

Although important to addiction definition, it was not our aim to study living impairment. However, concerning the potential impact we studied the sleeping problems using the Pediatric Daytime Sleepiness Scale and school performance.¹

We do agree about the interest to study other potential impact variables as we state in the final of the article.

iii) Two groups used in the study

As described in our manuscript the sample is small. We found it important to consider a second group who almost fulfilled the addictive VG criteria showing it is statistically

associated with same consequences studied to first group.¹

iv) 'Emerging problem'

We do not state that this is an emergent problem, we made an interrogation that needs more research. As described in our manuscript this condition may not be as stable as predicted by other authors.¹ Besides, we could help other studies to understand better this problem.

We conclude, as in our manuscript, that further studies are needed and it is important to educate our society with concern to this problem.

REFERENCES

1. Nogueira M, Faria H, Vitorino A, Silva FG, Neto AS. Addictive video game use: an emerging pediatric problem? Acta Med Port. 2019;32:183-8.

Mariana NOGUEIRA¹, Hugo FARIA², Ana VITORINO³, Filipe Glória SILVA⁴, Ana SERRÃO NETO¹

1. Centro da Criança e do Adolescente. CUF Descobertas Hospital. Lisboa. Portugal.

2. Unidade de Medicina do Adolescente. Centro da Criança e do Adolescente. CUF Descobertas Hospital. Lisboa. Portugal.

3. Unidade de Cuidados de Saúde Personalizado da Parede. Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais. Lisboa. Portugal.

4. Unidade de Neurodesenvolvimento. Centro da Criança e do Adolescente. CUF Descobertas Hospital. Lisboa. Portugal.

Autor correspondente: Mariana Nogueira. mariana.s.nogueira@jmellosaude.pt

Recebido: 14 de abril de 2019 - Aceite: 15 de abril de 2019 | Copyright © Ordem dos Médicos 2019

<https://doi.org/10.20344/amp.12197>



The Prescription of Medicinal Cannabis and the Virtue of Prudence: Without Phobia(S) Nor Philia(S)

A Prescrição de Cannabis Medicinal e a Virtude da Prudência: Sem Fobia(S) Nem Filia(S)

Keywords: Cannabinoids/therapeutic use; Cannabis/therapeutic use; Legislation, Drug; Medical Marijuana; Portugal

Palavras-chave: Canabinoides/uso terapêutico; Cannabis/uso terapêutico; Legislação de Medicamentos; Marijuana Medicinal/efeitos adversos; Portugal

Dear Editor

I read with interest the article by Dinis-Oliveira.¹

For me, the prescription of cannabis for medicinal purposes makes perfect sense, without any myths. Physician myths act as barriers to drug accessibility, delaying symptomatic control. This subject has already been approached regarding opioids.^{2,3}

In my daily practice I deal with patients suffering from either multifactorial chronic cancer pain or spinal cord injuries (with central pain and spasticity) and people having various palliative needs (moderate to severe pain, refractory nausea and vomiting, lack of appetite). I have several patients who, after some time of clinical relationship, confess they are taking cannabidiol-based capsules and oils. These are bought in Portugal or brought from outside, in places whose suitability I ignore, unaware of the quality control measures of the final product. For me, the prescription of medicinal cannabis should occur only

within the framework of a national policy of pharmacological regulation and supervision. Strictly speaking, with precise clinical indications, in total respect for the *leges artis*.

In Portugal, the legalization of the use of cannabis for medical purposes was promulgated by Law 33/2018 of July 18th. Decree-Law 8/2019, of January 15th, regulated the principles and objectives related to prescription, dispensation in pharmacy, detention and transportation, scientific research, regulation and supervision of activities related to the use of cannabis for medical purposes and information for health professionals.⁴ This decree dictates – in Article 17, number 1 – that the prescription of medicinal cannabis is only allowed when conventional treatments (using authorized medicines) do not produce the expected effects or cause relevant adverse effects.⁴

The Portuguese Authority of Medicines and Health Products (Infarmed IP), issued Deliberation 11/CD/2019 which determines the therapeutic indications of medicinal cannabis.⁵ In addition to the four clinical indications that I have listed above, three more are mentioned: Gilles de la Tourette's syndrome; epilepsy and severe seizure disorders in childhood; treatment-resistant glaucoma.⁵

The physician should identify the pharmacological benefits of medicinal cannabis and must respect its various side-effects without fear; shielded by the Aristotelian principle of prudence⁶: a virtue of the physician. Fear, the doctor has not. He is not afraid of patients nor diseases or treatments (including medicinal cannabis). Fear is a soul-eater in Werner Fassbinder's view.⁷

The physician must be a *virtuoso* of prudence; therefore,

the prescription of medicinal cannabis will result from an adequate ethical-clinical decision. In the wake of the best

interest of the human person.

REFERENCES

- Dinis-Oliveira RJ. A perspetiva da toxicologia clínica sobre a utilização terapêutica da cannabis e dos canabinoides. *Acta Med Port.* 2019;32:87-90.
- Reis-Pina P, Lawlor PG, Barbosa A. Moderate to severe cancer pain: are we taking serious action? The opioid prescribing scenario in Portugal. *Acta Med Port.* 2018;31:451-3.
- Reis-Pina P, Lawlor PG, Barbosa A. Cancer-related pain management and the optimal use of opioids. *Acta Med Port.* 2015;28:376-81.
- Presidência do Conselho de Ministros. Decreto-Lei n.º 8/2019. Diário da República n.º 10/2019, Série I de 2019-01-15. [consultado 2019 mar 23]. Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/8/2019/01/15/p/dre/pt/html>
- Summary in plain English (without legal value) available at <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/117821810/details/maximized?res=en>.
- Infarmed IP. Deliberação n.º 11/CD/2019. [consultado 2019 mar 23]. Disponível em: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/canabis-medicinal#tab3>.
- Aubenque P. A prudência em Aristóteles. 2.ª ed. São Paulo: Discurso Editorial, Paulus; 2008.
- Gorfinkel E. Impossible, impolitic. Ali: fear eats the soul and Fassbinder's asynchronous bodies. In: Peucker B, editor. *A companion to Rainer Werner Fassbinder*. Hoboken: Wiley-Blackwell Publications; 2012. p. 502-15.

Paulo REIS-PINA✉^{1,2,3}

- Unidade de Cuidados Paliativos. Casa de Saúde da Idanha. Sintra. Portugal.
- Unidade de Cuidados Paliativos. Poverello - Domus Fraternitas. Braga. Portugal.
- Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

Autor correspondente: Paulo Reis-Pina. preispina@hotmail.com

Recebido: 28 de março de 2019 - Aceite: 02 de abril de 2019 | Copyright © Ordem dos Médicos 2019

<https://doi.org/10.20344/amp.12123>



O que o Médico de Família Precisa de Saber acerca da Condução de uma Revisão Sistemática

What the Family Physician Needs to know about Undertaking a Systematic Review

Palavras-chave: Revisão da Literatura; Revisão Sistemática; Medicina Geral e Familiar

Keywords: Review Literature as Topic; Systematic Reviews as Topic; General Practitioner

Caro Editor

Foi com muito interesse que li o artigo “Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática”¹; publicado no número de março de 2019 da *Acta Médica Portuguesa*, que apresenta um guia prático para compreender e/ou realizar uma revisão sistemática para publicação. É de louvar a realização de artigos de revisão como este, que vem reforçar as vantagens desta metodologia de investigação para compilar e analisar grandes conjuntos de dados de estudos existentes, ensinando como conduzir todas as etapas do processo de revisão.

Nos dias de hoje, os prestadores de cuidados de saúde deparam-se com quantidades excessivas de informação proveniente da investigação científica, que se torna difícil de gerir. Esta dificuldade acentua-se pelo facto de não ser possível dispor o tempo, as competências e capacidades necessárias para pesquisar, reunir e interpretar toda a informação

científica com o objetivo de posteriormente, utilizar essa mesma informação em decisões válidas nos cuidados de saúde.^{1,2}

Espera-se que o Médico de Família baseie a sua prática clínica em forte evidência científica, integrando-a com a sua experiência profissional no processo de tomada de decisão na sua prática diária. Contudo, estudos nos cuidados primários de diferentes países demonstraram que apenas uma minoria apresenta bons conhecimentos e usa consistentemente a Medicina Baseada na Evidência,³ sugerindo que a maioria depende de “autoridades” externas para pesquisa, avaliação e síntese da evidência.^{4,5} Para alterar esta situação, artigos como o publicado em março são fundamentais não só para aumentar a capacidade de leitura crítica de revisões sistemáticas, mas também como ferramenta útil para a sua elaboração.

Perante os desafios atuais do Médico de Família, da formação profissional contínua, da avaliação de desempenho, dos elevados níveis de carga de trabalho e stresse, esta metodologia de investigação, como é salientado no artigo,¹ comparada com a investigação primária, requer relativamente poucos recursos, permitindo que os clínicos normalmente não envolvidos em investigação produzam artigos clinicamente relevantes e de alta qualidade. Quando se pretende uma melhoria na qualidade e na acessibilidade dos cuidados de saúde primários, a revisão sistemática é uma das técnicas mais robustas para avaliação e síntese da literatura, sendo importante a sua inclusão no ensino pré e pós-graduado em Medicina Geral e Familiar.

REFERÊNCIAS

- Donato H, Donato M. Stages for Undertaking a Systematic Review. *Acta Med Port.* 2019;32:227-35.
- Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. *BMJ.* 1994;309:597-9.
- Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. [consultado 2019 Abr 01] Available from: <https://community.cochrane.org/handbook-sri/chapter-1-introduction/11-cochrane/12-systematicreviews/122-what-systematic-review>.
- Lafuente-Lafuente C, Leitao C, Kilani I, Kacher Z, Engels C, Canoui-Poitrine F, et al. Knowledge and use of evidencebased medicine in daily practice by health professionals: a crosssectional survey. *BMJ Open.* 2019;9:e025224.
- McCull A, Smith H, White P, Field J. General practitioner's perceptions of the route to evidence based medicine: a questionnaire survey. *BMJ.* 1998;316:361-5.