

## CANÁBIS

Vol.2 Núm. 3 2020

ISSN-L: 2695-2785

DOI: -

## CANÁBIS

**Consellería de Sanidade** [*Secretaria para a Saúde*]. Dirección Xeral de Saúde Pública [*Direção Geral de Saúde Pública*], Santiago de Compostela. Galiza, Espanha.

**Resumo:** A canábis é a substância psicoativa ilegal mais consumida entre os jovens. Um início precoce do consumo está associado a problemas de desempenho escolar e abandono escolar precoce, além de a uma maior presença na idade adulta de distúrbios mentais (ansiedade, depressão, psicose). Quanto mais cedo se começa a consumir e mais frequente é o consumo, maior é o risco.

**Palavras-chave:** canábis, epidemiologia, intervenção

## CANNABIS

**Abstract:** Cannabis is the most widely used illegal psychoactive substance among young individuals. Early onset of use is associated with problems in school performance and early school drop-out, as well as an increased presence of mental disorders (anxiety, depression, psychosis) in adulthood. Earlier use and higher frequency of use indicate greater risks.

**Keywords:** cannabis, epidemiology, intervention.

## CANNABIS

**Resumen:** El cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal más consumida entre los jóvenes. Un inicio temprano del consumo se asocia con problemas de rendimiento escolar y abandono prematuro de los estudios, además de una mayor presencia en la edad adulta de trastornos mentales (ansiedad, depresión, psicosis). Cuanto antes se comienza a consumir y más frecuente es el consumo, mayor es el riesgo.

**Palabras clave:** cannabis, epidemiología, intervención.

## CANÁBIS

### INTRODUÇÃO

---

Nos últimos anos, tem sido dada uma maior importância às possíveis implicações do consumo de canábis para a saúde pública, devido a várias razões, entre elas, a extensão do seu consumo entre a população espanhola e europeia em geral, o aumento da procura de tratamento para a dependência e o aumento de patologias associadas ao seu uso.

A planta da canábis contém mais de 421 compostos químicos, dos quais 61 são canabinoides. O D9-THC é o que possui maior capacidade psicoativa e o que mais contribui para a toxicidade da canábis.

O início do consumo de canábis começa antes dos 15 anos, é mais frequente em homens, os quais apresentam uma maior prevalência de consumos combinados (álcool e tabaco).

A iniciação do consumo tem a ver com muitos fatores, um aspeto fundamental é a “pressão de grupo”, à qual se deve acrescentar a baixa perceção de risco de que este consumo existe entre os mais jovens, o que implica uma normalização do consumo nestes grupos etários.

A acessibilidade ao produto (embora se trate de uma substância psicoativa ilegal) faz com que na atualidade estejamos a começar a encontrar uma maior incidência de consumo na população mais jovem.

### DADOS EPIDEMIÓLOGOS

---

A canábis continua a ser a substância psicoativa ilegal mais usada na Europa, em todas as faixas etárias (Informe Europeo sobre Drogas Tendencias y novedades, 2018).

Esta substância psicoativa costuma ser fumada e, na Europa, é frequentemente misturada com tabaco. Os padrões de consumo de canábis podem variar de consumo ocasional a consumo regular e dependente. A maioria das pessoas que consomem canábis são consumidores experimentais ou ocasionais. No entanto, numa proporção considerável de casos, o padrão de consumo desta substância aumenta o risco de sofrer efeitos que afetam a própria saúde, ter pior desempenho académico e profissional e/ou desenvolver dependência.

Estima-se que 26,3% dos adultos europeus (15 a 64 anos) tenham consumido canábis em algum momento das suas vidas. Destes, cerca de 14,1% dos jovens adultos (15 a 34 anos) consumiram canábis no último ano, dos quais 17,4% entre 15 e 24 anos. Entre os que consumiram esta substância psicoativa durante o último ano, a proporção de homens e mulheres foi de dois para um.

Os resultados do inquérito mais recente revelam que, na maioria dos países, o consumo de canábis permaneceu estável ou aumentou em adultos jovens durante o último ano.

De acordo com o Inquérito sobre o uso de drogas no Ensino Secundário em Espanha (ESTUDES - 2016), o consumo de canábis está um pouco mais difundido entre os homens: 15,2% do grupo dos de 14 anos de idade consumiram canábis em algum momento (em comparação com 12,6% das mulheres), proporção que aumenta progressivamente com a idade, tendo-se constatado que no grupo dos de 18 anos de idade, 1 em cada 2 jovens (56,3%) já a consumiu em alguma ocasião (em comparação com 54,7% no caso

## CANÁBIS

das mulheres). Os consumidores de canábis também registam uma maior prevalência de consumo de álcool e tabaco.

### EFEITOS NO ORGANISMO

---

As suas formas de consumo podem ser: por inalação - misturada com tabaco, vaporizada, cachimbos ou utilizando o cigarro eletrónico; por via oral - biscoitos/bolos, etc.

Os efeitos no organismo são produzidos pela ativação de recetores canabinoides específicos - o recetor CB1, que se encontra abundantemente no SNS, o recetor CB2 que se expressa principalmente nas células do sistema imunológico. A ativação destes recetores inibe a libertação de neurotransmissores a partir dos terminais axonais.

O consumo de canábis, em geral, produz efeitos de tipo depressor, euforia leve e distúrbios na perceção (distorção da perceção do tempo, intensificação de experiências sensoriais comuns). Também pode causar ansiedade, pânico, paranoia e psicose, depressão ou inibição da capacidade motora, bem como relaxamento muscular.

Estas reações dependem da dose.

Imediatamente após o consumo, ocorre o que se chama “embriaguez canábica”, com boca seca, olhos vermelhos, taquicardia, movimentos descoordenados, riso descontrolado, sonolência, alteração da memória, da atenção e da concentração.

### ABORDAGEM DA CANÁBIS

---

É importante fazer uma deteção precoce do consumo de canábis, a fim de intervir o mais rápido possível na pessoa e no seu ambiente familiar, e para lhe proporcionar cuidados personalizados. A equipa de pediatria, ao detetar “sinais de alerta”, deve informar os progenitores.

Suspeita de consumo. Sintomas de alarme:

- Mudança de comportamento, humor.
- Negligência na higiene pessoal.
- Deterioração das relações familiares e do ambiente que rodeia os jovens.
- Baixo desempenho escolar.
- Absentismo escolar.

No caso de se detetar o consumo de canábis, deve fazer-se uma breve intervenção. Se este consumo for problemático, o menor precisará de intervenção intensiva; neste caso, considerar-se-á o encaminhamento para uma unidade especializada.

#### Mitos relacionados com a canábis

Como no caso do tabaco, existem falsas crenças que se foram enraizando na sociedade em relação a este consumo e que devem ser esclarecidas pelos profissionais.

Muitos dos mitos ou falsas verdades que circulam sobre a canábis estão relacionados com a sua inocuidade, baixo risco para a saúde por ser um “produto natural” ou a sua utilidade terapêutica.

## CANÁBIS

Esta confusão gerada sobre o seu consumo, e que afeta a população mais vulnerável, faz com que seja necessário que um profissional de saúde forneça informações corretas à população; só desta forma podemos desmantelar estas falsas crenças.

### FERRAMENTAS DIAGNÓSTICAS

Existem ferramentas úteis para detetar doentes de risco no consumo de canábis nos cuidados de saúde primários.

Existem várias escalas para avaliar o consumo de canábis. A escala CAST (Cuenca-Royo et al., 2012) é um questionário simples de 6 perguntas, desenvolvido em França com o objetivo de detetar consumos problemáticos. Desde o seu desenvolvimento, esta escala tem sido amplamente utilizada tanto na população em geral como na população adolescente em vários países e demonstrou ser adequada para este fim.

O seu uso nos cuidados primários permite detetar os jovens que podem estar em risco de desenvolver um distúrbio por consumo de canábis, para além de orientar o diagnóstico e poder encaminhá-los para programas de tratamento específicos.

*Tabela 1. CAST. Cannabis Abuse Screening Test*

<b>CAST. Cannabis Abuse Screening Test</b>
1. Já fumou canábis antes do meio-dia?
2. Já fumou canábis sozinho?
3. Já teve problemas de memória enquanto fumava canábis?
4. Amigos ou familiares já lhe disseram que deveria reduzir o consumo de canábis?
5. Já tentou reduzir ou deixar o consumo de canábis sem êxito?
6. Já teve problemas devido ao uso de canábis (discussão, briga, acidente, mau desempenho escolar ou laboral? Quais?

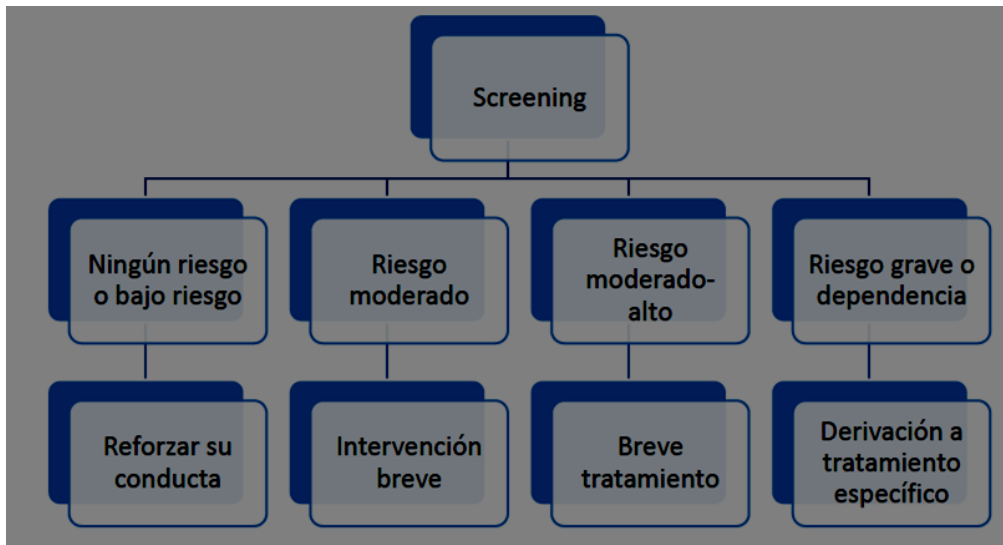
*Opções de resposta: Nunca // Raramente // Às vezes // Com alguma frequência // Com muita frequência.*

Resultados:

- CAST  $< 4$  Consumidores não problemáticos.
- CAST  $\geq 4$  Consumidores problemáticos

CANÁBIS

Figura 1. Esquema de Intervenção de acordo com o CAST



Fonte: (Legleye, Karila, Beck, & Reynaud, 2007)

Tabela 2. Espanhol – Português Figura 2. Esquema de Intervenção de acordo com o CAST

Espanhol	Português
Screening	Triagem
Ningún riesgo o bajo riesgo	Nenhum risco ou baixo risco
Riesgo moderado	Risco moderado
Riesgo moderado-alto	Risco moderado-alto
Riesgo grave o dependencia	Risco grave ou dependência
Reforzar su conducta	Reforçar o seu comportamento
Intervención breve	Intervenção breve
Breve tratamiento	Breve tratamento
Derivación a tratamiento específico	Encaminhamento para tratamento específico

A intervenção numa pessoa menor será diferente se:

- Os progenitores tiverem conhecimento do consumo: será solicitado o consentimento do menor para que participem nas intervenções.
- Os progenitores não tiverem conhecimento do consumo: a idade do doente e o grau de risco detetado na triagem serão tidos em consideração antes de incorporar os progenitores no seguimento.

Ações diferentes

1. Sem risco. Destacar os aspetos benéficos, reforçando as decisões positivas e saudáveis.
2. Consumidores não problemáticos. Dar um breve conselho:

## CANÁBIS

- Aconselho-te a que não o voltes a fazer. O teu cérebro ainda está em desenvolvendo e consumir canábis ou outra substância psicoativa pode afetar o desenvolvimento adequado do teu cérebro.
  - O consumo de canábis pode interferir na tua tomada de decisões, fazendo com que ajas de forma inadequada.
3. Consumidores problemáticos. É necessária uma intervenção mais intensiva. Estabelecer um plano de ação com o consumidor, que inclua objetivos individualizados e personalizados:
- Acordar uma abstinência durante um certo período de tempo (4-8 semanas), para o consciencializar da gravidade do seu problema.
  - Estabelecer estratégias para evitar o consumo.
  - Realizar um seguimento, reforçando os êxitos alcançados.

Se estes objetivos não forem alcançados, encaminhar para a unidade especializada.

## RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A CONSULTA DE PEDIATRIA

A equipa de pediatria deve enfatizar os seguintes pontos:

1. A canábis gera dependência.
2. O consumo de canábis está muito relacionado com outro consumo (álcool e/ou tabaco).
3. O THC (tetrahydrocannabinol) é o principal ingrediente ativo da canábis e é uma substância muito solúvel em gordura que chega rapidamente ao cérebro, onde se acumula e é eliminada muito lentamente. Tem uma vida média longa, os consumos de fim de semana acumulam-se, uma vez que uma semana depois do consumo, o corpo não conseguiu eliminar mais de 50%.  
Mesmo que uma pessoa consuma apenas nos fins de semana, não haverá tempo suficiente para que se elimine completamente e irá acumulando-se no cérebro, produzindo vários dos seus efeitos.
4. O consumo de canábis está associado a um desempenho inferior e a fracasso escolar. Os efeitos negativos deste consumo sobre a atenção, a motivação, a memória e a aprendizagem podem durar dias e até semanas após o desaparecimento dos efeitos imediatos.
5. Como a maioria das substâncias psicoativas, o consumo de canábis pode diminuir a capacidade de tomada de decisões, o que pode levar a uma maior probabilidade de se envolver em comportamentos de risco.
6. É necessário estar atento ao aparecimento de sintomas de intoxicação acidental por canábis em crianças previamente saudáveis, que apresentem sintomas neurológicos de início agudo e causa desconhecida. É útil, para fazer um diagnóstico diferencial com outros processos, como hipoglicemia, infeções do SNC, etc., solicitar uma análise toxicológica da urina, que confirme a exposição aguda à canábis.
7. O consumo de canábis durante a amamentação é um fator de risco para morte súbita do bebé e tem sido associado a um atraso no desenvolvimento motor no primeiro ano de vida. A natureza lipossolúvel faz com que o THC se acumule no leite materno até 8 vezes mais do que na mãe.

CANÁBIS

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---

Albert Sánchez-Niubó, Marta Torrens, Josep M. Suelves, Antònia Domingo-Salvany, A. M. C.-R. (2013). La entrevista Cannabis Abuse Screening Test (CAST) para el diagnóstico de trastornos psiquiátricos en jóvenes consumidores de cannabis. *Adicciones*, 25(1), 87–88. Retrieved from <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/75>

Cuenca-Royo, A. M., Sánchez-Niubó, A., Forero, C. G., Torrens, M., Suelves, J. M., & Domingo-Salvany, A. (2012). Psychometric properties of the CAST and SDS scales in young adult cannabis users. *Addictive Behaviors*, 37(6), 709–715. <https://doi.org/10.1016/J.ADDBEH.2012.02.012>

Gregor Burkhart, Manuel Isorna, Carmen Barreiro, Jesús Varela, Sandra Golpe, A. R. (2018). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas. *Adicciones*, 31(1), 64–77. Retrieved from <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1212>

Gunn, J. K. L., Rosales, C. B., Center, K. E., Nuñez, A., Gibson, S. J., Christ, C., & Ehiri, J. E. (2016). Prenatal exposure to cannabis and maternal and child health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 6(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009986>

Informe Europeo sobre Drogas Tendencias y novedades. (2018). Informe Europeo sobre Drogas Tendencias y novedades. *Observatorio Europeo de Las Drogas y Las Toxicomanías*. <https://doi.org/10.2810/9243>

Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12(4), 233–242. <https://doi.org/10.1080/14659890701476532>

Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. (2016). Portal Plan Nacional sobre Drogas. Retrieved April 14, 2020, from [http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas\\_ESTUDES.htm](http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESTUDES.htm)

PNSD: Portal Plan Nacional sobre Drogas. (n.d.). Portal Plan Nacional sobre Drogas MITOS Y REALIDADES SOBRE EL ALCOHOL. Retrieved April 14, 2020, from <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/ciudadanos/informacion/cannabis/menuCannabis/mitosRealidades.htm>

Richards, J. R., Smith, N. E., & Moulin, A. K. (2017). Unintentional Cannabis Ingestion in Children: A Systematic Review. *The Journal of Pediatrics*, 190, 142–152. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.07.005>

CANÁBIS

## RINSAD

A *Revista Infância e Saúde (RINSAD)*, ISSN: 2695-2785, surge da colaboração entre as administrações de Portugal, Galiza, Castela e Leão, Extremadura e Andaluzia no âmbito do projeto [Interreg Espanha-Portugal RISCAR](#) e visa divulgar artigos científicos relacionados com a saúde infantil, de forma a proporcionar aos investigadores e profissionais da área uma base científica onde conhecer os avanços nos seus respetivos campos.

O projeto RISCAR é cofinanciado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do Programa Interreg V-A Espanha-Portugal (POCTEP) 2014-2020, com um orçamento total de 649.699 €.

Revista fruto do projeto [Interreg Espanha - Portugal RISCAR](#) com a [Universidade de Cádiz](#) e o [Departamento de Enfermagem e Fisioterapia da Universidade de Cádiz](#).

As obra publicadas na revista RINSAD estão sob licença de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-ShareALike 4.0 Internacional](#).