DIPENDENZA CHIMICA PER USO DI MARIJUANA: DAL PIACERE ALLA MALATTIA. UN GRAVE PROBLEMA NELLA SANITÀ PUBBLICA IN BRASILE

ARTICOLO ORIGINALE

DIAS, Amanda de Araújo¹, DIAS, Édina Lúcia de Araújo², OLIVEIRA, Ciane Martins de³, DENDASCK, Carla Viana⁴, OLIVEIRA, Euzébio de⁵

DIAS, Amanda de Araújo Dias. Et. **Dipendenza chimica per uso di marijuana: dal piacere alla malattia. Un grave problema nella sanità pubblica in Brasile.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno 06, Ed. 03, Vol. 11, pp. 78-86. marzo 2021. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana

ASTRATTO

Introduzione: Il consumo di marijuana è aumentato a livello globale, essendo la droga illecita più utilizzata al mondo. Si stima che nell'ultimo decennio tra i 167 e i 315 milioni di persone tra i 15 e i 64 anni siano state usate alcune droghe illecite. In Brasile, circa 7,5 milioni di studenti universitari, distribuiti in circa 2.400 istituti, utilizzano l'erba. Metodo: Uno studio descrittivo è stato condotto sulla base di una rassegna della letteratura letteraria. La ricerca è stata condotta attraverso il database *SciELO* e la *virtual health library* (BVS). Risultati E Discussione: Per quanto riguarda gli effetti della marijuana, in alcuni studi sono riportati sintomi legati all'uso ricreativo

¹ Accademico medico presso il Centro Universitario dello Stato di Pará - CESUPA.

² Psicologo. Post-laurea in Salute Mentale presso Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ.

³ Dottorato di ricerca in Genetica Medica. Professore e Ricercatore presso il Centro Universitario dello Stato di Pará (CESUPA).

⁴ Teologo, Dottorato di Ricerca in Psicoanalisi Clinica. Lavora da 15 anni con metodologia scientifica (metodo di ricerca) nella guida alla produzione scientifica di studenti di master e dottorato. Specialista in Ricerche di Mercato e Ricerca focalizzato sulla salute.

⁵ Dottorato di ricerca in Medicina/Malattie Tropicali. Professore e ricercatore presso l'Università federale di Pará - UFPA.

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

e all'abuso di questo farmaco. Tuttavia, a livello accademico, gli effetti dell'uso di marijuana possono essere suddivisi in sintomi acuti e cronici. Gli effetti acuti sono classificati come euforia, effetti fisici ed effetti psichici come depressione, allucinazione, illusione, sonnolenza e compromissioni della concentrazione e memoria a breve termine. Conclusione: Alcune prove sono dimostrate che possono spiegare perché gli individui scelgono di usare la marijuana. Molto spesso si desiderano gli effetti acuti dell'euforia, del piacere e del rilassamento, al contrario, si osserva che i danni associati a questo uso finiscono per superare i benefici illusori che il farmaco offre, portando così il piacere a diventare una malattia.

Parole chiave: Marijuana, consumo, piacere, malattia.

1. INTRODUZIONE

L'abitudine all'uso di droghe è stata presente e stabilita nelle società fin dall'antichità, e il primo record di consumo di marijuana (*cannabis*) risale ad almeno diecimila anni fa, in cui ci sono registrazioni di coltivazione e uso da parte di varie civiltà in tutto il mondo, essendo il più antico in Asia e Medio Oriente, arrivando in seguito in Africa, America e altre regioni (ROSA; ROSA, 2018).

Si stima che nell'ultimo decennio tra i 167 e i 315 milioni di persone tra i 15 e i 64 anni si sia fatto uso di alcune droghe illecite, rappresentando dal 3,6 al 6,9% della popolazione mondiale. In questo contesto, il consumo di marijuana è aumentato a livello globale, essendo la droga illecita più utilizzata al mondo. Si stima che la marijuana sia consumata da 125-203 milioni di persone oggi, con la più alta prevalenza nell'Africa centrale e occidentale (GARCIA, 2014).

In Brasile, circa 7,5 milioni di studenti universitari, distribuiti in circa 2.400 istituti usano l'erba, e l'uso della sostanza è una pratica frequente, molto discussa dai media laici e analizzata da alcuni studi scientifici (GARCIA, 2014; FERNANDES *et al.*, 2017).

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

Poiché l'uso della marijuana è sempre più frequente nel nostro ambiente sociale, è estremamente importante che si studino al fine di espandere la conoscenza dei suoi effetti chimici, psicologici e sociali a causa dell'importanza che presentano.

Inoltre, negli ultimi anni si è discusso dei pro e dei contro legati alla legalizzazione di questo farmaco, e affinché sia i professionisti che la popolazione possano esprimere il loro parere, è necessario prima capire come la marijuana modifica il corpo a breve e lungo termine (COUTINHO; ARAÚJO; GONTIÈS, 2004).

In questo contesto, questo lavoro è giustificato dalla creazione al fine di perfezionare le conoscenze esistenti sull'uso della marijuana e aggiornare la società accademica sul processo di piacere e malattia a cui questo farmaco è direttamente collegato.

Questa recensione mira ad affrontare i principali aspetti della dipendenza chimica dall'uso di marijuana, così come i concetti sulle sensazioni piacevoli dell'uso di questo farmaco e su come sta contribuendo al desiderio di continuare il suo uso. È anche interessante per questo articolo discutere le conseguenze fisiche e psicologiche che la marijuana ha origine nel corpo caratterizzando un processo di malattia con il suo uso prolungato, contribuendo a migliorare le informazioni sui motivi per cui non si utilizza questo farmaco.

2. MATERIALE E METODO

La metodologia utilizzata nel presente studio è stata uno studio descrittivo basato su una rassegna della letteratura. La ricerca bibliografica è stata condotta attraverso la banca dati *Scielo* e la *Virtual Health Library* (BVS). Per cercare gli abstract portoghesi in tali basi, sono stati usati i seguenti termini: marijuana, piacere e malattia. Dopo questo processo iniziale, i titoli sono stati letti, e poi gli abstract, per selezionare le pubblicazioni che hanno interessato la ricerca, in base ai requisiti stabiliti come criteri di inclusione ed esclusione. Questa ricerca ha avuto come criteri di inclusione articoli pubblicati nel periodo dal 2002 al 2020, in lingua portoghese, che affrontano i temi legati alla marijuana e i suoi principali effetti fisiologici e

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

patologici sul corpo umano, per quanto riguarda il corpo e la mente. I criteri di esclusione erano documenti pubblicati in una lingua straniera che non soddisfavano i criteri di inclusione. Infine, gli articoli selezionati sono stati analizzati e hanno dato origine alla scrittura del presente lavoro.

3. RASSEGNA E DISCUSSIONE DELLA LETTERATURA

3.1 CONCETTI DI BASE RELATIVI ALLA MARIJUANA

La marijuana è un'erba il cui nome scientifico è *Cannabis*. In latino *Cannabis* significa canapa, che chiama la famiglia delle piante, e ci sono tre tipi di specie di questo, essendo *sativa*, *indica* e *ruderalis* (FERRARI, 2016). Le specie, *sativa* e *indica* sono le più utilizzate, sia per il fumo, sia per varie applicazioni in cucina e medicina (CORTEZ, 2009).

Per secoli la popolazione ha usato erba di marijuana per scopi medicinali, ad esempio, i cinesi hanno indicato le proprietà medicinali della marijuana come anticonvulsivo, lenitivo e analgesico. Il potenziale delle sue proprietà medicinali nel trattamento contro alcune malattie è già scientificamente provato, richiedendo ulteriori studi per analizzarne gli effetti in questo settore (RIBEIRO; MARQUES, 2008).

La *cannabis sativa* contiene circa 400 sostanze chimiche, di cui almeno 60 alcaloidi, noti come cannabinoidi. Il principale costituente psicoattivo della pianta è il tetraidrocannabinolo (THC), uno dei composti dell'erba, che consiste anche di altri cannabinoidi come cannabidiolo (CBD), cannabinolo (CBN) e tetraidrocannabinivarina (THCV). Questi sono divisi in psicoattivi (delta-8-THC, delta-9-THC e 11-idrossi-delta-9-THC) e non psicoattivi (cannabidiolo e cannabinolo). Delta-9-THC è noto per essere il più potente dei cannabinoidi (SOLOWIJ; PESA, 2008; Cortez, 2009).

3.2 L'EFFETTO E IL PIACERE

Il modo principale per usare l'erba di marijuana è attraverso il fumo e la biodisponibilità di THC quando fumato è di circa il 20%. Altre forme di consumo possono essere eseguite attraverso l'*Haxixe* che può anche essere fumato e ha concentrazioni più elevate di THC, e l'olio di *hashoil* o *Cannabis*, che è la forma liquida e più potente della droga endovenosa. Quando inalato il fumo generato dall'erba bruciata raggiunge gli alveoli polmonari, penetra nella circolazione sanguigna e raggiunge il cervello in pochi minuti (CORTEZ, 2009).

I tassi di assorbimento orale sono più elevati (dal 90 al 95%) (da 30 a 45 minuti) in relazione all'assorbimento polmonare (50%). Gli effetti farmacologici per assorbimento polmonare possono richiedere dai 5 ai 10 minuti per iniziare (SOLOWIJ; PESA, 2008; CORTEZ, 2009).

Gli effetti di picco causati dal farmaco si verificano in 30 minuti e terminano dopo circa due o tre ore (CORTEZ, 2009).

I cannabinoidi sono depositati principalmente in organi ricchi di tessuto adiposo, come il cervello e i testicoli, e quindi alcuni utenti possono mostrare segni e sintomi di intossicazione fino a 12-24 ore a causa del lento rilascio di queste sostanze da parte degli adipociti (SOLOWIJ; PESA, 2008).

L'emipo di emipo di THC può variare da 20h a 10 a 13 giorni e l'eliminazione totale può richiedere fino a 30 giorni. Pertanto, se un individuo utilizza ripetutamente marijuana a intervalli inferiori a questo, la concentrazione di THC nel sangue aumenterà, causando effetti più intensi (SOLOWIJ; PESA, 2008; CORTEZ, 2009).

Le sigarette di marijuana, ampiamente trovate, sebbene vietate in alcuni paesi come il Brasile, sono anche conosciute come "based", costituite da circa 0,3-1 g di marijuana con una concentrazione di 1-15% delta-9-THC (da 2,5 a 150 mg di THC). In questo contesto, si osserva che la produzione di effetti di euforia si verifica con

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

una concentrazione minima di 1% di THC o 1 sigaretta da 2 a 5 mg. E contrariamente a quanto molti pensano, i sintomi di intossicazione sorgono già pochi minuti dopo l'uso (RIBEIRO; MARQUES, 2008; SOLOWIJ; PESA, 2008).

Per quanto riguarda gli effetti della marijuana, in alcuni studi sono riportati sintomi legati all'uso ricreativo e all'abuso di questo farmaco. Tuttavia, a livello accademico, gli effetti dell'uso di marijuana possono essere suddivisi in sintomi acuti e cronici. Gli effetti acuti sono classificati come euforici (aumento del desiderio sessuale, sensazione di rallentamento del tempo, maggiore fiducia in se stessi e grandezza, risate immotivate, ilarità, rilassamento e maggiore percezione di colori, suoni, trame e gusto), effetti fisici (tachicardia, iperemia congiuntivale, bocca secca, ipotermia, vertigini, ritardo psicomotorio, incoordinazione motoria, ridotta acuità visiva, aumento dell'acuità uditiva, broncodilatazione, aumento dell'appetito, tosse e midriasi) ed effetti psichici (depersonalizzazione), disrealizzazione, depressione, allucinazione, illusione, sonnolenza, compromissioni della concentrazione e memoria a breve termine, attacchi di panico e paranoia) (SOLOWIJ; PESA, 2008; CORTEZ, 2009).

3.3 ABUSO E MALATTIA

Alcuni autori inducono che il consumo di sostanze psicoattive ha attraversato tempi e culture, essendo utilizzato nei rituali religiosi, come metodo terapeutico e nella ricerca del piacere, sottolineando l'edonismo come riferimento in questo processo (COUTINHO; ARAÚJO; GONTIÈS, 2004).

In un periodo a breve termine, si possono osservare gli effetti dannosi dell'uso di marijuana, come i deficit motori, quando si svolgono compiti come la guida, per esempio; problemi cognitivi, concentrazione e memoria e di conseguenza difficoltà di apprendimento. D'altra parte, l'uso a lungo termine può essere segnato da tosse cronica, immunità alterata, livelli ridotti di testosterone e lo sviluppo di malattie mentali come schizofrenia, depressione, attacchi di panico, ansia, irritabilità, demotivazione da vita, allucinazioni e depersonalizzazione. Maggiore è la dose consumata, più intensi saranno gli effetti e i tassi di malattie. La dipendenza dall'uso

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

di marijuana si verifica nella misura del suo consumo. Gli effetti negativi includono amnesia, mancanza di attenzione, problemi motori, generazione di dipendenza e crisi di astinenza (RIBEIRO; MARQUES, 2008; SOLOWIJ; PESA, 2008).

Alcuni studi mostrano disfunzioni cognitive nei consumatori di *cannabis* durante l'intossicazione, diverse ore dopo l'atto di fumarla, dopo alcuni giorni e danni duraturi per più di 1 mese dopo l'interruzione del consumo. La cronicità delle alterazioni cognitive dipende dall'organismo, dalla dose e dalla periodicità che l'individuo fa uso dell'erba, ma è importante sottolineare che dal primo uso del farmaco e dopo l'inizio dell'azione THC, queste perdite psichiche si manifestano già (RIBEIRO; MARQUES, 2008).

Le relazioni tra prestazioni cognitive e frequenza del consumo di *cannabis* possono indicare un effetto residuo di intossicazione acuta o cronica che probabilmente si dissipa con la cessazione del consumo. Alcuni studi riportano che il recupero della funzione cognitiva non è completamente chiarito, ma in alcune fonti si trova che il recupero può avvenire dopo 1 mese di astinenza o non si verifica in 1 mese o il recupero può essere solo parziale (RIBEIRO; MARQUES, 2008; SOLOWIJ; Pesa, 2008).

L'uso della marijuana può anche comportare cambiamenti strutturali nel cervello, come la riduzione dei volumi dell'ippocampo e dell'amigdala, e non si può ancora affermare che questi effetti siano reversibili. Ma attraverso questo processo si può capire la vera ragione per cui il deterioramento cognitivo viene rilevato più frequentemente in memoria, funzione esecutiva, attenzione e controllo inibitorio (SOLOWIJ; PESA, 2008).

In questo contesto, è interessante notare che il soggetto che utilizza marijuana può o meno avere una ragione apparente per eseguire tale uso, e tra i principali fattori stimolanti per il consumo del farmaco può essere menzionato: fuga dai problemi, curiosità, ricerca di piaceri e influenza sociale.

4. CONCLUSIONE

Si può osservare che l'uso di marijuana implica una serie di effetti sia acuti che cronici, nonché residui, legati al meccanismo d'azione del THC. Inoltre, i consumatori di questo farmaco hanno spesso problemi che influenzano la loro vita familiare, professionale e sociale.

In questo contesto, è interessante osservare che il soggetto che utilizza la marijuana può avere o meno una ragione apparente per eseguire l'uso, ma ciò che suscita il desiderio di promuovere studi sul ponte tra piacere e malattia è ciò che c'è dietro la ricerca della sostanza, un fatto che è al di là degli occhi dell'utente e del cosciente.

Nel presente studio, dimostrano alcune prove che possono spiegare i motivi per cui gli individui scelgono di usare la marijuana. Molto spesso si desiderano gli effetti acuti dell'euforia, del piacere e del rilassamento, al contrario, si osserva che i danni associati a questo uso finiscono per superare i benefici illusori che il farmaco offre, portando così il piacere a diventare una malattia.

RIFERIMENTI

CORTEZ, P. Possíveis efeitos cognitivos e psicomotores em usuários crônicos de Cannabis. 2009.

COUTINHO, M. P. L.; ARAÚJO, L. F.; GONTIÈS, B. **Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 3, p. 469-477, set./dez. 2004.

FERNANDES, T. F.; MONTEIRO, B. M. M.; SILVA, J. B. M.; OLIVEIRA, K. M.; VIANA, N. A. O.; GAMA, C. A. P.; GUIMARÃES, D. A. Uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros: perfil epidemiológico, contextos de uso e limitações metodológicas dos estudos. **Cad. Saúde Colet.**, 2017, Rio de Janeiro, 25 (4): 498-507.

RC: 80476

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/uso-di-marijuana>

FERRARI, C. R. ***Cannabis***. Universidade de São Paulo. Instituto de Física de São Carlos - **Psicologia da Educação** – SLC 0631. Licenciatura em Ciências Exatas. 2016. 15p.

GARCIA, F. D. **Manual de abordagem de dependências químicas**. ED. Utopika, 2014, 386p.

RIBEIRO, M; MARQUES, A.C. P. R. **Projeto diretrizes: Abuso e dependência** – Maconha. 2008.

ROSA, P.; ROSA, M. G. Políticas sobre *cannabis*: um estudo comparativo sobre os modelos da Espanha. **Geographia Opportuno Tempore Universidade Estadual de Londrina EISSN: 2358-1972, Volume 4, Número 1, 2018** Uruguai e Colorado/EUA, 2018.

SOLOWIJ, N.; PESA, N. **Anormalidades cognitivas no uso da *cannabis***. 2010.

Inviato: marzo 2021.

Approvato: marzo 2021.