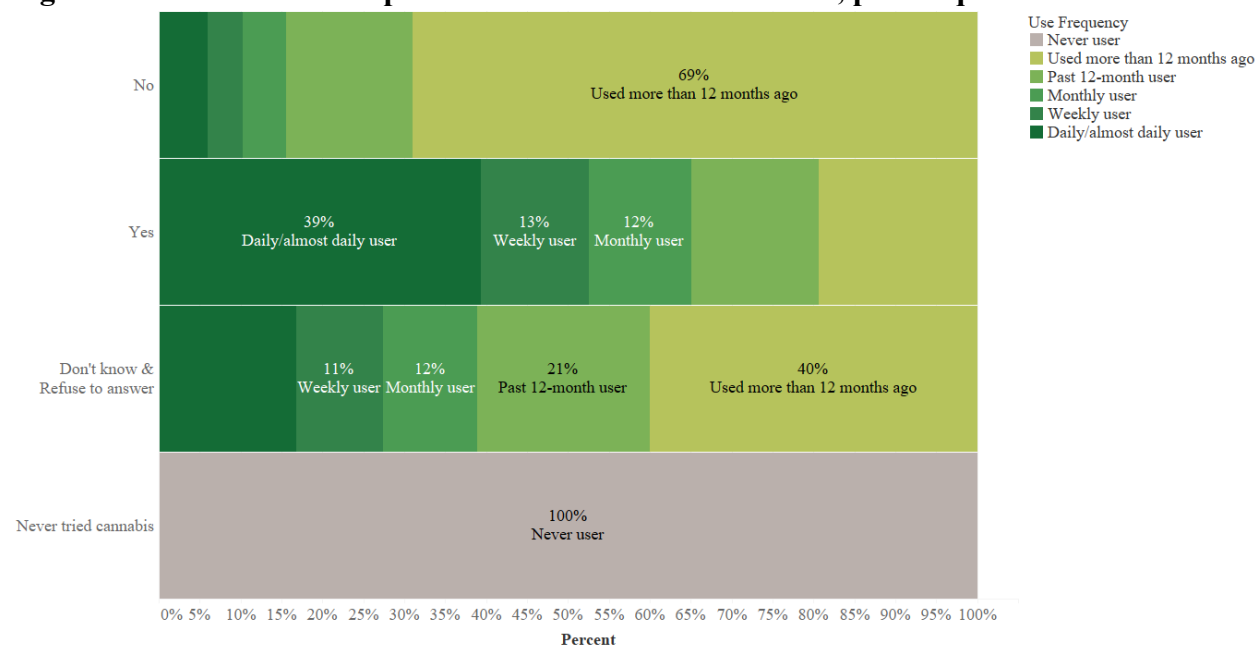
Notas para as Tabelas III.H.2.3., III.H.2.4., III.H.2.5., III.H.2.6., III.H.2.7.:

A porcentagem representa a proporção de indivíduos que responderam “sim” a cada uma das seguintes perguntas:

- Uso de cannabis para controlar a saúde mental:** “Você já usou maconha para melhorar ou controlar os sintomas de alguma das seguintes opções: (selecione todas as opções que se aplicam)?”
- Uso de cannabis para controlar a saúde física:** “Você já usou maconha para melhorar ou controlar os sintomas de alguma das seguintes opções: (selecione todas as opções que se aplicam)?”

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

**Figura III.H.2.8. Cannabis para tratamento de saúde mental, por frequência de uso**



Notas para a Figura III.H.2.8.:

A figura representa os padrões de frequência de uso relatados dos indivíduos por tendência de usar cannabis para controlar os sintomas de saúde mental.

[Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas]

## I. Histórico de prisões por cannabis

Os participantes foram perguntados se haviam sido presos por: 1) posse de cannabis; e 2) tráfico, cultivo ou importação de cannabis. Essas duas variáveis foram agregadas em uma variável para indicar se o indivíduo relatou *alguma* prisão anterior (ou seja, prisão por posse, distribuição ou ambos). Aproximadamente 4% dos entrevistados relataram prisão por cannabis. Os entrevistados mais propensos a relatar qualquer prisão eram mais jovens, homens, estudantes e negros, hispânicos e nativos/continentais ou ilhéus.

**Tabela III.I.1. Histórico de prisões por cannabis: Idade**

Variável de uso de cannabis	16 a 20 anos	21 a 25 anos	26 a 35 anos	36 a 45 anos	46 a 55 anos	56 a 65 anos	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	6% (18: 308)	5% (12: 243)	4% (38: 861)	6% (50: 884)	4% (36: 955)	2% (31: 1315)	<,001

**Tabela III.I.2. Histórico de prisões por cannabis: Status de estudante (qualquer)**

Variável de uso de cannabis	Estudante	Não estudante	Não declarado	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	7% (42: 565)	4% (141: 3891)	2% (2: 110)	<,001

**Tabela III.I.3. Histórico de prisões por cannabis: Sexo**

Variável de uso de cannabis	Masculino	Feminino	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	7% (91: 1280)	3% (94: 3286)	<,001

**Tabela III.I.4. Histórico de prisões por cannabis: Gênero**

Variável de uso de cannabis	Homem	Mulher	Outro	Não declarado	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	7% (89: 1274)	3% (89: 3249)	4% (1: 25)	33% (6: 18)	<,001

**Tabela III.I.5. Histórico de prisões por cannabis: Raça**

Variável de uso de cannabis	Asiático	Negro	Nativo, continental ou ilhéu	Outro	Branco	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	3% (7: 213)	10% (26: 256)	8% (3:36)	5% (12: 245)	4% (137: 3816)	<,001

**Tabela III.I.6. Histórico de prisões por cannabis: Etnia**

Variável de uso de cannabis	Hispânico	Não hispânico	Não declarado	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	8% (29: 376)	4% (154: 4145)	4% (2: 45)	<,001



**Tabela III.I.7. Histórico de prisões por cannabis: Adequação de renda**

Variável de uso de cannabis	Difícil	Nem um nem outro	Fácil	Não declarado	<i>p</i>
Histórico de prisão por cannabis	4% (62: 1370)	3% (56: 1606)	4% (62: 1468)	4% (5: 122)	,528

Ver *Apêndice II: Métricas de pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)* para mais informações sobre métricas.

## J. Limitações

Dada a relativa novidade da regulamentação da cannabis, há muitos tópicos de pesquisa e políticas a serem considerados para compreender o cenário. As pesquisas do sistema de monitoramento de saúde pública capturam com mais frequência o uso de cannabis ao longo da vida, no último ano ou no último mês. Entre as pessoas que responderam usar cannabis no estudo ICPS de 2019-2020, há uma variação significativa nos métodos e padrões de uso. Compreender essa variação é fundamental para definir e tomar decisões relacionadas à legalização da cannabis e seus resultados. Por exemplo, dado que a maioria dos entrevistados neste relatório demonstrou preferência por usar o mercado não regulamentado, os governantes e legisladores podem procurar entender mais sobre essa escolha, principalmente no que se refere a estimativas de receita tributária e segurança para os usuários medicinais. Da mesma forma, o número de entrevistados que procuram assistência médica devido a um efeito adverso do uso de cannabis pode fornecer informações sobre padrões prejudiciais de uso de cannabis e alertar os legisladores sobre onde recursos adicionais de educação, mecanismos de prevenção ou saúde podem ser necessários. Com tais conclusões, cabe salientar, no entanto, que pesquisas como o ICPS são limitadas, pois são projetadas para medir mudanças no nível de população (vs. mudança no nível individual) em um determinado momento.

Outro aspecto importante a ser considerado é a possível influência das políticas de nível municipal que podem influenciar os resultados se várias jurisdições em um estado legalizado não permitirem lojas de varejo e/ou opções de entrega. Dos 351 municípios de Massachusetts, 111 (cerca de 32%) proibiram a venda no varejo de cannabis para uso adulto. É difícil para os pesquisadores e as autoridades reguladoras entenderem e relatarem como as políticas de cannabis de Massachusetts estão associadas ao acesso ilícito ao mercado e/ou os impactos na saúde, pois a associação entre os padrões de uso de cannabis e a heterogeneidade das políticas municipais não é compreendida.

## **K. Resultados**

### **Frequência de uso**

De acordo com os resultados da pesquisa ICPS, cerca de 35% dos entrevistados relataram usar alguma forma de cannabis no último ano. Embora as taxas de uso durante a vida sejam comparáveis, o grupo demográfico mais jovem é mais propenso a usar com mais frequência, com 34% dos entrevistados com idades entre 21 e 25 anos relatando ter usado cannabis no mês anterior, em comparação com 15% dos entrevistados com idades entre 56 e 65 anos.

### **Idade de início de consumo de cannabis**

Em nossa amostra, os entrevistados relataram iniciar o uso de cannabis aos 19 anos de idade, em média. A idade de início de uso de cannabis é consistente em todas as estratificações demográficas. Os entrevistados com idades entre 16 e 20 anos relataram o primeiro uso de cannabis em uma idade mais jovem (média de 15,9 anos) do que aqueles com idades entre 21 e 25 anos (17,4 anos).

### **Métodos de consumo**

Os meios de consumo mais populares entre os residentes de Massachusetts são flores, comestíveis e óleos vaporizados; no entanto, os métodos de consumo apresentam padrões diferentes para diferentes faixas etárias. Concentrados e óleos vaporizados são mais populares entre adultos com menos de 25 anos de idade.

Pelas estimativas do estudo, entre esses grupos demográficos mais jovens (faixas etárias entre 16 e 20 anos e 21 e 25 anos) em comparação com indivíduos mais velhos (faixa etária entre 56 e 65 anos). Esses números são condizentes com outros estudos que constataam que os jovens são usuários frequentes de concentrados.<sup>8</sup> A pesquisa sugere que as taxas de jovens que usam THC concentrado podem justificar o monitoramento devido ao risco aumentado de transtorno por uso de cannabis e outras consequências durante a adolescência.<sup>9,10</sup> Da mesma forma, a frequência do uso de concentrado entre jovens adultos justifica o monitoramento porque os produtos de cannabis de alta potência podem colocar os usuários em maior risco de desenvolver dependência de cannabis<sup>11</sup> ou apresentar sintomas adversos à saúde mental.<sup>12</sup> Uma pequena pesquisa investigou o(s) impacto(s) de concentrados especificamente em grupos de jovens.

A porcentagem de estudantes do ensino intermediário e médio (middle school e high school) no Colorado que relataram uso de concentrado para fins não medicinais aumentou de 5,7% para 10,2% de 2015 a 2019.<sup>13</sup> Resta saber se a popularidade dos concentrados está aumentando a taxas comparáveis entre os jovens de Massachusetts.

### **Fontes de acesso à cannabis**

O mercado regulamentado em Massachusetts continua a crescer, embora nem o mercado medicinal nem o de uso adulto estejam totalmente saturados. Entretanto, este estudo constata que os indivíduos ainda obtêm sua cannabis no mercado ilegal com tendências tanto nos tipos de

produtos de cannabis quanto no fornecimento de produtos de cannabis em diferentes grupos demográficos.

Aproximadamente 64% de todos os produtos de cannabis obtidos foram do mercado regulamentado, no entanto, existem discrepâncias notáveis por tipo de produto. Tinturas (77%), gotas de líquido (83%) e produtos tópicos (86%) são obtidos com mais frequência no mercado regulamentado do que outros produtos, como concentrados (58%) e flores (52%).

Os adultos mais jovens relataram maiores taxas de compra de cannabis de vendedores ilegais (48% dos entrevistados com idades entre 16 e 20 anos e 41% dos entrevistados com idades entre 21 e 25 anos) em comparação com adultos mais velhos (24% dos entrevistados com idades entre 46 e 55 anos e 16% dos entrevistados com idades entre 56 e 65 anos). Por outro lado, os adultos mais velhos relataram maiores taxas de compra de varejistas/lojas licenciados (49% dos entrevistados com idades entre 46 e 55 anos e 45% dos entrevistados com idades entre 56 e 65 anos) em comparação com entrevistados mais jovens (24% dos entrevistados com idades entre 16 e 20 anos).

Os indivíduos relataram diferentes razões para obter produtos no mercado ilegal. A justificativa para obter produtos no mercado ilegal inclui: 1) custo (34%) e 2) locais das opções licenciadas sendo “muito longe” (23%). Esta última justificativa pode ser afetada pelo licenciamento de Entregadores e Operadores de Entrega em Massachusetts nos próximos anos.

### **Conhecimento sobre cannabis e normas sociais**

Os dados mostram que os residentes são a favor da legalização independentemente da idade. Os resultados que mostram uma compreensão relativamente baixa dos possíveis efeitos colaterais negativos do uso de cannabis são condizentes com Goodman e Hammond, que observaram um conhecimento igualmente baixo dos efeitos colaterais da cannabis entre os participantes canadenses e norte-americanos.<sup>14</sup> Este nível de conhecimento está alinhado com os comportamentos de risco relatados resumidos abaixo.

### **Comportamentos de risco**

Nesta pesquisa, três categorias de comportamentos de risco foram avaliadas: 1) comportamentos de condução e viagem como passageiro, 2) uso de cannabis no trabalho e 3) uso de cannabis com outra(s) substância(s). No total, 12% da nossa amostra relatou dirigir sob a influência de cannabis no último ano. Este relatório parece ser um problema específico para jovens e adultos jovens, com um em cada cinco entrevistados com idades entre 16 e 20 anos e 21 e 25 anos relatando dirigir dentro de duas horas após usar cannabis no último ano. Os homens eram mais propensos a dirigir dentro de duas horas após usar cannabis, apesar das taxas comparáveis de uso de cannabis entre homens e mulheres. Observamos taxas semelhantes de uso de cannabis no trabalho para fins não medicinais, com aproximadamente 12% dos entrevistados relatando alguma forma de uso de cannabis no trabalho.

### **Uso com outras substâncias**

De acordo com a pesquisa, os entrevistados frequentemente usaram cannabis com outras substâncias, como álcool, tabaco e substâncias ilícitas. Aproximadamente metade dos

entrevistados do estudo relataram usar cannabis com álcool. A cannabis é frequentemente usada com tabaco; no entanto, o método de administração do tabaco difere de acordo com a faixa etária. Mais de um terço (35%) dos entrevistados relataram usar cigarros com cannabis; no entanto, as taxas são consideravelmente mais baixas em grupos demográficos mais jovens (15% dos entrevistados com idades entre 16 e 20 anos e 26% dos entrevistados com idades entre 21 e 25 anos). O uso de cannabis com cigarros eletrônicos é menos relatado em comparação, com apenas 9% dos entrevistados relatando o uso conjunto de cigarros eletrônicos e cannabis. Cigarros eletrônicos foram usados com cannabis em uma taxa muito maior pelos entrevistados mais jovens, com 25% dos entrevistados com idades entre 16 e 20 anos e 23% dos entrevistados com idades entre 21 e 25 anos relatando o uso conjunto. Além disso, um em cada dez entrevistados relatou o uso conjunto de cannabis e substância(s) ilícita(s), uma tendência que justifica pesquisas e monitoramento adicionais.

### **Uso de assistência médica e cannabis**

Neste estudo, os entrevistados relataram experiências variadas com assistência médica relacionada à cannabis. Em primeiro lugar, o uso de cannabis não resultou frequentemente no uso de serviços de saúde devido a um resultado adverso do uso de cannabis, com um em cada 20 entrevistados relatando procurar serviços de saúde por um incidente negativo relacionado à cannabis. Por outro lado, aproximadamente metade (46%) dos entrevistados relataram usar cannabis para regular problemas de saúde mental (por exemplo, ansiedade, depressão, transtorno bipolar) e 39% relataram usar cannabis para aliviar a dor física. Especificamente, os indivíduos mais jovens (com idades entre 16 e 20 anos e 21 e 25 anos) e aqueles de menor renda percebida (por exemplo, aqueles que relataram pagar as despesas como “Muito difícil” ou “Difícil”) também eram mais propensos a relatar o uso de cannabis para controlar sua saúde mental e/ou física.

### **Histórico de prisão por cannabis**

Aproximadamente 4% dos entrevistados relataram prisão anterior por cannabis. Embora essa taxa em si não seja motivo de preocupação, houve discrepâncias notáveis nas prisões relatadas por grupos demográficos. Homens, estudantes e indivíduos negros, hispânicos e nativos/continentais ou ilhéus relataram taxas mais altas de prisões anteriores do que seus pares. Cabe salientar que, de todas as categorias de raça e etnia, os entrevistados negros relataram a maior taxa de prisão por cannabis (10%).

## IV. Considerações de políticas para o estado

Com base nesta avaliação das tendências de uso de cannabis em Massachusetts de 2019-2020, a Comissão oferece as seguintes considerações para os legisladores de Massachusetts. Essas considerações refletem relatórios anteriores, incluindo os de resultados de ICPS anteriores. Com efeito, este relatório e a pesquisa em que se baseia ressaltam o valor de vários programas da Comissão em curso ou previstos para o futuro.

### Educação e prevenção

A educação sobre a política, regulamentações e uso seguro da cannabis continua sendo importante para mitigar potenciais efeitos adversos, incluindo o planejamento para dirigir ou usar máquinas após o uso de cannabis e entender os efeitos colaterais negativos. Os dados mostram lacunas no conhecimento das políticas e regulamentações específicas de Massachusetts e do valor do mercado regulamentado. É fundamental que o estado de Massachusetts tenha uma abordagem em camadas para educação e prevenção para alcançar grupos variados, incluindo esforços nos níveis individual, interpessoal, comunitário e social.

**Consideração 1:** A Comissão poderia continuar a apoiar e buscar financiamento para continuar a Campanha de Conscientização Pública iniciada com o Departamento de Saúde Pública em 2018. Avaliações adicionais, antes e após as pesquisas, da continuação da campanha de conscientização pública podem ser usadas para monitorar o conhecimento dos constituintes sobre a cannabis no que se refere às suas políticas, riscos, normas sociais e mudanças no conhecimento ao longo do tempo. Se financiado, a Comissão deve considerar um foco na educação política de nível macro, prevenção de jovens e adultos emergentes e educação sobre consequências adversas e mitigação de danos, como foco nas seguintes áreas que justificam a educação com base nos resultados do estudo:

- Riscos da cannabis incluindo efeitos diferenciais de vários métodos de consumo, potencial de dependência do uso de substâncias, riscos para gestantes e lactantes, riscos para jovens, dirigir e viajar como passageiro com riscos de condução com capacidade reduzida, riscos de inalação, riscos de alta potência, riscos de saúde mental e riscos de uso de com várias substâncias. [Consulte as seções: 1) *III.D. Métodos de consumo*, 2) *III.F. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais*, e 3) *III.G.1. Comportamentos de condução e viagem como passageiro*]
- Onde e em que circunstâncias a cannabis é segura para ser consumida, como no local de trabalho. [Consulte a seção, *III.G.2. Uso no trabalho*]

[Consulte os relatórios: (1) *Uma Análise e Avaliação de Base do Uso de Cannabis e da Juventude: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts*, Seções: (A) IX. *Estrutura da Saúde Pública: Estado de Massachusetts: Regulamentos e Saúde Pública* e B) *Apêndice VI: Campanhas de Conscientização Pública*; e (2), *Mais Sobre a Eficácia da Campanha de Conscientização Pública Sobre a Maconha*, e 3) *Uma Análise e Avaliação de Base do Uso de Cannabis e Segurança Pública Parte 1: Operação sob a Influência da Cannabis: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts*]

**Consideração 2:** A Comissão poderia continuar e desenvolver a abordagem sistemática do Programa Instrutor de Vendedor Responsável (Responsible Vendor Training - RVT) para garantir educação anual baseada em evidências para todos os agentes da indústria de cannabis, em conformidade com os regulamentos de maconha para uso adulto e medicinal da Comissão. Novas pesquisas e dados devem ser incorporados ao currículo do RVT à medida que novas informações são obtidas, como foco na condução de veículos com capacidade reduzida, efeitos cognitivos e mudanças de políticas e/ou regulamentação. O programa deve ser avaliado para analisar a eficácia e as áreas de melhoria. [Consulte as seções: 1) *III.D. Métodos de consumo*, 2) *III.F. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais*, 3) *III.G.1. Comportamentos de condução e viagem como passageiro*, e 4) *III.I.1. Uso de assistência médica/Cannabis como tratamento*]

**Consideração 3:** A Comissão poderia colaborar com as partes interessadas estaduais e locais envolvidas com a educação e segurança dos jovens para melhor educar os jovens sobre o uso de cannabis e os efeitos de curto e longo prazo, bem como trabalhar de forma colaborativa para evitar o início precoce de uso de cannabis. Os esforços de educação de jovens devem diferenciar entre uso medicinal e não medicinal. [Consulte as seções: 1) *III.C. Idade de início de uso de cannabis*, 2) *III.D. Métodos de consumo*, 3) *III.F. Conhecimento sobre cannabis e normas sociais*, 3) *III.G.1. Comportamentos de condução e viagem como passageiro*, e relatório, *Uma Análise e Avaliação de Base do Uso de Cannabis e da Juventude: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts*]

## Pesquisas e dados futuros

Nos EUA, continua existindo grandes barreiras quanto a realização de pesquisas com produtos de cannabis de acordo com a Lei Federal de Substâncias Controladas da década de 1970 e sua classificação como substância da Tabela 1, a classificação mais restritiva. Essa classificação rigorosa impede que pesquisadores e legisladores desenvolvam clareza baseada em evidências sobre os efeitos clínicos e o potencial terapêutico, os riscos do consumo de cannabis e os impactos sociais da regulamentação e do desenvolvimento da indústria. A pesquisa epidemiológica que avalia tendências com coleta sistemática de dados de pesquisa é possível e essencial. Esses resultados do estudo destacam as seguintes áreas que são vitais para serem monitoradas com estudos e supervisão adicionais.

A coleta e o monitoramento de dados são essenciais para uma indústria de cannabis segura e bem regulamentada. Monitorar as tendências de uso de cannabis usando dados confiáveis e sistemáticos é essencial para avaliar as mudanças das tendências ao longo do tempo e para entender melhor os impactos das mudanças de políticas e regulamentos da cannabis. O monitoramento contínuo e oportuno permitiria que os legisladores fizessem mudanças para evitar resultados adversos se surgissem preocupações.

Conforme declarado nas metas da Comissão para 2022 para seu Diretor Executivo, a Comissão poderia continuar a colaboração com pesquisadores e acadêmicos do setor público e privado, incluindo pesquisadores estaduais e epidemiologistas em entidades reguladoras de cannabis governamentais, incluindo grupos de trabalho de saúde pública para continuar a identificar ferramentas de monitoramento de práticas recomendadas e aprender com os estados com mercados mais estabelecidos [por exemplo, Conselho de Epidemiologistas Estaduais e Territoriais (Council of State and Territorial Epidemiologists - CSTE), Associação de Reguladores de Cannabis (Cannabis Regulators Association - CANNRA), Universidade de Waterloo].

**Consideração 1:** A pesquisa deve considerar a adaptação de maneiras mais sutis de avaliar o gênero, além do sexo, para entender melhor as tendências de uso e o potencial impacto desproporcional ou fatores de risco associados à identidade de gênero. Os entrevistados são perguntados sobre sua identidade de gênero no ICPS, mas as opções de resposta colocam o gênero binário tradicional no centro (por exemplo, “Homem”, “Mulher”, “Outro” ou “Não declarado/Não sabe”). Os entrevistados podem escrever uma identidade se escolherem “Outro”, mas trabalhos futuros devem considerar a inclusão de opções de resposta para identidades de gênero comuns que não estão no binário, como opções de resposta para indivíduos não binários, gênero fluido ou agêneros. A inclusão dessas opções de resposta forneceria dados mais limpos e fáceis de usar e ajudaria os pesquisadores a responder a perguntas crescentes sobre como indivíduos não cisgêneros usam e percebem a cannabis. [Consulte a seção, *III.A. Demografia*]

**Consideração 2:** A pesquisa deve avaliar ainda mais as taxas de prisão por cannabis usando pesquisas do sistema de monitoramento de autorrelato em conjunto com bancos de dados de justiça penal, como o Sistema Nacional de Relatórios Baseado em Incidentes e dados municipais de autoridades policiais. Esses dados ajudariam a avaliar as discrepâncias dos confrontos de justiça penal por grupos demográficos. Avaliações de prisões em diferentes níveis municipais em todo o estado também podem ser informativos para avaliar discrepâncias localizadas. Além disso, estudos usando dados qualitativos podem ajudar a esclarecer o impacto desproporcional



contínuo das prisões de diferentes grupos raciais/étnicos. Juntos, esses estudos forneceriam uma melhor compreensão das pessoas e comunidades desproporcionalmente prejudicadas pela proibição e repressão da cannabis (muitas vezes referida como a “Guerra contra as Drogas”) para corrigir danos passados.

**Consideração 3:** Semelhante ao indicador subjetivo do ICPS para status socioeconômico (SES), pesquisas e levantamentos do sistema de monitoramento devem avaliar a validade de diferentes métricas para SES para uso em levantamentos. As métricas tradicionais de SES, como nível de renda ou ano mais alto de escolaridade, podem não ser flexíveis o suficiente para considerar adequadamente diferentes grupos demográficos, situações de vida e áreas geográficas do estado de Massachusetts. Essas métricas ajudariam a entender melhor como diferentes grupos de SES interagem com a(s) indústria(s) de cannabis e entender os riscos do uso de cannabis. [Consulte as seções: 1) *III.A. Demografia* e 2) *III.J. Mercado ilegal*]

**Consideração 4:** A pesquisa deve avaliar ainda mais a interseção entre o uso de cannabis e a assistência médica, incluindo o uso proativo de assistência médica (ou seja, a procura de cannabis para tratar um sintoma ou doença de saúde mental ou física) e assistência médica retroativa (ou seja, a procura de assistência médica devido ao uso de cannabis). Essas avaliações ajudariam tanto na compreensão das necessidades clínicas dos constituintes quanto na frequência e tipo de efeitos adversos do uso de cannabis. [Consulte a seção, *III.I. Uso de assistência médica/Cannabis como tratamento* e relatório, *Cannabis com alto teor de tetrahidrocannabinol (THC) e efeitos no corpo humano – mais pesquisas necessárias. Um relatório legislativo e considerações para pesquisas e políticas*]

**Consideração 5:** A pesquisa deve avaliar ainda mais a obtenção de cannabis e produtos de cannabis, incluindo a avaliação do escopo do mercado ilegal e as razões para a obtenção contínua de produtos no mercado ilegal. Essas informações podem ajudar os legisladores e autoridades reguladoras a ajustar as leis e regulamentos de cannabis a fim de tornar o mercado licenciado mais atraente para consumidores e pacientes, se esse for um objetivo da política. Além disso, as informações podem beneficiar a indústria da cannabis, destacando as preferências do consumidor e do paciente. [Consulte a seção, *III.J. Mercado ilegal* e os relatórios: 1) *Uma Avaliação Preliminar da Indústria de Cannabis de Massachusetts: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts* e 2) *Uma Análise e Avaliação de Base do Uso de Cannabis e Segurança Pública Parte 2: 94C Violações e Equidade Social: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts*]

**Consideração 6:** A pesquisa deve avaliar melhor os métodos de consumo de cannabis e os riscos e benefícios diferenciais dos métodos de consumo para informar tanto a indústria quanto as autoridades reguladoras. Os dados da pesquisa ICPS mostram mudanças nas tendências de preferência de produtos e métodos de consumo no(s) mercado(s) de cannabis legalizado(s). Essas informações garantem a coleta e avaliação contínuas para descobrir correlações e até relações casuais entre tipos de consumo e impactos na saúde pública, como demonstrou a doença por vaporizador de 2019. Compreender as relações entre produtos, preferências de consumo e efeitos nos usuários de cannabis pode fornecer informações para melhorar as recomendações de maconha medicinal, produtos e o programa geral do estado. Além disso, pode apontar Empresas de Maconha e Centros de Tratamento de Maconha licenciados para esforços que melhorem a experiência do consumidor e do paciente, atraindo-os para o mercado regulamentado. Por fim,

essas informações seriam úteis para considerações futuras sobre os regulamentos de maconha para uso adulto e medicinal, principalmente porque a Comissão avalia tipos de licença relativamente novos, como locais de entrega e consumo social. [Consulte as seções: *III.D. Métodos de Consumo* e *IV. Considerações: Educação e prevenção* (Considerações 1 a 3), e os relatórios: 1) *Cannabis com Alto Teor de Tetrahydrocannabinol (THC) e Efeitos no Corpo Humano – Mais Pesquisas Necessárias. Um Relatório Legislativo e Considerações para Pesquisas e Políticas* e 2) *Uma Avaliação Preliminar da Indústria de Cannabis de Massachusetts: Revisão de Literatura e Dados Preliminares em Massachusetts*]

**Consideração 7:** A pesquisa deve avaliar a heterogeneidade das políticas municipais e os efeitos potenciais, como subsídios para lojas de varejo, acordos com a comunidade anfitriã, permissão para locais de consumo social e outras disposições. As políticas locais afetam o acesso à cannabis regulamentada para consumidores e pacientes e o desenvolvimento de uma indústria de cannabis diversificada e inclusiva. [Consulte a seção, *III.J. Mercado ilegal* e relatório, *Identificação de Áreas Desproporcionalmente Impactadas pela Proibição da Cannabis em Massachusetts*]

**Consideração 8:** Para compreender de forma abrangente as tendências entre os diferentes grupos da população em geral, a Comissão poderia colaborar e participar de outros estudos com coleta sistemática de dados de métricas aplicáveis à agenda de pesquisa da Comissão. O estado de Massachusetts e suas agências relevantes poderiam trabalhar em colaboração com pesquisadores para definir áreas prioritárias de pesquisa e métricas de dados consistentes para monitorar sistematicamente as tendências e resultados do uso de cannabis em Massachusetts. Devido aos vários mecanismos de coleta de dados implementados em todo o estado de Massachusetts e suas agências, o estado poderia adicionar métricas a sistemas de monitoramento pré-existent para avaliar com mais precisão tipos, métodos, frequência e padrões de quantidade de uso de cannabis entre diferentes grupos populacionais (por exemplo, idade, sexo/gênero, raça/etnia, urbano/suburbano/rural e status socioeconômico) e fazer parceria com sistemas de saúde para avaliar efeitos clínicos adversos à saúde, como transtornos por uso de cannabis, psicose aguda e transtornos concomitantes de saúde mental e por uso de cannabis.

- Procurar colaborar com pesquisadores em sistemas de saúde e centros de saúde universitários para monitorar as taxas de transtorno por uso de cannabis e adultos e adultos emergentes que se apresentem em qualquer ambiente de saúde com sintomas agudos de uso de cannabis ou problemas de saúde relacionados ao uso de cannabis.
- Procurar colaborar com pesquisadores nos sistemas educacionais primários e secundários para monitorar as mudanças nas normas e padrões de uso entre os jovens a fim de criar práticas recomendadas de prevenção, intervenção e educação.
- Avaliar métricas em mecanismos de coleta de dados em curso no estado de Massachusetts, incluindo grupos não avaliados no estudo atual. Por exemplo, o Sistema de Monitoramento de Avaliação de Risco à Gravidez (Pregnancy Risk Assessment Monitoring System - PRRAM) para avaliar o uso de cannabis em mulheres pré-natais e lactantes, dois grupos em risco e normas sociais percebidas do uso de cannabis durante a gravidez.
- Continuar a colaboração com o Conselho de Epidemiologistas Estaduais e Territoriais, incluindo a avaliação dos códigos ideais da Classificação Internacional de Doenças (CID) para fins de monitoramento e monitorar e relatar sistematicamente as incidências de códigos CID-9 e CID-10 relacionados à cannabis em ambientes de

- saúde, para entender melhor o uso de cannabis por adultos e adultos emergentes e os resultados clínicos relacionados à cannabis.
- Continuar a colaboração com a Universidade de Waterloo no ICPS para continuar a avaliar o uso de cannabis e os comportamentos a ela relacionados, incluindo informações sobre o mercado ilegal de cannabis e os modos de consumo, duas métricas essenciais, mas atualmente pouco estudadas.
  - Continuar a colaboração com pesquisadores do Hospital Infantil de Boston, onde fica o Centro de Controle de Intoxicações, para codificar e relatar sistematicamente dados do Centro de Controle de Intoxicações relacionados a exposições à cannabis e tipos de produtos de exposição.

## V. Referências

1. Bridgeman, M. B., & Abazia, D. T. (2017). Medicinal Cannabis: History, Pharmacology, And Implications for the Acute Care Setting. *Pharmacy and Therapeutics*, 42(3), 180–188.
2. US Drug Enforcement Agency. (n.d.). *The Controlled Substances Act*. Retrieved May 2, 2022, from <https://www.dea.gov/drug-information/csa>
3. Lipari, R. N. (2018). *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health*. 82.
4. Johnston, L. D., Miech, R. A., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J. E., & Patrick, M. E. (2019). *Monitoring the Future 2019 Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use*. 126.
5. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Youth Risk Behavior Surveillance—United States, 2019. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(1), 88.
6. Massachusetts Department of Public Health. (2016). *A Profile of Health Among Massachusetts Adults, 2016*. 69.
7. US Census Bureau. (2020). *Massachusetts: 2020 Census*. Census.Gov. <https://www.census.gov/library/stories/state-by-state/massachusetts-population-change-between-census-decade.html>

8. Meier, M. H., Docherty, M., Leischow, S. J., Grimm, K. J., & Pardini, D. (2019). Cannabis Concentrate Use in Adolescents. *Pediatrics*, *144*(3), e20190338.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2019-0338>
9. Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M., & Weiss, S. R. B. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use. *The New England Journal of Medicine*, *370*(23), 2219–2227.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMra1402309>
10. Volkow, N. D., Swanson, J. M., Evins, A. E., DeLisi, L. E., Meier, M. H., Gonzalez, R., Bloomfield, M. A. P., Curran, H. V., & Baler, R. (2016). Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review. *JAMA Psychiatry*, *73*(3), 292–297. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3278>
11. Freeman, T. P., & Winstock, A. R. (2015). Examining the profile of high-potency cannabis and its association with severity of cannabis dependence. *Psychological Medicine*, *45*(15), 3181–3189. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001178>
12. Murray, R. M., Quigley, H., Quattrone, D., Englund, A., & Di Forti, M. (2016). Traditional marijuana, high-potency cannabis and synthetic cannabinoids: Increasing risk for psychosis. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, *15*(3), 195–204. <https://doi.org/10.1002/wps.20341>
13. Colorado Department of Public Health & Environment. (2019). *Healthy Kids Colorado Survey and Smart Source Information*. <https://cdphe.colorado.gov/hkcs>
14. Goodman, S., & Hammond, D. (2022). Perceptions of the health risks of cannabis: Estimates from national surveys in Canada and the United States, 2018–2019. *Health Education Research*, *37*(2), 61–78. <https://doi.org/10.1093/her/cyac006>

## VI. Apêndices

### Apêndice I: Acrônimos

Acrônimo	Significado
<b>BRFSS</b>	Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco Comportamental
<b>CAOA</b>	Lei de Oportunidade e Administração de Cannabis
<b>CBD</b>	Canabidiol
<b>CNB</b>	Comissão de Controle de Cannabis
<b>CSA</b>	Lei de Substâncias Controladas
<b>CUD</b>	Transtorno por Uso de Cannabis
<b>DEA</b>	Agência Antidrogas
<b>FDA</b>	Agência de Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA
<b>ID</b>	Identificação
<b>MA</b>	Massachusetts
<b>ME</b>	Estabelecimento de Maconha
<b>MORE</b>	Lei de Exclusão e Reinvestimento de Oportunidades de Maconha
<b>MTC</b>	Centro de Tratamento de Maconha
<b>MTF</b>	Monitoring the Future
<b>N ou n</b>	Amostra
<b>NA</b>	Não aplicável
<b>NCSL</b>	Conferência Nacional de Legislaturas Estaduais
<b>NSDUH</b>	Pesquisa Nacional sobre Uso de Drogas e Saúde
<b><i>p</i></b>	Valor de probabilidade (“valor p”); testando a probabilidade de que os resultados não ocorreram devido ao acaso
<b>PSU</b>	Unidade de Amostragem Primária
<b>THC</b>	Tetrahydrocannabinol
<b>EUA</b>	Estados Unidos
<b>YRBSS</b>	Sistema de Monitoramento Comportamental de Risco Juvenil

## Apêndice II: Métricas de Pesquisa do Estudo Internacional de Políticas de Cannabis (ICPS)

Seção	Formato reduzido	Pergunta completa	Opções de resposta
<b>III.A. Demografia</b>	<b>Idade</b>	“Quantos anos você tem atualmente?”	Número, 0 a 99
	<b>Status de estudante</b>	“Você é estudante atualmente ou começará as aulas no próximo período escolar?”	1 = Sim 2 = Não -77 = Não sabe -88 = Recusa-se a responder
	<b>Sexo</b>	“Que sexo você foi atribuído no nascimento, em sua certidão de nascimento original?”	1 = Feminino 2 = Masculino -77 = Não sabe -88 = Recusa-se a responder
	<b>Gênero</b>	“Como você descreveria seu gênero atualmente? (Selecione uma opção).”	1 = Mulher 2 = Homem 3 = Outro: _____ 77 = Não sabe 88 = Recusa-se a responder
	<b>Raça</b>	“De que raça você se considera?”	1 = Branca 2 = Indígena americana ou nativa do Alasca 3 = Asiática 4 = Preta ou afro-americana 5 = Havaiana nativa ou ilhéu do Pacífico 6 = Outra/+2 raças/Não declarada
	<b>Etnia</b>	“Você se considera hispânico, latino ou de origem espanhola? Espanhóis, hispânicos ou latinos podem ser de qualquer raça. Se você não tiver certeza, veja a lista de categorias hispânicas ou latinas abaixo.”	1 = Sim 2 = Não 77 = Não sabe 88 = Recusa-se a responder
	<b>Adequação de renda</b>	Pensando na renda da sua família, quão difícil ou fácil é pagar as despesas?	1 = Muito difícil 2 = Difícil 3 = Nem fácil nem difícil 4 = Fácil 5 = Muito fácil 77 = Não sabe 88 = Recusa-se a responder
<b>III.B. Frequência de uso</b>	<b>Frequência de uso</b>	“Com que frequência você usa maconha?”	0 = Nunca usou 1 = Usou mais de 12 meses atrás 2 = Usou nos últimos 12 meses 3 = Usuário mensal 4 = Usuário semanal

			5 = Usuário diário/quase diário Número, 0 a 99
<b>III.C. Idade de início de consumo de cannabis</b>	<b>Idade de início de consumo de cannabis</b>	“Quantos anos você tinha quando usou maconha pela primeira vez? Insira a idade em anos: _____”	
<b>III.D. Métodos de consumo</b>	Métodos de consumo	“Você já usou maconha de alguma das seguintes maneiras?”  <b>Observação:</b> Esta pergunta é feita separadamente como uma pergunta sim/não para cada modo de uso.	1 = Não 2 = Sim:  <b>Concentrados:</b> Concentrados (por exemplo, cera, <i>shatter</i> , <i>budder</i> )  <b>Bebidas:</b> Bebidas (maconha cola, chá ou café)  <b>Comestíveis:</b> Comestíveis/alimentos  <b>Flor:</b> Erva seca (fumada ou vaporizada)  <b>Haxixe/kief:</b> Haxixe ou kief  <b>Óleos, Oral:</b> Óleos ou líquidos de cannabis tomados por via oral (por exemplo, gotas ou cápsulas)  <b>Óleos, Vaporizado:</b> Óleos ou líquidos de cannabis para vaporização  <b>Tinturas:</b> Tinturas (quantidades concentradas ingeridas por via oral ou sob a língua)  <b>Produtos tópicos:</b> Pomadas tópicas (por exemplo, loções para a pele ou produtos de banho)
<b>III.E. Fontes de cannabis</b>	Fontes de cannabis	“Nos últimos 12 meses, você obteve algum tipo de maconha das seguintes fontes?”  <b>Observação:</b> Esta pergunta é feita separadamente como uma pergunta sim/não para cada opção de fonte.	0 = Não 1 = Sim:  <b>Vendedor:</b> De um vendedor (pessoalmente)  <b>Serviço de entrega:</b> Serviço de entrega pela Internet ou pedido por correio

			<p><b>Família ou amigo:</b> De um membro da família ou amigo</p> <p><b>Cultivo próprio:</b> Desenvolvi ou cultivei minha própria</p> <p><b>Loja licenciada:</b> De uma loja, cooperativa ou dispensário (pessoalmente)</p>
<b>IV. Conhecimento e normas sociais</b>	<b>A cannabis deve ser legal?</b>	O uso de maconha recreativa (não medicinal) deve ser...?	0 = Ilegal 1 = Legal
	<b>Perguntas/ Percentual de acertos</b>	<p>A porcentagem de perguntas sobre cannabis respondidas corretamente. Foram feitas nove perguntas aos entrevistados sobre os efeitos da cannabis na saúde com respostas corretas sustentadas cientificamente.</p> <p><b>PERGUNTAS:</b></p> <p>P1. A fumaça da maconha pode ser prejudicial?</p> <p>P2. Pode ser prejudicial usar maconha durante a gravidez ou amamentação?</p> <p>P3. Pode ser perigoso dirigir ou operar máquinas após usar maconha?</p> <p>P4. A maconha pode viciar?</p> <p>P5. O uso regular de maconha pode aumentar o risco de psicose e esquizofrenia?</p> <p>P6. Os adolescentes correm maior risco de danos ao usar maconha do que os adultos?</p> <p>P7. Usar maconha pode causar diabetes?</p>	<p>Percentual de acertos = Número de acertos/Número de tentativas</p> <p><b>RESPOSTAS:</b></p> <p>P1. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P2. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P3. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P4. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P5. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P6. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P7. Não (resposta correta) Sim, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P8. Não (resposta correta)</p>



		<p>P8. A maconha ou o CBD podem ajudar a prevenir ou curar o câncer?</p> <p>P9. Os produtos de maconha com alto teor de THC podem afetar negativamente a memória e a concentração?</p>	<p>Sim, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p> <p>P9. Sim (resposta correta) Não, Talvez ou Não sabe (resposta incorreta)</p>
	<b>Amigos que usam (dos 5 mais próximos)</b>	Quantos dos seus cinco amigos mais próximos usam maconha?	<p>1 = Nenhum</p> <p>2 = Um</p> <p>3 = Dois</p> <p>4 = Três</p> <p>5 = Quatro</p> <p>6 = Cinco</p> <p>77 = Não sabe</p> <p>88 = Recusa-se a responder</p>
<b>V.A. Comportamentos ao conduzir veículos</b>	<b>Motorista que usou cannabis</b>	Você já dirigiu um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV)) dentro de 2 horas após usar maconha?	<p>0 = Não, nunca ou não nos últimos 12 meses</p> <p>1 = Sim, nos últimos 12 meses</p> <p>-77 = Não sabe</p>
	<b>Passageiro de um motorista que usou cannabis</b>	“Você já foi passageiro de um veículo (por exemplo, carro, moto de neve, lancha ou veículo off-road (ATV) dirigido por alguém que usou maconha nas últimas 2 horas?”	<p>0 = Não, nunca ou não nos últimos 12 meses</p> <p>1 = Sim, nos últimos 12 meses</p> <p>-77 = Não sabe</p>
	<b>Plano de direção</b>	Você já planejou com antecedência ou decidiu NÃO dirigir para evitar dirigir alto?	<p>1 = Sim</p> <p>2 = Não</p> <p>77 = Não sabe</p> <p>88 = Recusa-se a responder</p>
<b>V.B. Uso no trabalho</b>	<b>Uso no trabalho</b>	Nos últimos 30 dias, você usou maconha no trabalho (incluindo intervalos) ou dentro de 2 horas após o início do trabalho?	<p>1 = Sim</p> <p>2 = Não</p> <p>3 = Não aplicável – Não trabalhei nos últimos 30 dias</p> <p>77 = Não sabe</p> <p>88 = Recusa-se a responder</p>
<b>V.C. Uso com outras substâncias</b>	<b>Uso de cannabis com outras substâncias</b>	“Quais substâncias você usou na mesma ocasião com maconha nos últimos 12 meses?”	<p>1 = Não</p> <p>2 = Sim:</p> <p style="text-align: center;"><b>Uso com álcool: Álcool</b></p>

		<p><b>Observação:</b> Esta pergunta é feita separadamente como uma pergunta sim/não para cada categoria de substância.</p>	<p><b>Uso com cigarros:</b> Cigarros de tabaco</p> <p><b>Uso com cigarros eletrônicos:</b> Cigarros eletrônicos / nicotina vaporizada</p> <p><b>Uso com substâncias ilícitas:</b></p> <p><b>- Anfetaminas:</b> Anfetaminas (por exemplo, <i>speed</i>, <i>crystal meth</i> ou gelo)</p> <p><b>-MDMA:</b> MDMA (por exemplo, ecstasy, Molly, E, X)</p> <p><b>-Alucinógenos:</b> Alucinógenos (por exemplo, LSD, ácido, PCP, cogumelos mágicos ou “cogumelos”, mescalina, peiote)</p> <p><b>-Cocaína:</b> Cocaína (por exemplo, crack, <i>blow</i>, <i>snow</i>)</p> <p><b>-Heroína:</b> Heroína (por exemplo, <i>smack</i>, <i>dope</i>), fentanil ilegal ou outros opioides ilegais/de rua</p> <p><b>-Analgésicos prescritos:</b> Analgésicos prescritos para ficar alto (por exemplo, oxicodona, hidrocodona)</p> <p><b>-Outros medicamentos prescritos:</b> Outros medicamentos prescritos para ficar alto (por exemplo, Adderall, Valium)</p>
<b>VI.A. Uso de assistência médica/Cannabis como tratamento</b>	<b>Busca de tratamento médico</b>	Nos últimos 12 meses, você buscou ajuda médica por algum efeito adverso ou negativo à saúde causado pelo uso de maconha?	<p>1 = Sim</p> <p>2 = Não</p> <p>77 = Não sabe</p> <p>88 = Recusa-se a responder</p>
	<b>Uso para controlar a saúde mental</b>	Você já usou maconha para melhorar ou controlar os	<p>0 = Não</p> <p>1 = Sim:</p>

		<p>sintomas de alguma das seguintes opções:  <b>SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAM.</b></p>	<p><b>Ansiedade:</b> Ansiedade (incluindo fobia, transtorno obsessivo-compulsivo ou transtorno do pânico)</p> <p><b>Depressão:</b> Depressão (incluindo distímia)</p> <p><b>TEPT:</b> Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) ou evento traumático (por exemplo, abuso ou perda)</p> <p><b>Bipolaridade:</b> Transtorno bipolar, mania ou transtorno de personalidade limítrofe</p> <p><b>Psicose:</b> Psicose (por exemplo, paranoia, pensamento desorganizado, ouvir vozes que os outros não podem ouvir) ou Transtorno Dissociativo de Identidade</p> <p><b>Esquizofrenia:</b> Esquizofrenia</p> <p><b>Uso de álcool/drogas:</b> Uso de álcool ou outras drogas</p> <p><b>Transtorno alimentar:</b> Transtorno alimentar</p> <p><b>TDA/TDAH:</b> TDA/TDAH</p> <p><b>Outro:</b> Outro problema significativo de saúde emocional ou mental (perguntaremos sobre dor, sono e sintomas de saúde física na próxima tela): _____</p>
	<p><b>Uso para controlar a saúde física</b></p>	<p>Você já usou maconha para melhorar ou controlar os sintomas de alguma das seguintes opções:  <b>SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAM.</b></p>	<p>0 = Não  1 = Sim:</p> <p><b>Dores de cabeça/enxaqueca:</b> Dores de cabeça/enxaquecas</p> <p><b>Dor:</b> Dor (incluindo artrite, neuropatia ou síndrome pré-menstrual)</p>

			<p><b>Náusea:</b> Náuseas/vômitos ou sintomas de quimioterapia</p> <p><b>Falta de apetite:</b> Falta de apetite</p> <p><b>Convulsões:</b> Convulsões</p> <p><b>Espasmos musculares:</b></p> <p><b>Câncer:</b> Para encolher tumores ou tratar câncer</p> <p><b>Insônia:</b> Problemas para dormir</p> <p><b>Digestão:</b> Problemas de digestão/gastrointestinais (doença de Crohn, colite, síndrome do intestino irritável, doença inflamatória intestinal etc.)</p> <p><b>Fibromialgia:</b> Fibromialgia</p> <p><b>Outro:</b> Outras condições (especifique): _____</p>
<b>VII.A. Porcentagem de compra legal de cannabis</b>	<b>Porcentagem de compra legal: Todos</b>	No geral, quanto da maconha que você usou nos últimos 12 meses foi comprada de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA A % DE FONTES LEGAIS: _____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Concentrados</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) do concentrado que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: _____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Bebidas</b>	Que porcentagem (%) das bebidas de maconha que você bebeu nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: _____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Comestíveis</b>	Que porcentagem (%) dos comestíveis que você consumiu nos últimos 12	Um número, 0 a 100

		meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	
	<b>Porcentagem de compra legal: Flor</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) das ervas secas que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Óleos, Oral</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) do óleo ou gotas de líquido que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Óleos, Vaporizado</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) do óleo ou líquido que você VAPORIZOU nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Tinturas</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) das tinturas que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	Um número, 0 a 100
	<b>Porcentagem de compra legal: Produtos tópicos</b>	No geral, por volta de qual porcentagem (%) dos produtos tópicos que você usou nos últimos 12 meses veio de fontes LEGAIS/AUTORIZADAS? INSIRA O NUMERO: ____ %	Um número, 0 a 100
<b>VII.B. Razões para evitar a compra legal</b>	<b>Razões para comprar maconha ilegal</b>	Quais foram os principais motivos pelos quais você comprou de fontes ilegais/não autorizadas em vez de fontes legais/autorizadas? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAM.	<b>Preços altos:</b> Fontes legais tinham preços mais altos  <b>Menos conveniente:</b> Fontes legais eram menos convenientes

			<p><b>Muito longe:</b> As lojas legais estavam muito longe/não há nenhuma onde eu moro</p> <p><b>Fidelidade ao vendedor:</b> Fidelidade ao meu vendedor</p> <p><b>Não anônimo:</b> Queria ficar anônimo</p> <p><b>Exige identificação:</b> Fontes legais exigem identificação</p> <p><b>Produto não oferecido legalmente:</b> Fontes legais não vendiam os produtos que eu queria</p> <p><b>Não pode comprar legalmente:</b> Não posso comprar maconha legalmente onde moro</p> <p><b>Baixa qualidade no mercado legal:</b> Fontes legais tinham maconha de qualidade inferior</p> <p><b>Pouca oferta no mercado legal:</b> Fontes legais tinham pouca oferta ou os produtos acabaram</p>
<b>VII.C. Histórico de prisões por cannabis</b>	<b>Histórico de prisões por cannabis</b>	<b>Você já foi preso por algum dos seguintes crimes relacionados à cannabis...? SELECIONE TODAS AS OPÇÕES QUE SE APLICAM.</b>	<p>0 = Não 1 = Sim:</p> <p><b>Posse:</b> Posse de maconha</p> <p><b>Distribuição:</b> Tráfico, cultivo ou importação de cannabis</p>