



Suplemento Informativo "Cannabis"

CHECK!News 05

- ☞ 1. CHECK!N & Índice
- ☞ 2. Gestão de Prazeres e Riscos do consumo de Substâncias Psicoactivas
 - ☞ 3. Legislação Portuguesa
 - ☞ 4. Cannabis: o que é e efeitos
- ☞ 5. Estratégias de Gestão de Prazeres e Riscos no consumo de Cannabis
 - ☞ 6. Continuação: Se fumas; Se comes...
 - ☞ 7. Que riscos tem a Cannabis?
 - ☞ 8. Uso terapêutico da Cannabis
 - ☞ 9. Cannabis e sexualidade
- ☞ 10. Breve história da proibição da Cannabis
 - ☞ 11. O que se fuma?
 - ☞ 12. Referências

CHECK!N

(Grupo para a Gestão de Prazeres e Riscos em Contextos Festivos)

CHECK-IN é um projecto que procura informar e apoiar a Gestão de Prazeres e Riscos da Sexualidade e da toma de Substâncias Psicoactivas. Não fazemos julgamentos morais e vemos cada indivíduo como autónomo, com poder de decisão e responsável pelas suas escolhas. Criamos espaços em festas, onde disponibilizamos flyers informativos, preservativos, lubrificantes, drug testing, teste de alcoolémia, tubos para sniff, espaço de descanso, tampões auditivos, apoio em situações de crise...

Consideramos a sexualidade e o consumo de substâncias psicoactivas como temas que dizem respeito à liberdade individual, devendo cada indivíduo ser responsável por si.

A sexualidade e as substâncias psicoactivas têm prazeres e riscos. Cada qual deve ser o mais capaz possível de gerir convenientemente os prazeres e os riscos dos comportamentos que escolhe.

Por isso: Conhece-te, Informa-te, Decide.

WEB SITE: <http://check-in.apdes.net>
FÓRUM: www.check-in.editboard.com

O projecto CHECK!N é promovido pela APDES (Agência Piaget para o Desenvolvimento), instituição privada sem fins lucrativos: www.apdes.net



O CHECK!N é co-financiado pela Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA.

Gestão de Prazeres e Riscos no consumo de Substâncias Psicoactivas.

Existem inúmeras substâncias com efeitos psicoactivos (ou seja que afectam a mente), de origem vegetal ou sintética, legais ou ilegais.

Antes de te relacionares com uma substância, informa-te sobre os seus efeitos, defeitos, potencialidades, riscos e contra-indicações, pois pode ajudar tanto a evitar problemas como a conseguir os efeitos desejados.

Quando nunca se tomou antes, é recomendável consumir em doses baixas.

Conhece-te... Cada pessoa é única e não se aplicam a todos as mesmas regras da mesma maneira... Aprende a escutar os sinais que o teu corpo e a tua mente emitem.

Informa-te... Cada substância produz efeitos distintos. Se vais consumir, convém saber o tipo de efeitos que podes ter, mas também saber os riscos e como reduzi-los.

Decide... Cada um é responsável pelas suas decisões. Procura tomar as melhores para ti.

A experiência com uma substância é uma relação entre quem a toma, a substância em si e o contexto em que decorre a experiência. Por isso, experiências com a mesma substância podem variar de pessoa para pessoa, com o seu estado de espírito e com o ambiente...

Escolher o ambiente é importante, especialmente em experiências intensas.

A experiência com uma substância varia também consoante te sentes antes e durante a toma. Quanto melhor te conheceres melhor podes fazer as tuas escolhas.

A experiência, os efeitos e os riscos dependem também da via pela qual se toma a substância e do modo como se toma, assim como da dose.

Por sua vez, a dose varia de pessoa para pessoa, consoante o peso, o grau de tolerância ou habituação aos efeitos e outros factores individuais.

No entanto, há limites: algumas substâncias podem ser letais por overdose e, em todas elas, com a dose aumentam os riscos...

Se for caso disso, não te esqueças do(s) preservativo(s)!

Lembra-te ainda que as substâncias ilegais têm riscos adicionais:

- Por um lado há o perigo de ter problemas com a **justiça**; informa-te sobre a legislação do país em que estás e sempre que vás de viagem consulta a legislação correspondente.

- Por outro, da produção à venda, estas substâncias estão sujeitas a **adulteração**.

Dependendo da substância, tal pode ser imperceptível (pelo menos antes da toma) e, dependendo do adulterante em causa, as consequências da toma podem variar muito.

O CHECK!N proporciona um serviço de análise a substâncias psicoactivas.

Legislação Portuguesa

Na lei portuguesa (30/2000) o consumo de substâncias psicotrópicas é punido como contra-ordenação e o tráfico é considerado crime.

Na distinção entre posse para consumo e tráfico, a quantidade apreendida é o principal factor a ter em conta. A Lei 30/2000 determina que as quantidades de referência para esta distinção são o equivalente a 10 dias de consumo, remetendo para a Portaria nº 94/96 que no artigo 9º estipula as doses médias diárias individuais para várias substâncias ilícitas.

Assim, as quantidades de referência são 10 vezes as doses diárias, nomeadamente:

Cannabis: 5g-Haxixe (resina); 25g- Erva; 2,5g- Óleo de haxixe

[a concentrações médias de 10% (resina), 2% (erva) e 20% (óleo) de THC]

Opiáceos: 1g-Heroina e Metadona; 2g- Morfina; 10g- Ópio

Derivados da Coca: 2g- Cloridrato; 0,3g- Base

Anfetaminas (Speed) e MDMA (Ecstasy): 1g

LSD: 500µg

Abaixo destas quantidades é normalmente considerado contra-ordenação; acima destas quantidades aumenta a possibilidade de ser considerado crime (tráfico de estupefacientes). Além da quantidade, há outros indícios que podem contribuir para a distinção de um processo de contra-ordenação ou crime, como o dinheiro, a substância estar dividida em doses, os antecedentes, ...)

Em relação à Cannabis, os seus derivados da Cannabis (folhas, flores, resina e óleo) constam da Tabela I-C (Lei 15/93). A Lei 47/2003 coloca as sementes de Cannabis (excepto de baixo teor de THC), na mesma tabela.

Em Portugal, o uso industrial da Cannabis é possível com espécies de baixo teor de THC.

Em Portugal, o uso terapêutico da Cannabis não está previsto na lei.

CANNABIS

É uma planta constituída por várias espécies (Indica, Sativa, Rudelaris e mistas) que variam muito no tipo e concentração de princípios activos.

Estão presentes na Cannabis mais de 60 substâncias psicoactivas (**canabinóides**), entre as quais o **THC** (Delta9Tetraidrocanabinol), responsável pelos efeitos mais típicos da Cannabis e especialmente das Sativas e o **CBN** (canabinol), responsável por efeitos mais tranquilizantes das variedades Indica, além do **CBD** (canabidiol), que reduz a intensidade da experiência e aumenta a sua duração, sendo mais sedativo. Plantas pouco maduras tendem a conter elevada concentração de THC e baixa concentração de CNB e CBD e com o amadurecimento a tendência inverte-se.

Da Cannabis pode-se obter Marijuana/"erva" (flores da planta), Óleo de Haxixe e Haxixe (resina). Pode ser fumada (charro, cachimbos...), ingerida (bolos, iogurte...) ou inalados os seus vapores (vaporização). As infusões (chás) têm pouco efeito psicoactivo, pois o THC não se dissolve na água.

Efeitos:

- Fumada ou vaporizada, os efeitos da Cannabis sentem-se quase de imediato e têm o seu pico cerca de 20 minutos depois, durando a experiência 1 a 4 horas.

- Ingerida, os efeitos demoram 1 a 2 horas a sentir-se, são mais intensos e duradouros (3 a 10h).

Os efeitos da Cannabis dependem não só da substância (dose, misturas, como se toma...), mas também de quem consome (estado de espírito, habituação...) e do ambiente (onde, com quem...)

Os EFEITOS da CANNABIS podem passar por...

...aumento da sensibilidade aos estímulos visuais, auditivos e sensoriais em geral...

...mudanças subtis de pensamento e de expressão; atenção dispersa (facilidade de abstracção e dificuldade de concentração); criatividade...

...bem-estar, riso fácil, bom-humor; sensação de relaxamento...

...boca seca, olhos vermelhos, aumento do apetite, aceleração cardíaca...

Em doses altas, os efeitos anteriores acentuam-se e podem mais facilmente surgir:

...alteração da noção do tempo; dificuldade momentânea de recordar eventos recentes...

...nervosismo, ansiedade, pânico, depressão e paranóia...

...confusão, cansaço mental...

Consumos continuados podem mais facilmente levar a:

...aumento da tolerância (precisar de maior dose para os mesmos efeitos);

...o consumo pode contribuir para a desmotivação e apatia;

...fumada pode causar problemas ao nível respiratório (tais como enfisema e bronquite);

...para algumas pessoas pode ser difícil deixar de fumar.

Estratégias de Redução de Riscos no consumo de Cannabis

A Cannabis tem **contra-indicações**. Não deves consumir nas seguintes situações:
... Se tens algum problema psicológico (ou antecedentes na família) ou se estás a passar uma fase má, pois o consumo pode agravar a situação.

... Se vais conduzir, realizar tarefas que exijam especial controlo (ex. manipular máquinas...) ou atenção e concentração (estudar, trabalhar...).

... Se tens diabetes, epilepsia, hipertensão ou doença cardíaca ou pulmonar (se fumada).

... Se tomas medicamentos que afectem o Sistema Nervoso Central (anti-depressivos, anti-psicóticos, tranquilizantes, anti-epilépticos...).

... Se estás grávida ou a amamentar, sendo especialmente desaconselhável fumar.

Se consumes...

... Informa-te acerca da substância, efeitos, riscos e como os evitar.

... Tem em conta como te sentes e tens andado; onde com quem estás; obrigações e o que tens para fazer... Nem todos os dias e momentos são indicados.

Se estás com problemas lembra-te que a Cannabis não os resolve e pode até piorar, pois a Cannabis tanto pode amplificar sensações positivas como negativas...

... Tem atenção às misturas: com Álcool aumentam as probabilidades de quebra de tensão, desmaios, acidentes e vômitos; a Cannabis tende a intensificar os efeitos de alucinogéneos, o que pode levar a experiências demasiado fortes, em especial se ingerida.

... Tem em conta que se misturas com Tabaco, também tens efeitos e riscos da nicotina.

... Lembra-te que existe grande diversidade de Cannabis e derivados. A dose e a frequência do consumo deve ser tanto mais reduzida quanto maior a potência o produto.

... Tem em conta que os produtos provenientes do mercado ilegal estão sujeitos a adulteração. Há métodos caseiros para extrair algumas impurezas de haxixe adulterado, por exemplo fervendo e coando o mesmo, mas a eficácia depende dos adulterantes presentes.

... Evita produtos adulterados. O ideal é garantir o mínimo de impurezas mas tem em conta que o auto-cultivo não está regulamentado e pode ser confundido com tráfico.

... Se tiveres efeitos indesejados é melhor parar de consumir, pelo menos por uns tempos.

... Se deixares de ter os efeitos desejados evita as rotinas e modera os consumos... O mais importante é seres tu a decidir: o quê, como, quanto, onde... Se te passam, não és obrigado a fumar! Respeita também as decisões dos outros...

Se fumas...

... Lembra-te que fumar (tabaco, cannabis, etc.) prejudica o aparelho respiratório. A Cannabis é rapidamente absorvida, pelo que "travar" muito tempo só aumenta os riscos.

... Tem em conta que um dos principais perigos de fumar é a alta temperatura do fumo, em especial quando a proximidade da combustão relativamente à boca é reduzida. Se fumas charros convém usares **boquilhas** pois permitem arrefecer o fumo, filtrando também alguns componentes tóxicos da combustão, além de se poder prevenir o contágio de gripes e outros vírus (tuberculose, hepatites...), desde que a boquilha não seja partilhada.

... Se usas filtros de papel evita os papéis mais brilhantes e coloridos. Há alternativas como os filtros de tabaco ou de acetato, com mais potencial de filtração.

... Se usas mortalhas tem em conta que muitas mortalhas de papel contêm compostos químicos como o cloro, o chumbo e o arsénico, tóxicos na combustão. Uma alternativa mais segura pode ser o uso de mortalhas de celulose vegetal.

O uso de alguns cachimbos dispensa o uso de mortalhas e pode também arrefecer o fumo e filtrar algumas substâncias tóxicas, no caso dos cachimbos de água e dos cachimbos de gelo. Mas tem em conta que a filtração pela água é muito limitada e no processo também algum THC se perde, podendo haver a tendência para aumentar das doses e as tomas...

... Apesar de haver formas de diminuir a toxicidade do fumo, fumar é sempre nocivo. Já a inalação de vapores (vaporização) não produz toxicidade a nível respiratório sem perda de efeitos psicoactivos, pelo que uma alternativa mais segura e eficaz é **vaporizar**.

Se comes...

... Não deves ter o estômago demasiado cheio (risco de vómitos e mal-estar) nem demasiado vazio (risco de experiência demasiado forte, quebra de tensão...).

... Tem paciência e **espera** pelos efeitos antes de comer mais. Os efeitos demoram mais tempo a aparecer (demorando tanto mais quanto mais cheio o estômago estiver).

... Lembra-te que é mais difícil controlar a dose, pois os efeitos chegam com grande atraso relativamente à toma. **Tem em atenção a dose**, pois depois de comer não há como voltar atrás e por esta via de administração há a possibilidade de overdose e estado de coma.

... Evita especialmente as misturas com outras substâncias, se vais comer ou comeste.

Independentemente da via de administração, mas especialmente quando comido:

... se começares a sentir-te mal (batimentos cardíacos acelerados, tonturas, enjoos, vómitos, quebras de tensão...), tenta acalmar-te num lugar tranquilo e junto de pessoas da tua confiança. Respira fundo. Pode ajudar comer ou beber algo doce (em especial na tensão baixa). Lembra-te que os efeitos passam com o tempo. Se não melhorares, pede ajuda.

Que riscos tem a Cannabis?

Existe alguma controvérsia acerca da perigosidade da Cannabis. Afinal que riscos tem a Cannabis e até que ponto ela é perigosa? Se algumas opiniões dramatizam os seus riscos, não deixa de ser igualmente incorrecto ignorar a existência de riscos. Vejamos, caso a caso, o que se sabe.

Dependência? A Cannabis tem baixo potencial de dependência, não provocando dependência física mas tendo algum potencial de dependência psicológica. Hoje em dia sabe-se que o potencial de adição a substâncias e hábitos varia muito de pessoa para pessoa.

Esquizofrenia? Em pessoas susceptíveis, a Cannabis pode contribuir para desencadear surtos de esquizofrenia e outras desordens psíquicas. Porém a relação não é directa, não sendo causa mas apenas mais um factor, o que depende muito da proporção THC/CBD (1), e ainda mais da pessoa.

Depressão? Um dos efeitos mais comuns da Cannabis é propiciar melhor humor, havendo estudos que apontam que pode ter efeitos ansiolíticos e antidepressores (2). No entanto, o consumo pode também contribuir para estados de depressão, que estão documentados, em especial no consumo crónico em grandes quantidades, dependendo das pessoas, *set & setting*...

Desenvolvimento intelectual? Apesar de haver estudos nesse sentido, cada vez é menos credível que a Cannabis possa diminuir as capacidades intelectuais de modo crónico. Pelo contrário, foi já demonstrado que o THC pode fazer crescer as células neuronais (2). Porém, durante o crescimento o efeito da Cannabis pode ser tão mais adverso quanto mais nova a pessoa for. Após o consumo, a memória a curto prazo pode ficar afectada, mas não a longo prazo ou de modo crónico.

Motivação? A Cannabis pode reduzir a motivação para certas tarefas, tornando a motivação mais selectiva. Há quem considere que pode contribuir para o "síndrome amotivacional" em alguns consumidores. Porém esta teoria não é consensual e o próprio conceito considerado vago, apenas se podendo dizer que a Cannabis pode contribuir em casos em que exista predisposição para a desmotivação, algo até comum na adolescência, o que aumenta a contra-indicação a menores.

Actividade motora? Consumidores habituais desenvolvem tolerância permitindo um maior controlo motor, porém em experiências intensas ou nas primeiras experiências a resposta motora pode ficar alterada, o que faz o consumo contra-indicado antes de actividades como conduzir.

Aparelho respiratório? Fumar, em geral, tem sérios riscos para o aparelho respiratório. Está provado que fumar Cannabis pode causar bronquites e enfisemas, mas não cancro pulmonar, tendo estudos recentes mostrado que o THC pode inibir a formação de cancro do pulmão (3) (4).

Outros riscos para a saúde? O fumo proveniente da combustão pode também ter impacto noutros órgãos, como a boca e o fígado e comida tem mais riscos digestivos. O efeito de taquicardia que a Cannabis tende a provocar pode comportar riscos para pessoas susceptíveis ao nível cardíaco.

Consumo de outras substâncias? A "escalada" é cada vez mais consensualmente considerado um mito, em parte explicado pela junção de mercados de substâncias ilegais, na maioria dos países.

Mas convém não esquecer que os produtos adulterados podem conter outras substâncias com os seus próprios riscos.

Riscos legais? Dependendo da legislação de cada país, este constitui um importante risco.

Uso terapêutico da Cannabis

Um dos medicamentos com maior historial (presente nas farmácias à cerca de 100 anos), a Cannabis só nas últimas décadas começa a ver recuperado o seu uso terapêutico, para vários fins. Seguem-se os vários usos que tem em diversos países * e outras aplicações sugeridas por estudos.

- **Esclerose Múltipla.** É actualmente consensual que a Cannabis pode contribuir para redução de dores musculares, espasmos nocturnos, rigidez muscular, dificuldade de movimentos, tremores, náuseas, formigueiros, ansiedade e depressão, com benefícios na melhoria do sono. Em alguns países pode ser prescrito um spray, Sativex®, contendo os canabinóides THC e CBD.

- **Glaucoma.** A Cannabis já demonstrou poder reduzir a pressão intra-ocular em pessoas com glaucoma (na ordem dos 25 a 50%), melhorando consideravelmente a visão. Existe o inconveniente do glaucoma requerer uma terapia contínua, obrigando a consumir frequentemente. Porém, as doses podem ser reduzidas por combinação com colírios (fármacos em forma de gotas).

- **Falta de apetite e náuseas.** Um dos principais efeitos da Cannabis é o aumento do apetite, sendo usada para esse fim desde há milhares de anos. Actualmente sabe-se que todos temos um sistema canabinóide endógeno que regula a conduta alimentar, e que esta depende dos níveis de endocanabinóides anandamina e 2-araquidonilglicerol no hipotálamo. Hoje em dia são usados o Dronabinol (Marinol®) e a Nabilona (Cesamet®), canabinóides reconhecidos como estimulantes do apetite e redutores de náuseas, em casos de SIDA e de cancros sujeitos a quimioterapia. A Cannabis já demonstrou ser eficiente na redução dos efeitos colaterais dos tratamentos antirretrovirais [\(5\)](#).

- **Síndrome de Tourette.** Permite diminuição dos tiques e melhoria geral no comportamento [\(9\)](#).

- **Doenças femininas.** A Cannabis tem uso milenar na ginecologia e na obstetrícia pré-moderna, incluindo no tratamento de dores, irregularidades e hemorragias menstruais, dores de parto, hemorragia pós-parto, incontinência urinária e sintomas de menopausa. Existem estudos que apontam para potencialidades na redução dos vómitos durante a gravidez [\(6\)](#). Estudos clínicos sobre o consumo durante a gestação não demonstram mazelas físicas ou psicológicas [\(7\)](#) [\(8\)](#). Porém é desaconselhável fumar na gravidez, pois reduz a chegada de oxigénio ao feto.

- **Asma.** Dadas as propriedades broncodilatadoras da Cannabis, pode ajudar a aliviar a asma brônquica, pela melhoria na capacidade respiratória. No entanto não poderá ser fumada.

- **Outras doenças.** Estudos sugerem que a Cannabis pode combater a proliferação de cancro do pulmão [\(3\)](#) [\(4\)](#), cancro da mama [\(10\)](#) e de tumores cerebrais [\(11\)](#). Também já foi apontado como útil no combate de enxaquecas [\(12\)](#), depressão e ansiedade [\(2\)](#), doença bipolar [\(13\)](#), epilepsia [\(14\)](#), doença de Alzheimer [\(15\)](#), Parkinson [\(16\)](#), artrite reumática, aterosclerose e outras doenças inflamatórias [\(17\)](#) [\(18\)](#), fibromialgia [\(19\)](#), alergias cutâneas [\(20\)](#), anorexia, dores pós-operatórias etc.

Efeitos adversos: A Cannabis medicinal pode ter efeitos psíquicos agudos tais como ansiedade, medo, angústia e outros sintomas após as tomas, pelo que pode não ser indicada em alguns casos.

Fumar tem efeitos adversos a nível respiratório, ao contrário da inalação de vapores.

* O uso terapêutico da Cannabis não está previsto na lei portuguesa.

Cannabis e Sexualidade

A Sexualidade e as Substâncias Psicoactivas tanto se podem potenciar mutuamente como, pelo contrário, ser difíceis de conciliar. A Cannabis não é excepção e o seu consumo tanto pode contribuir para a desinibição, relaxamento e uma maior sensibilidade aos estímulos, como pode, pelo contrário, contribuir para uma maior ansiedade ou medo, podendo atrapalhar a relação ou simplesmente diminuir o interesse e a concentração em relação à mesma.

Muitas vezes, a Cannabis é referida como potenciadora da vivência da sexualidade, o que poderá ter a ver com efeitos de maior abertura aos estímulos. Em especial a sensibilidade ao toque e o olfacto, ficando mais apurados, podem por vezes contribuir para a experiência sexual. Mas há a ter em conta que o uso continuado de uma substância como auxiliar de relacionamento e/ou relação sexual pode ter consequências negativas a longo prazo, nomeadamente na dificuldade ou menor satisfação em desfrutar da sexualidade e das relações humanas num registo de sobriedade. Por isso, convém não associar demasiadamente substâncias, sejam quais forem, à vivência da sexualidade, de modo a que uma não dependa da outra.

A **Sexualidade** em si tem também Prazeres e Riscos. Conhece-te, Informa-te e Decide.

Ninguém melhor que tu para saberes o que queres e o que não queres. Por isso não há que enganar: *O que tu queres... Só eventualmente tu poderás saber!*

Tem em conta que entre os riscos da sexualidade estão: riscos legais, psicológicos e emocionais; o risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis; e o risco de gravidez indesejada.

O **uso correcto do preservativo** em todas as relações permite evitar o risco de contrair infecções e de engravidar. Para evitar a gravidez existem também outros métodos contraceptivos, tais como a pílula. O consumo de algumas substâncias pode potenciar esquecimento em relação a colocar o preservativo ou tomar a pílula, pelo que deves redobrar a atenção quando consomes.

Se após tomar a pílula (até uma hora depois) acontece vomitar (Cannabis comida ou as misturas podem potenciar), lembra-te que a pílula não chegou a fazer efeito e terás que a voltar a tomar.

Algumas substâncias, incluindo a Cannabis, podem contribuir para uma maior desidratação corporal, o que pode manifestar-se numa menor capacidade de lubrificação natural ao nível genital. Se tal acontecer, o uso de **lubrificantes à base de água** pode evitar o rompimento do preservativo e atenua possíveis dores, decorrentes da falta de lubrificação.

A relação entre Cannabis e Sexualidade não se fica pela influência da Cannabis na sexualidade humana. De facto, maior é a interferência humana na sexualidade da planta, durante o seu cultivo. Há que recordar que a psicoactividade da planta está presente quase exclusivamente nas flores das fêmeas, ou seja, nos órgãos reprodutores das mesmas. Assim, é procurado o desenvolvimento das flores, através de estimulação sensorial, de modo a propiciar um maior desenvolvimento e apurar os efeitos pretendidos. Uma vez que as fêmeas são separadas dos machos, desenvolvem as suas flores mais do que se fossem polinizadas entretanto. Há quem as dobre ao máximo durante a floração, o que dá contornos ainda mais sádicos ao que acaba por ser uma espécie de "tortura sexual" da planta, que se estimula mas que se quer "virgem"...

Breve história da proibição da Cannabis

Nas primeiras décadas do último século, nos Estados Unidos, o consumo de Cannabis estava quase circunscrito a grupos de hispânicos e afro-americanos. Porém, a partir de que foi criado o Federal Bureau of Narcotics (1930), ainda no tempo puritano da "Lei Seca", o seu primeiro Comissário Harry Anslinger e uma boa parte da sensacionalista comunicação social americana moveram uma campanha diabolizando a Cannabis, sob o nome de Marijuana. Eram os tempos áureos do Swing e do Jazz, género musical ligado à degustação de Marijuana, tendo músicos sido perseguidos. Falava-se da Marijuana como uma droga própria de "raças inferiores", "degenerados" etc., que causava dependência e transformava quem a fumasse em assassino, criminoso ou louco.

Rapidamente a opinião pública americana foi-se colocando a favor da proibição e a vontade federal de reprimir a planta foi sendo aceite pelos estados que compõem os EUA. Assim, em 1937, sem qualquer base científica, foi assinada pelo presidente Roosevelt a "Marijuana Tax Act", proibindo a posse de Marijuana, sem uma licença, que nunca chegaria a ser emitida.

Nos anos 50 o conhecimento científico e empírico acerca da planta aumentou e o principal argumento para a proibição e endurecimento das leis (Narcotic Control Act, 1956) passou então a ser a escalada para outras substâncias. Através da pressão internacional, os Estados Unidos foram estendendo a todo o mundo as suas leis, em especial na Convenção sobre Drogas das Nações Unidas em 1961, ainda com Anslinger. Assim, o uso da Cannabis passou a ser reprimido em países com largo historial e economia associada ao Cânhamo e à Cannabis, incluindo mais recentemente a Índia.

Nas últimas décadas o proibicionismo tem sido contestado e debatido de forma crescente e o conhecimento científico acerca da planta tem aumentado. A partir da década de 1970 o consumo tem vindo a ser descriminalizado e, em especial na Europa, as leis têm-se tornado mais tolerantes. Porém a proibição continua a ser arduamente defendida, com uma argumentação que vai mudando com o tempo. Actualmente, os argumentos mais usados para a proibição são os danos psicológicos e respiratórios. Simultaneamente o uso terapêutico tem vindo a ser cada vez mais aceite.

Actualmente, apenas a Cannabis Rudularis (de baixo teor psicoactivo) está legalizada e após quase ter cessado durante décadas o uso industrial do cânhamo volta a ser possível nos países ocidentais.

Em finais do século XVIII a família Du Pont emigrou para os EUA, munida do segredo da produção de pólvora sintética. Aí criou a empresa Du Pont (1802), responsável pela maioria da pólvora usada no acesso ao *Far West*, na guerra civil americana e muitas outras. Após fornecer cerca de 40% da pólvora usada na WWI, a partir dos "loucos anos 20", a Du Pont volta-se para outros ramos da química incluindo o ramo automóvel e a produção das primeiras borrachas e fibras sintéticas. Em 1935 patentearam e apostaram fortemente no Nylon. Porém os stocks não foram escoados, graças à concorrência do Cânhamo, a fibra mais usada ao tempo. Neste contexto, é relevante que a "Marijuana Tax Act" (1937) contribuiu para o sucesso do Nylon. Curiosamente, Harry Anslinger era casado com a sobrinha de Andrew Mellon (banqueiro da Du Pont, que o nomeou para Comissário no estatuto de Secretário do Tesouro). Roosevelt, que manteve Anslinger no cargo como presidente (a partir de 1933), teve o seu filho casado com a neta do patriarca Du Pont e em 1940 parte do Projecto Manhattan (fabrico da primeira bomba atómica) foi entregue por Roosevelt à Du Pont.

O que se fuma?

A composição da Cannabis e seus derivados pode variar muito. A diversidade de canabinóides e de adulterantes que podem surgir fazem variar muito tanto os efeitos como os riscos.

Em 2003, em Barcelona, pela Unidade de Investigação Farmacológica (21), foi levado a cabo um estudo sobre a composição de várias amostras, que encontrou diferenças enormes no índice de psicoactividade das mesmas, com amostras de haxixe comercial, erva, haxixe de auto-cultivo e óleo obtendo respectivamente, em média, 22.3, 65.3, 103.95 e 2028.0 no índice de psicoactividade. Este índice é obtido pela soma da quantidade de THC (responsável pelos efeitos mais psicadélicos) e CNB (responsável pelos efeitos mais relaxantes), a dividir pela quantidade de CBD (canabidiol, que diminui a intensidade da experiência e aumenta a sua duração, com efeitos sedativos).

Nestas 21 amostras a proporção entre o THC e o CNB variou entre 1 para 10 e 1 para 100, com o THC a ir dos 4.9% aos 57.2% e o CNB nunca superior a 0.5%. O CBD quase foi inexistente no óleo analisado (0.03%), mas chegou aos 13% numa amostra de haxixe comercial que, apesar de ter 17% de THC e 0.1% de CNB, devido ao CBD, obteve apenas 1.4 no índice de psicoactividade, o valor mais baixo de todas as amostras. De referir que todas as amostras de haxixe comercial tiveram baixos índices de psicoactividade, não mais que 8.2, excepto uma das amostras com 216.0 nesse índice (com 15.9% de THC, 0.01% de CBN e apenas 0.1% de CBD).

Mas não só canabinóides têm sido encontrados. O Cannabis Resin Impurity Study Project (Crisp) da Universidade de Edimburgo analisou amostras de haxixe e encontrou, em amostras de "sabão", impurezas que chegaram a 80%-90%! Foram encontrados adulterantes psicoactivos, como colas e tinturas (incluindo benzeno e tolueno, altamente nocivos ao nível hepático e renal), ketamina, cafeína, aspirina e barbitúricos. Foram também identificados outros aditivos, de toxicidade variável, tais como vinyl, óleo de motor, graxa, aguarrás, alcana, pneus, cera de abelha, resina de pinheiro, terebintina, leite em pó, fezes de animais, terra...

Também em amostras de erva comercial já foram identificados adulterantes, nomeadamente sílica e chumbo, recentemente na Inglaterra e Alemanha, respectivamente. Também o uso de certos pesticidas químicos pode introduzir na erva substâncias nocivas desnecessárias.

Que tem aumentado mais: a psicoactividade ou a adulteração?

Nos últimos anos têm surgido espécies com teor de THC mais elevado, aumentando os riscos em caso de susceptibilidades psíquica. Havendo falta de estudos mais aprofundados, tal não chega para se poder falar de um aumento na psicoactividade dos produtos que se consomem, em média, havendo também indicadores da tendência ser de decréscimo na pureza média dos produtos.

Não é possível distinguir entre haxixe puro e adulterado aquecendo-o a ver se borbulha ou procurando ver cristais com uma lupa ou microscópio. Mesmo que dêem indicações, estes métodos podem dar azo a equívocos (outras substâncias podem borbulhar ou formar cristais), pelo que **apenas uma análise laboratorial poderá ser conclusiva**.

Referências:

- (1) Effects of cannabidiol on schizophrenia-like symptoms in people who use cannabis. Morgan and Curran. *The British Journal of Psychiatry*. 2008. 192: 306-307
- (2) Cannabinoids promote embryonic and adult hippocampus neurogenesis and produce anxiolytic- and antidepressant-like effects; W. Jiang et al.; *Clin. Invest*. 2005. 115: 3104-3116.
- (3) Marijuana Cuts Lung Cancer Tumor Growth In Half, Study Shows; *American Association for Cancer Research*. 2007, April
- (4) Study Finds No Link Between Marijuana Use And Lung Cancer; *American Thoracic Society*. 2006, May
- (5) Marijuana use and its association with adherence to antiretroviral therapy among HIV-infected persons with moderate to severe nausea; de Jong BC et al.; *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 2005. 38: 43-46.
- (6) Survey of medicinal cannabis use among childbearing women: Patterns of its use in pregnancy and retroactive self-assessment of its efficacy; R. Westfalla et al.; *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2006. 12: 27-33.
- (7) Cannabis and pregnancy; J. Balle, M.J. Olofsson, J. Hilden: Hvidovre Hospital; *Ugeskr Laeger*, 1999. 161(36):5024-8.
- (8) Prenatal Marijuana Exposure and Neonatal Outcomes in Jamaica: An Ethnographic Study; M.C. Dreher PhD1, K. Nugent PhD1, and R. Hudgins MA1; *Pediatrics*, 1994. Vol. 93, pp. 254-260;
- (9) Cannabinoids in Tourette's syndrome; A. Curtis, C.E. Clarke, H. Rickards; *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008 Issue 1.
- (10) Cannabidiol as a novel inhibitor of Id-1 gene expression in aggressive breast cancer cells; S McAllister et al.; *California Pacific Medical Center, Research Institute, San Francisco, California*.
- (11) Cannabinoids Inhibit the Vascular Endothelial Growth Factor Pathway in Gliomas; C Blázquez et al.; *Cancer Research* 2004. 64, 5617-5623.
- (12) Cannabis for Migraine Treatment: The Once and Future Prescription?: An Historical and Scientific Review; Russo, E.; *Pain* 76 (1998)
- (13) Cannabinoids in bipolar affective disorder: a review and discussion of their therapeutic potential; Ashton CH, Moore PB, Gallagher P, Young AH; *J Psychopharmacology*, 2005. 19(3):293-300.
- (14) Chronic Administration of Cannabidiol to Healthy Volunteers and Epileptic Patients. J.M. Cunha, E.A. Carlini, A.E. Pereira et al.; *Pharmacology*, 1980. 21 175-185.
- (15) WebMD Medical Reference from Healthwise: "Alzheimer's Disease: Topic Overview"; B. Ramirez; *The Journal of Neuroscience*, 2005. Vol 25: pp 1904-1913.
- (16) Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base; J., Janet; S. Watson; J. Benson; Eds. *Washington, DC: Division of Neuroscience and Behavioral Health, Institute of Medicine*, 1999. 259 p.:
- (17) A novel synthetic, nonpsychoactive cannabinoid acid (HU-320) with antiinflammatory properties in murine collagen-induced arthritis; Sumariwalla PF et al.; *Kennedy Institute of Rheumatology, Imperial College London, London, UK*.
- (18) CB2 cannabinoid receptor agonist JWH-015 modulates human monocyte migration through defined intracellular signaling pathways; F Montecucco et al; *Foundation for Medical Researches, University Hospital, Geneva, Switzerland*.
- (19) Marijuana-based Drug Reduces Fibromyalgia Pain, Study Suggests; *American Pain Society*, 2008.
- (20) Attenuation of Allergic Contact Dermatitis Through the Endocannabinoid System; Meliha Karsak et al.; *Science*, 2007. Vol. 316. no. 5830, pp. 1494 - 1497.
- (21) Cannabis; Colectivo Interzona; Amargord Ediciones Amargord, 2005. pp. 66-72.

Subscreve a nossa Newsletter

checknews

<http://check-in.apdes.net>
www.check-in.editboard.com
www.myspace.com/check_in
www.youtube.com/checkiin