



Perspectiva Sociológica

alguns factos
sobre a cannabis

UCAD

UNIDADE DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

I Campanha Antidroga: DROGA-LOUCURA-MORTE

Em Portugal o consumo de substâncias “estupefacientes” só começou a ser considerado crime após a promulgação dos Decretos-Lei nº420/70 e 435/70 resultado da ratificação dos acordos internacionais contra o chamado “combate à droga”.

Convenção Única sobre os Estupefacientes, subscrita pelo Governo salazarista em março de 1961 em sede da ONU.

Em junho de 1972 surge a primeira campanha nacional “Droga-Loucura-Morte”



Campanha Antidroga: Droga-Loucura-Morte

Algumas críticas surgiram:

- *Século Ilustrado* 4/3/72 – “cartazes (...) induzem ao consumo, criando o **fascínio pelo perigoso e pelo proibido**”.
- Cândido da Agra na obra *Dizer as Drogas, Ouvir as Drogas* afirma que “esta campanha tem sido apontada por **favorecer a difusão do fenómeno**, que à data era praticamente inexistente”.
- **Inexistência de estudo epidemiológico** sobre a incidência do fenómeno da droga que fundamentasse a campanha.
- **Inexistência de uma estimativa**, mesmo que infundada, quanto ao número de “*drogados*” em Portugal. (...) não se conhecendo qualquer estudo, mesmo que elementar, sobre indícios de risco anterior à campanha.

PORTUGAL – Início dos anos 70

- No início dos anos 70, a cannabis era “um flagelo capaz de subverter a Família, a Nação, o Estado”, causando “não só a decadência mas também a morte da civilização ocidental”.
- A antiga Assembleia Nacional, concluiu que a “marijuana era o perigo nº1 para a sobrevivência do homem”.
- Seguindo a geração **flower power** (Europa) realizou-se em agosto de 1971 a 1ª edição do festival de Vilar de Mouros, na altura patrulado por 150 agentes da GNR, alguns armados de metralhadoras.

Século Ilustrado 4/3/72



PORTUGAL – Início dos anos 70

Para o sociólogo Fernando Parreira,:

“a droga é um fenómeno cultural, (...) aparece ligada ao grupo e à festa. (...) a droga aparece como desvendando ou pretendendo visualizar um **mundo imaginário**.

Ela é o rito de iniciação do futuro (...) parece abrir uma nova via, é uma aventura, uma experiência.

“E todos pensamos que serão os jovens quem se aventure, quem experimente”.

In: Entrevista ao Século Ilustrado, 2/6/73

PORTUGAL – Início dos anos 70

Foi num clima de histeria anticannabis que em abril de 1973, teve início em Lisboa o julgamento do “**novo caso das drogas**”, entre as dezenas de arguidos por posse e consumo de marijuana contavam-se nomes sonantes do meio artístico e cultural lisboeta.

Entre médicos, escultores, pintores, escritores, atores, designers, estudantes, estavam também nomes conhecidos como Eunice Muñoz, João Perry e os pintores António Areal e Lagoa Henriques.



PORTUGAL – Polos de difusão da cannabis

Os esforços que o regime fez para terminar com a difusão do hábito de fumar cannabis não passaram de “um patético exercício de tapar o sol com a peneira”.

- **Estudantes** ou **jovens trabalhadores** viajavam para a Inglaterra ou Holanda, onde facilmente experimentavam as famosas drogas dos hippies;
- **Turistas europeus** que começavam a eleger o Algarve como destino de férias e “facilmente contagiam o perigoso vício aos habitantes daquela província”;
- Os **militares portugueses** que participaram nas guerras de África despertaram o hábito de fumar liamba ou suruma, ao regressar faziam-se acompanhar de variedades de cannabis africana (boi-cola, mangarossa).



Século Ilustrado 4/3/72

PORTUGAL – O regresso dos “retornados”

A partir do final de 1975, deu-se o decisivo impulso na disseminação do hábito de fumar cannabis, quando na sequência da independência das colónias africanas, cerca de 600.000 residentes de origem europeia fugiram de Angola e Moçambique.

- A praça lisboeta do Rossio, lugar de concentração inicial dos retornados, que onde se iniciou o “comércio regular” de cannabis.

- O consumo deixou de ser exclusivo das classes privilegiadas e alastrou-se aos estudantes em geral e trabalhadores, passando da grande metrópole para as zonas mais interiores, consoante os “retornados” iam-se fixando no interior.



II Campanha Antidroga: O FLAGELO DA LIAMBA

- Devido ao clima temperado de Portugal gerou-se o hábito de plantar para consumo próprio a "erva angolana" em quintais e varandas. Muitos consumidores defendiam-se dando a desculpa de que as sementes era "comida para os pássaros".

- Em Agosto de 1976, o Ministério da Justiça divulgou na RTP imagens de um pé de cannabis e da sua característica folha, acompanhadas da legenda: "***Se vir esta planta, destrua-a***".

Sob o mote "O Flagelo da Liamba" iniciou-se a segunda campanha antidroga em Portugal.



PORTUGAL – o surgimento do Haxixe

- Com a **diminuição do fluxo de retornados** a entrada de marijuana africana decaiu;
- A campanha "O Flagelo da Liamba" fizera **diminuir** drasticamente o entusiasmo pelo **grow your own**.
- A **resina prensada** de cannabis começou a ser contrabandeada, primeiro por **entusiastas destemidos** para **consumo próprio e de amigos**, depois o abastecimento passaria para as mãos de **redes de traficantes**.



PORTUGAL – Anos 80 e 90

Ofuscado pela heroína, o consumo da cannabis adquiriu em Portugal um extraordinário low profile.

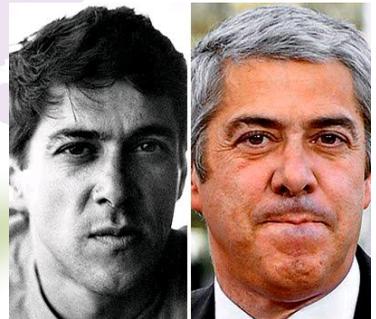
"Os consumidores de cannabis continuam a existir. Estudam, trabalham, casam, têm filhos. São invisíveis e querem continuar a sê-lo, pelo menos enquanto o consumo for penalizado".

In: Notícias Magazine, 18/7/00

Em entrevista à Notícias Magazine em 1998, José Sócrates, então ministro com a pasta da toxic dependência, depois de ter revelado que aos vinte anos frequentara os coffee-shops de Amsterdão, respondeu à pergunta:

"E experimentou cannabis?"

"Aaa... Se experimentei ou não? Espere aí. Oiça, eu não quero responder a essa pergunta, acho que não tem relevância para a matéria. Eu fui um jovem da minha época".



Na atualidade



João Goulão, Presidente do SICAD:

“... a cannabis goza de um estatuto de inocuidade e no seio familiar, de complacência pelos efeitos, que é preciso contrariar”

In: Expresso.sapo.pt 2015-11-01

Nelson Carvalho, Diretor da UCAD:

“Está demonstrado que a cannabis é perigosa para a saúde e constitui um perigo irreparável para o indivíduo”.

“Há cada vez mais jovens a procurar tratamento da cannabis”.

In: Hora 10, RDT, 29 janeiro de 2015



Consumos e problemas relacionados

A cannabis tem surgido sempre como a droga que apresenta as prevalências de consumo mais elevadas.

III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal, 2012

- Substância ilícita com **maiores prevalências** de consumo ao longo da vida
- Entre 2007 e 2012 houve uma descida de 12% p/ 7%
- As taxas de continuidade do consumo diminuíram na população total (39,4% em 2007 e 35,5% em 2012)
- A **cannabis** apresentou os **valores mais precoces de idade de início dos consumos**, com uma idade média de **17 anos** e idade modal de **16 anos** no grupo de inquiridos dos 15-24 anos.

Consumos e problemas relacionados

III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal, 2012

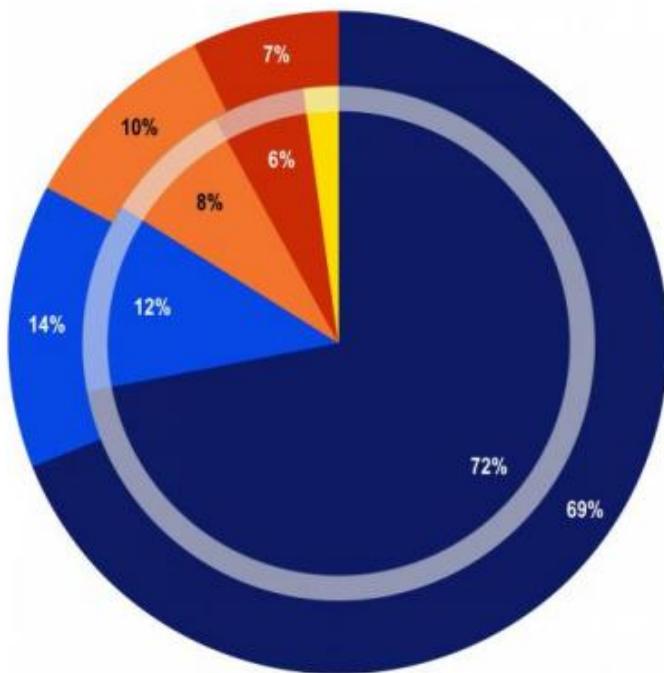
- **Aumento** na proporção de **consumidores** de cannabis que **apresentavam sintomas de dependência** (destaque para o aumento no grupo mais jovem [15-24anos] de consumidores)
- Os homens apresentam prevalências mais elevadas, mas as **mulheres têm taxas de continuidade mais altas**

Consumos e problemas relacionados

Young People and Drugs 2014 – realizado entre jovens europeus de 15-24 anos

- 1 em cada 5 jovens diz ter usado cannabis no último ano

Q12. Have you used cannabis yourself?



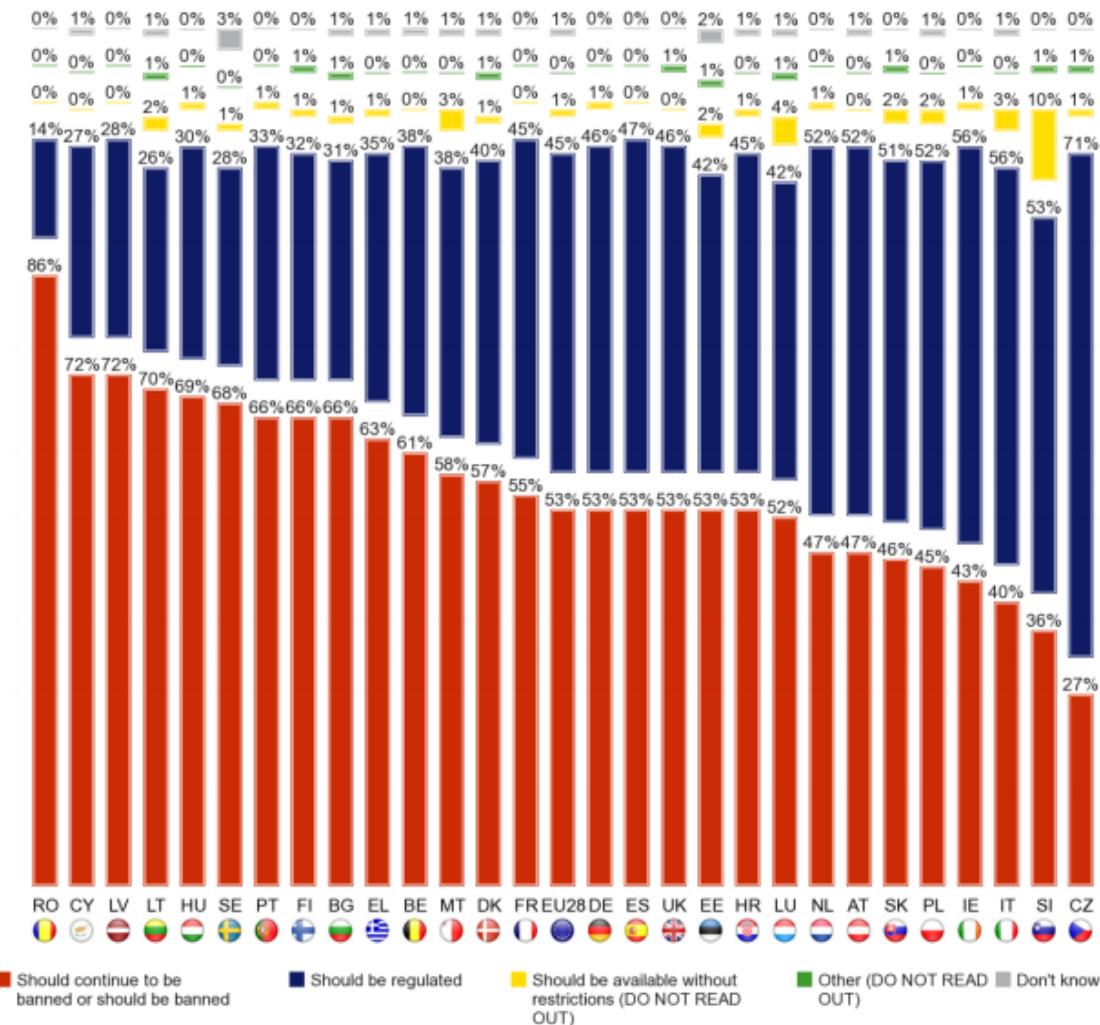
- No, never
- Yes, but more than 12 months ago
- Yes, in the last 12 months
- Yes, in the last 30 days
- Refusal (DO NOT READ OUT)
- Don't know

Inner pie : FL330 May 2011

Outer pie : FL401 June 2014

Consumos e problemas relacionados

Em Portugal **66%** dos jovens acha que a cannabis deve ser legalizada e **33%** acha que deve continuar a ser ilegal.



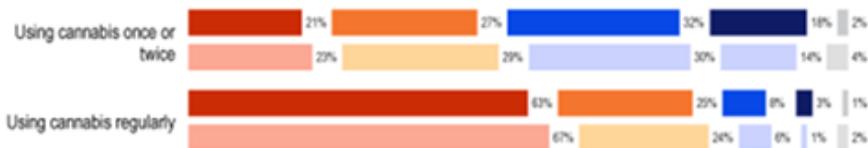
Consumos e problemas relacionados

Young People and Drugs 2014 – realizado entre jovens europeus de 15-24 anos

- A **cannabis** continua a ser a droga ilícita que os jovens portugueses atribuem em **menor proporção um risco elevado para a saúde** (24% p/ consumo ocasional e 74% p/ consumo regular)

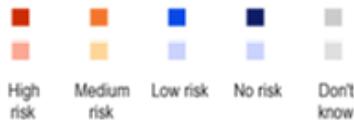
A nível europeu:

Q7. To what extent do you think the following may pose a risk to a person's health?



FL401 June 2014

FL330 May 2011



Consumos e problemas relacionados

HBSC 2014

USO DE "MARIJUANA"

EXPERIMENTAÇÃO DE "MARIJUANA" - AMOSTRA PARCIAL (n=3869) (8º e 10º ano)

A grande maioria dos jovens refere que nunca experimentou "marijuana" (92,1%).

Comparação entre géneros

Os rapazes referem mais frequentemente ter experimentado "marijuana".

Comparação entre anos de escolaridade

A maior percentagem de jovens que já experimentou "marijuana" pertence ao grupo dos mais velhos.

EXPERIMENTAÇÃO DE "MARIJUANA" (n=3767)

		Comparação entre Géneros ^(a)		Comp. entre anos de Escolaridade ^(b)		
		Rapazes	Raparigas	5º ano	8º ano	10º ano
SIM	7,9%	9,3%	6,7%	-	4,1%	13,8%
NÃO	92,1%	90,7%	93,3%	-	95,9%	86,2%

(a) ($\chi^2=8,657$; gl=1, $p<.01$). n=3767

(b) ($\chi^2=115,347$; gl=1, $p<.001$). n= 3767

IDADE DE EXPERIMENTAÇÃO DE "MARIJUANA" - AMOSTRA PARCIAL (n=3869) (8º e 10º ano)

Dos jovens que mencionaram já ter experimentado "marijuana" (n=297/8º e 10º ano) cerca de dois terços mencionaram ter experimentado aos 14 anos ou mais e a média de idade de experimentação foi aos 13,90 anos.

IDADE DE EXPERIMENTAÇÃO DE "MARIJUANA"

Média	D.P.	Mín. - Máx.
13,90	1,350	11 - 16

Consumos e problemas relacionados

- Nas populações escolares os resultados dos estudos nacionais registam um **amento nas prevalências do consumo de cannabis**.
- **Aumento do risco percebido do consumo regular de cannabis**.

Quadro 23 - Resultados de Estudos: Prevalências do Consumo de Cannabis ao Longo da Vida (%)

2001 - 2003, 2006 - 2012

Estudos		Consumos								
		2001	2002	2003	2006	2007	2008/09	2010	2011	2012
População Geral	Pop. Total (15-64 anos)	7,6	-	-	-	11,7	-	-	-	9,4
	Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	12,4	-	-	-	17,0	-	-	-	14,4
Pop. Reclusa		56,5	-	-	-	55,2	-	-	-	-
População Escolar	ESPAD (alunos de 16 anos)	-	-	15	-	13	-	-	16	-
	HBSC/OMS (alunos do 6.º/ 8.º/10.º ano)	-	9,2	-	8,2	-	-	8,8	-	-
	INME (3.º Ciclo)	10,4	-	-	6,6	-	-	-	8,6	-
	INME (Secundário)	25,6	-	-	18,7	-	-	-	28,2	-
	13 anos	-	-	2,3	-	2,3	-	-	2,3	-
	14 anos	-	-	6,5	-	4,8	-	-	5,6	-
ECATD 15 anos	16 anos	-	-	11,0	-	8,3	-	-	10,1	-
	17 anos	-	-	17,3	-	14,1	-	-	19,1	-
	18 anos	-	-	23,6	-	19,6	-	-	24,4	-
		-	-	29,1	-	26,1	-	-	29,7	-
População de Condutores	Geral	-	-	-	-	-	1,38	-	-	-
	Mortos em Acidentes de Viação	-	-	-	-	-	4,2	-	-	-

Procura de tratamento

- A cannabis surgiu em 2013 como a droga principal mais referida (**49%**) pelos novos utentes do ambulatório

Mortes

- INMLCF, IP – em 18% das overdoses foi detetada a presença de cannabis (4 casos)

Perceção sobre a facilidade de acesso

- Em **Portugal** a cannabis é percecionada como a **droga de maior acessibilidade**.
- Young People and Drugs 2014 – **49% dos jovens portugueses considera fácil ou muito fácil aceder à cannabis num período de 24 horas** (se desejado); 39% dos jovens portugueses consideravam-no relativamente difícil ou muito difícil.
- III INCSP a cannabis foi percecionada como a droga de maior acessibilidade – acesso fácil ou muito fácil

Reflexões...

Percepção sobre o consumo de cannabis

(Estudo Canadano, 2013, *What canadian youth think about cannabis*) – jovens entre os 14 e os 19 anos

Razões para o não consumo:

- Riscos para a saúde
- Provoca dependência
- Provoca problemas mentais: esquecimentos, lentidão, falta de memória
- O consumo afeta as pessoas de maneira diferente pelo que não se pode associar problemas comuns e universais

Razões para o consumo:

- Ajuda a concentração (*focus*)
- Relaxante e tranquilizante
- Melhora a criatividade
- Benefícios para a saúde (tratamento de doenças mentais e tratamento para o cancro)
- O consumo não altera a pessoa a longo prazo e se houver alterações estas são devido às características do próprio indivíduo e não da substância *per si*
- Por ser uma droga natural não acarreta prejuízos

O que nós, técnicos, ouvimos...

- “O meu pai toma um copo todos os dias, a minha mãe toma comprimidos para dormir, qual é o problema de fumar um charro?”
- “Não se morre de overdose por fumar um charro!”
- “Sei de pessoas que fumam cannabis há mais de 20 anos e nunca lhes aconteceu nada...”
- “As plantas que temos em casa, nos vasos... essas não são perigosas... perigoso é o que se compra na rua...”
- “Até já fazem comprimidos de cannabis, ela previne o cancro!”
- “Uma pessoa só desenvolve uma doença psiquiátrica se consumir durante muitos anos!”
- “Os meus pais também fumaram ganzas quando eram jovens.”

O que a net ensina...

VOCÊ JÁ PENSOU QUE...



GERA DEPENDÊNCIA	CURA DEPENDÊNCIAS
É DEPRESSIVO	É ANTIDEPRESSIVO
CAUSA CÂNCER	CURA CÂNCER
2,5 MILHÕES DE MORTES POR ANO	NENHUMA MORTE REGISTRADA NA HISTÓRIA
GERA BRIGAS	GERA AMIZADE
O HOMEM CRIOU	DEUS CRIOU
MATA CÉLULAS CEREBRAIS	PROTEGE CÉLULAS CEREBRAIS
MATA POR OVERDOSE	IMPOSSÍVEL MORRER DE OVERDOSE
LEGAL	X ILEGAL

Novos desafios...

Philip Morris Begins Selling Marlboro “M” Brand Marijuana Cigarettes In Colorado

Posted on by Admin



Novos desafios...



Segundo o site Celebuzz, Rihanna vai lançar, no Colorado, no 1º semestre de 2016 a marca de maconha **MaRihanna**.

MaRihanna terá vários tipos de maconha, nomeadas de acordo com a colheita e a concentração, como a Karibbean Kush, Haitian Haze e Jamaica High Grade.

Novos desafios...



Snoop Dogg apresentou a sua marca de cannabis “[Leafs by Snoop](#)” e os produtos vão desde a erva às guloseimas e chocolates produzidos com extractos da planta.

Destina-se a ser vendida em “grow shops”.

Quanto à qualidade dos seus produtos Snoop garantiu que “todos os consumidores podem confiar neles” pois o rapper diz ter selecionado as suas melhores qualidades para o mercado.



Purple Bush, a Leafs by Snoop flower strain. (Jake Browne, The Cannabist)

5. Purple Bush

Listed test results: 21.52% THC



Reflexões...

Nem todos os jovens que consomem cannabis ficarão dependentes e isso depende de um conjunto de fatores:

- História familiar / genética
- Idade de início dos consumos
- Do consumo de outras drogas
- Das relações familiares e de amigos
- Do sucesso escolar

Casos práticos...

Caso 1

Cristiano, 22 anos, trabalhador num café, com vínculo laboral precário, vive com a mãe (deprimida), funcionária administrativa e um irmão de 9 anos com distrofia muscular (necessita de cuidados especiais). O pai vive em Bilbao e trabalha na construção civil tendo sido detetado um tumor cerebral em Agosto. A namorada foi viver para casa do Cristiano, não estuda e dá-se muito mal com a família dela.

Início dos consumos: 21 anos

Frequência: muito esporadicamente quando sai à noite com os amigos

Principal razão dos consumos: Alienação / Deixar de pensar nos problemas

Objetivos: Arranjar dinheiro para trazer o pai para casa e para comprar uma cadeira de rodas adaptada para o irmão. Para isso, depois do horário de trabalho, faz bolos e omeletes em casa para vender no café e ganhar um extra ao fim do mês.

Casos práticos...

Caso 2

Zé Pedro, 20 anos, filho único, bom aluno, média de 17 no secundário. Vive com a mãe esteticista e o pai técnico comercial.

Início dos consumos: 17 anos

Frequência: Durante o período de aulas não consome. Só nas férias..

Principal razão dos consumos: Relaxar, estar bem, se divertir. Consome com os amigos e por vezes só, em casa.

Tem conhecimento dos riscos para a saúde, no entanto, não é por isso que vai deixar de consumir. Afirma que ninguém tem nada a ver com os consumos dele.

Objetivos: concluir a licenciatura

Casos práticos...

Caso 3

Paulo, 22 anos, filho do meio. Vive com o irmão mais novo, estudante, a mãe professora e o pai motorista.

Início dos consumos: 18 anos

Frequência: Durante os 18 e 19 anos fazia consumos diários. Hoje consome esporadicamente quando sai à noite com os amigos.

Principal razão dos consumos: entre os 18 e 19 anos consumia porque estava muito tempo desocupado, estava a fazer uma disciplina do 12º ano e juntava-se com um grupo de amigos mais velhos. Na altura de maior consumo sentia-se deprimido e com o pensamento lento.

Reduziu drasticamente os consumos quando mudou de vida. Começou a namorar e arranjou trabalho.



Lei nº30/2000, de 29 de novembro

O consumo, a aquisição e a detenção para consumo próprio de plantas, substâncias ou preparações de SPAs constituem uma contra-ordenação.

É arriscado afirmar:

"...agora podem ter na sua posse até 10 doses"

O consumo, aquisição e a detenção para consumo é um comportamento ilícito e penalizado nos termos da Lei.



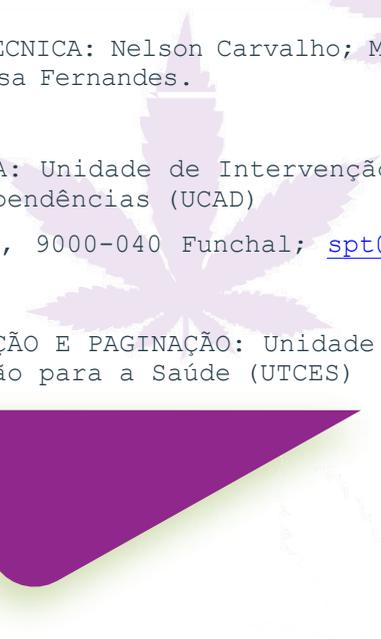


JOVENS:

alguns factos
sobre a cannabis

UCAD

UNIDADE DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS



Ficha Técnica

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, Secretaria Regional da Saúde,
Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais,
IP-RAM

“Jovens: Alguns Factos sobre a Cannabis”

TEXTO E COORDENAÇÃO TÉCNICA: Nelson Carvalho; Mónica Pereira;
Bebiana Ribeiro; Teresa Fernandes.

COORDENAÇÃO EXECUTIVA: Unidade de Intervenção em Comporta-
mentos Aditivos e Dependências (UCAD)

Rua da Alegria n° 2F, 9000-040 Funchal; spt@iasaude.sras.gov-madeira.pt

ILUSTRAÇÃO, DIAGRAMAÇÃO E PAGINAÇÃO: Unidade Técnica de
Comunicação e Educação para a Saúde (UTCES)





JOVENS:
alguns factos
sobre a cannabis

UCAD

UNIDADE DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

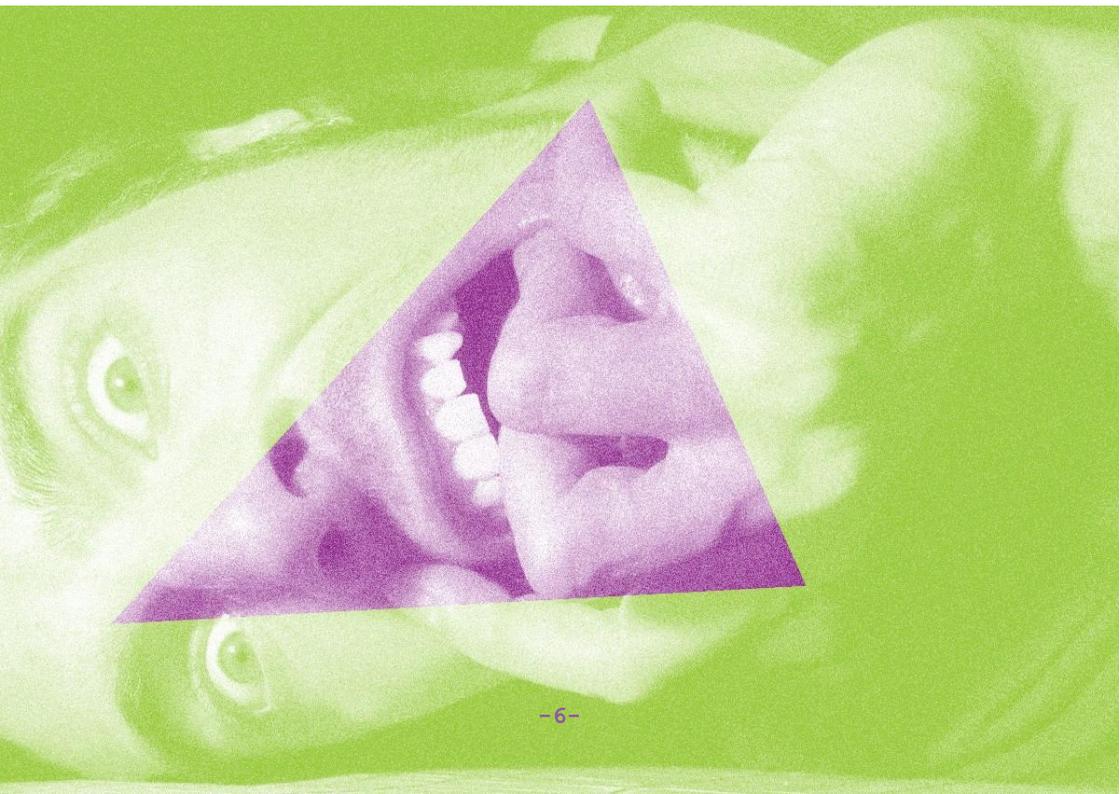


PÂNICO E PSICOSES



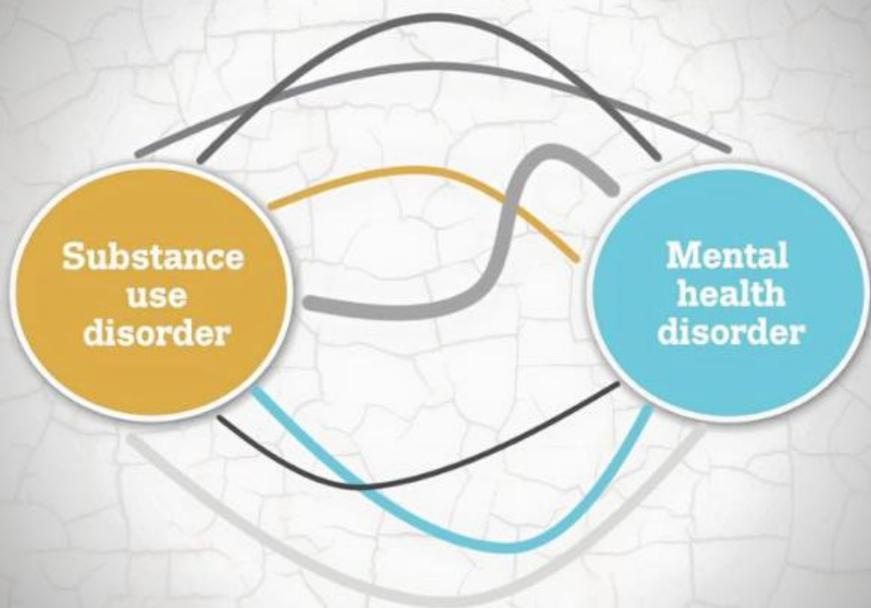
Estão descritos alguns efeitos do consumo de cannabis como Episódios Psicóticos Agudos (distorção da percepção e do pensamento e paranóia) ou Perturbações de Ansiedade. O consumo de cannabis pode conduzir ao aparecimento da esquizofrenia e outros sintomas psicóticos, bem como, piorar alguns sintomas e aumentar as recaídas nas pessoas que já sofrem destas doenças.

Ver o jogo online "Cannabis: mess with your mind", no website **FRANK**, Friendly, confidential drugs advice, disponível em: <http://www.talktofrank.com/mess-with-your-mind>





PÂNICO E PSICOSES





PÂNICO E PSICOSES



Os riscos adversos para a saúde mental decorrentes do uso de cannabis dependem da potência do tipo de cannabis usada.

- Pesquisa: estudos com pacientes entre os 18 e os 65 anos com um 1º episódio de psicose:
- Idade de início dos consumos: 15 anos
- Tipo de cannabis usada: cannabis de alta-potência – SKUNK
- Modo de uso: diário
- O **risco de se desenvolver uma psicose** é **cinco vezes maior** para quem consuma diariamente skunk e **três vezes maior** para os consumidores regulares mas não diários.



PSICOSES SISTEMA ENDOCANABINÓIDE



Localização recetores CB1

Sistema Nervoso Central

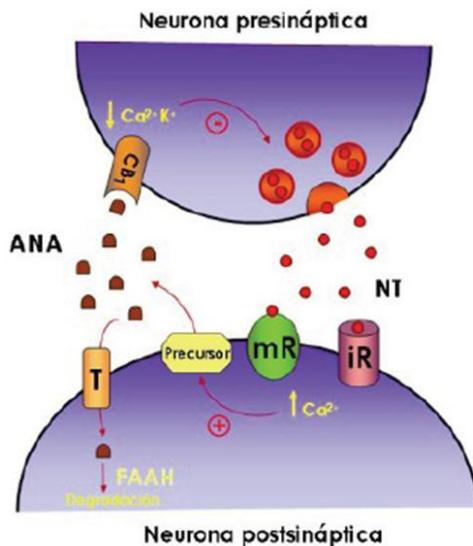
- Hipocampo, amígdala, (tálamo ant)
- cerebelo
- gânglios basais (pálido, estriado)
- Neocórtex (frontal; áreas de associação)



Sistema Nervoso Periférico (propriedades analgésicas)

- Gânglios da raiz dorsal
- Corno posterior da ME
- Substância cinzenta periaqueductal

Mecanismos de ação





PSICOSES SISTEMA ENDOCANABINÓIDE



NEURODESENVOLVIMENTO

- Papel fundamental no desenvolvimento/plasticidade cerebral
- Maturidade funcional pode ser alcançada na adolescência
- Puberdade/adolescência (maior vulnerabilidade para as consequências dos endocanabinóides exógenos)



PSICOSES SISTEMA ENDOCANABINÓIDE



MANIFESTAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS/NEUROPSICOLÓGICAS



Ao contrário dos efeitos fisiológicos dos endocanabinóides, a administração aguda de **canabinóides exógenos** altera de forma dramática a **sinalização neuronal** e a **dinâmica dos circuitos** . Agonistas CB1 diminuem.

- A cannabis tem efeitos **psicotomimétricos**, uma vez que ativa os recetores CB1.



OUTRAS QUESTÕES



A cannabis é usada para fins medicinais?

Atualmente, existem três medicamentos derivados da cannabis, usados para as náuseas no tratamento de cancro, para estimular o apetite em alguns doentes com HIV/SIDA, como analgésico e no tratamento da esclerose múltipla.

Contudo, é importante salientar que a planta de cannabis contém centenas de compostos químicos que podem ter diferentes efeitos e que variam de planta para planta. Além disso a cannabis é, habitualmente, fumada, o que dificulta a avaliação do seu uso como medicamento.

Por outro lado, não está cientificamente comprovado que o seu uso como fármaco supere as vantagens dos medicamentos existentes no mercado para o tratamento destas patologias.

É importante termos a ideia de que o charro não é um medicamento.



OUTRAS QUESTÕES



A cannabis é usada para fins medicinais?

A planta da marijuana contém mais de 100 cannabinoides. O THC foi o 1º a ser isolado e sintetizado em 1964 e o responsável pela euforia associado ao uso de marijuana.

Desde 1985 está disponível nos EUA para uso médico (dronabinol).



OUTRAS QUESTÕES



A cannabis é usada para fins medicinais?

- Em Portugal apenas é comercializado o **Sativex**, um medicamento com cannabinoides [delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) e canabidiol (CBD)], **usado para melhorar os sintomas relacionados com a rigidez muscular na esclerose múltipla (EM)**.

Contra-indicações

- Não deve ser utilizado se a pessoa tiver alergia (hipersensibilidade) aos extratos de cannabis, se está a amamentar, e, sobretudo, se tem, ou um dos seus familiares diretos tem problemas de saúde mental como, por exemplo, esquizofrenia, psicose ou outra perturbação psiquiátrica importante.
- Contra indicado a quem já abusou anteriormente de qualquer droga ou substância. Este medicamento pode ser nocivo para aqueles que sofrem de alcoolismo uma vez que contém etanol (álcool).



OUTRAS QUESTÕES



A cannabis é usada para fins medicinais?

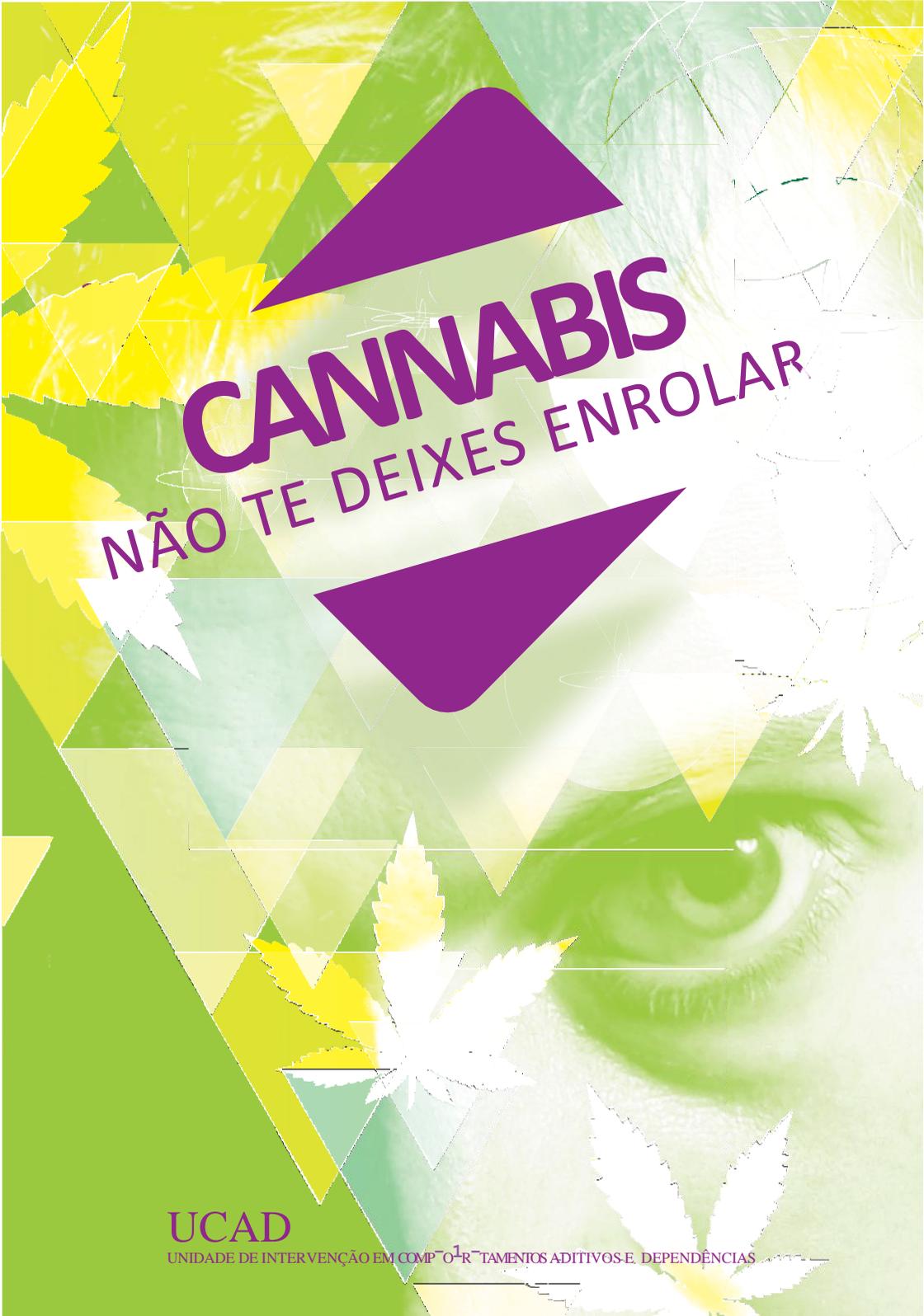
- **Interações Medicamentosas**

Outros medicamentos podem afetar o modo como o **Sativex** atua, nomeadamente os ansiolíticos ou os hipnóticos. Estes medicamentos podem aumentar os efeitos secundários de *Sativex*.

- **Observações**

Não está cientificamente comprovado que o seu uso como fármaco supere as vantagens dos medicamentos existentes no mercado para o tratamento destas patologias.

É importante termos a ideia de que ***o charro não é um medicamento***.



CANNABIS

NÃO TE DEIXES ENROLAR

UCAD

UNIDADE DE INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS