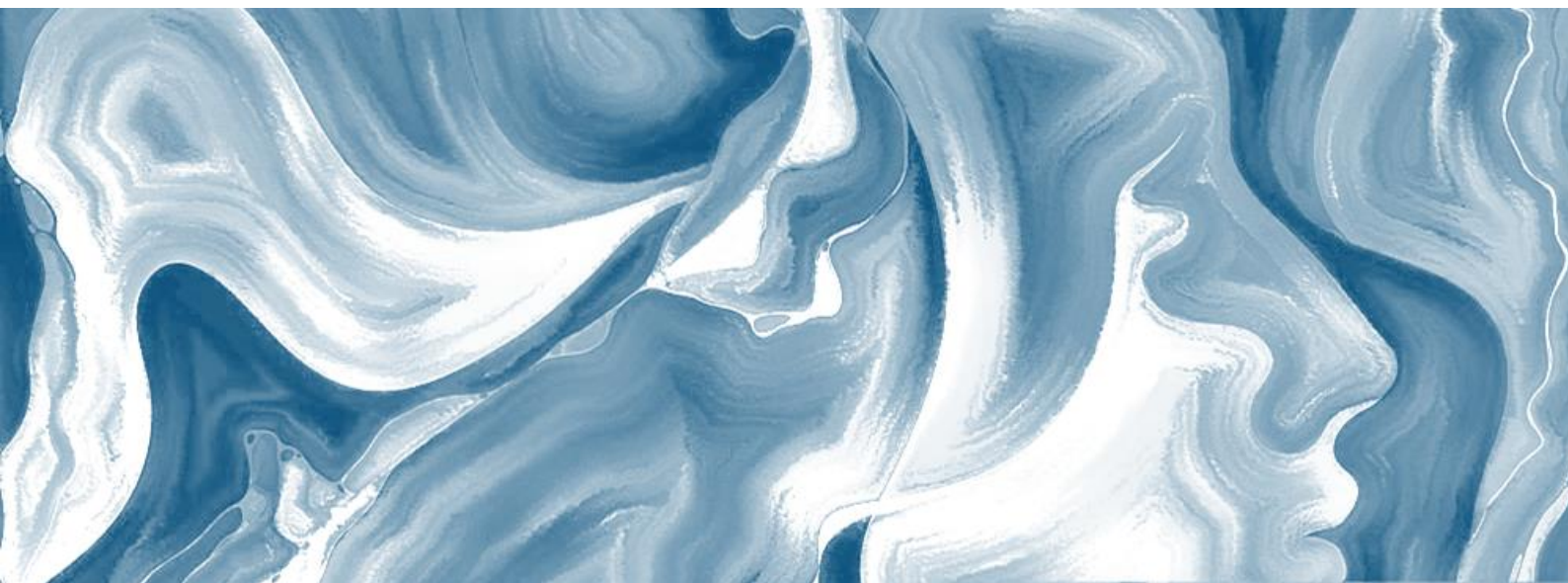


INQUÉRITO ONLINE EUROPEU SOBRE DROGAS PORTUGAL 2024



ASSUNTO	Caracterização do padrão de consumo e de aquisição de drogas
A QUEM SE DESTINA	Decisores, Profissionais especializados, Academia, Estudantes
PALAVRAS-CHAVE	Drogas ilícitas, NSP, CBD, Consumo, Acesso
FORMATO	Editado em PDF

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

INQUÉRITO ONLINE EUROPEU SOBRE DROGAS PORTUGAL 2024

AUTORIA

Carapinha, Ludmila

NÚCLEO EXECUTIVO OU COORDENAÇÃO

Unidade de Estatística e Investigação do Departamento de Investigação, Monitorização e Comunicação

GRAFISMO

ICAD, IP / Gabinete de Tecnologias e Sistemas de Informação

CAPA

Crédito: agsandrew

EDITOR

ICAD, IP, Lisboa 2025

ISBN

978-989-36386-6-8

INQUÉRITO ONLINE EUROPEU SOBRE DROGAS PORTUGAL 2024

ÍNDICE

SUMÁRIO EXECUTIVO	1
EXECUTIVE SUMMARY	4
INTRODUÇÃO	7
METODOLOGIA	7
RESULTADOS	9
Canábis	10
MDMA	44
Cocaína	59
Ketamina	73
Novas substâncias psicoativas	85
CBD/Produtos com baixo teor de THC	99
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES	106
BIBLIOGRAFIA	119

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas dos consumidores de canábis, 2024	12
Tabela 2. Efeito da legalização da canábis na probabilidade do seu consumo	25
Tabela 3. Consumidores de canábis: experiência de tratamento	29
Tabela 4. Compra de canábis através da internet, 2024 (%)	41
Tabela 5. Características sociodemográficas dos consumidores de MDMA, 2024.....	46
Tabela 6. Consumidores de MDMA: experiência de tratamento	55
Tabela 7. Compra de MDMA através da internet, 2024 (%)	56
Tabela 8. Características sociodemográficas dos consumidores de cocaína pó, 2024	61
Tabela 9. Consumidores de cocaína pó: experiência de tratamento	70
Tabela 10. Compra de cocaína pó através da internet, 2024 (%).....	72
Tabela 11. Características sociodemográficas dos consumidores de ketamina, 2024	75
Tabela 12. Consumidores de ketamina: experiência de tratamento	82
Tabela 13. Compra de ketamina através da internet, 2024 (%)	83
Tabela 14. Características sociodemográficas dos consumidores de Novas Substâncias Psicoativas, 2024	87
Tabela 15. Consumidores de NSP: experiência de tratamento	96
Tabela 16. Compra de NSP através da internet, 2024 (%)	98
Tabela 17. Características sociodemográficas dos consumidores de CBD/Produtos baixo teor THC, 2024	101

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Canábis: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)	14
Figura 2. Produtos de canábis usados nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	15
Figura 3. Produtos psicoativos consumidos com a canábis na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)	16
Figura 4. Idade de início do consumo de canábis, 2024 (%).....	17
Figura 5. Motivos para terem usado canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	18
Figura 6. Utilização da canábis para melhorar/lidar com estados/sintomas nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	21
Figura 7. Utilização de canábis na gravidez, 2024 (%)	22
Figura 8. Contextos de utilização da canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%).....	23

Figura 9. Utilização de canábis nas 4h anteriores à condução de veículo*, 2024 (%)	24
Figura 10. Experiência de sanções associadas à canábis alguma vez na vida, 2024 (%).....	25
Figura 11. Experiência de efeitos negativos na saúde atribuídos ao consumo de canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%).....	27
Figura 12. Grau de risco do padrão de consumo de canábis em função do sexo e grupo etário	28
Figura 13. Procura de tratamento médico dos efeitos	30
Figura 14. Frequência (nº de dias) de consumo de canábis herbácea ou resina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	32
Figura 15. Forma usual de consumo de canábis resina e herbácea, 2024 (%)	34
Figura 16. Produtos de canábis e tabaco usualmente colocados no charro ou cachimbo, 2024 (%)	35
Figura 17. Preparação usual do charro/cachimbo sozinho(a) (%)	36
Figura 18. Quantidade de canábis usualmente colocada no charro/cachimbo (%)	37
Figura 19. Frequência com que partilha o charro/cachimbo (%)	38
Figura 20. Forma usual de obtenção de canábis (%).....	39
Figura 21. Formas de compra de canábis (%)	40
Figura 22. Formas de receção da canábis comprada (%)	42
Figura 23. Quantidade de canábis que usualmente compra (%).....	42
Figura 24. MDMA: Outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)	48
Figura 25. Frequência (nº de dias) de consumo de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	49
Figura 26. Via de administração usualmente usada no consumo de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	50
Figura 27. Produtos psicoativos consumidos com o MDMA na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)	51
Figura 28. Contextos de utilização de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	52
Figura 29. Motivos para terem usado MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%).....	53
Figura 30. Formas de compra de MDMA nos últimos 12 meses, 2024 (%).....	56
Figura 31. Formas de receção do MDMA comprado nos últimos 12 meses, 2024 (%)	57
Figura 32. Cocaína pó: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)	63
Figura 33. Frequência (nº de dias) de consumo de cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	64
Figura 34. Via de administração usualmente usada no consumo de cocaína pó, 2024 (%)	65
Figura 35. Produtos psicoativos consumidos com a cocaína pó na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)	66

Figura 36. Contextos de utilização da cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	67
Figura 37. Motivos para terem usado cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	68
Figura 38. Formas de compra de cocaína pó nos últimos 12 meses, 2024 (%)	71
Figura 39. Formas de receção da cocaína pó comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)	71
Figura 40. Ketamina: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)	77
Figura 40. Frequência (nº de dias) de consumo de cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	78
Figura 42. Produtos psicoativos consumidos com a ketamina na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)	79
Figura 43. Contextos de utilização de ketamina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	80
Figura 44. Motivos para terem usado ketamina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	81
Figura 45. Formas de compra de ketamina nos últimos 12 meses, 2024 (%)	83
Figura 46. Formas de receção da ketamina comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)	84
Figura 47. NSP: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)	89
Figura 48. Grupo de NSP consumido mais frequentemente nos 12M anteriores, 2024 (%)	90
Figura 49. NSP consumida mais frequentemente:	91
Figura 50. NSP consumida mais frequentemente:	93
Figura 51. NSP consumida mais frequentemente: contextos de utilização nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	94
Figura 52. NSP consumida mais frequentemente: motivos para consumo nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	95
Figura 53. Formas de compra de NSP nos últimos 12 meses, 2024 (%)	97
Figura 54. Formas de receção da NSP comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)	98
Figura 55. Formas de CBD/Produtos baixo teor THC consumidas nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	103
Figura 56. Contextos de utilização de CBD/Produtos baixo teor THC nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	104
Figura 57. Motivos para consumo de CBD/Produtos baixo teor THC nos 12 meses anteriores, 2024 (%)	105

SUMÁRIO EXECUTIVO

O Inquérito Online Europeu sobre Drogas propõe-se contribuir para uma melhor caracterização dos padrões de consumo e de aquisição de várias drogas a nível europeu e relativamente a cada país participante. Resulta da cooperação entre a Agência da União Europeia sobre Drogas e os Pontos Focais Nacionais, em Portugal o ICAD, IP, sendo aplicado de três em três anos. Na edição de 2024 colaboraram cerca de 66 000 consumidores de drogas com 18 ou mais anos, de 35 países distintos. Em Portugal colaboraram 1 098 consumidores.

Trata-se de um inquérito por questionário de autopreenchimento divulgado *online* através das redes sociais do ICAD, IP com apoio da comunicação social e de organizações governamentais e não governamentais nesta divulgação, tendo estado disponível para preenchimento durante cerca de dois meses, nos vários países em simultâneo, a partir de 22 de maio de 2024.

Organiza-se por módulos de participação voluntária e independente, cada um referente à caracterização de um produto específico, podendo tratar-se de drogas ilícitas, de Novas Substâncias Psicoativas ou de CBD/produtos de baixo teor de THC.

Os resultados quanto à caracterização do consumo, em análise em Portugal, são consonantes com os da edição anterior do inquérito, em 2021, com os do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral – Portugal 2022 e com os resultados globais do inquérito a nível europeu.

Tratando-se de um estudo realizado por amostragem de conveniência, os resultados não podem ser extrapolados para a totalidade de consumidores de cada um dos produtos em Portugal, isto é, caracterizam a amostra de consumidores participantes no inquérito.

Seguidamente evidenciam-se os principais resultados, isto é, as opções mais selecionadas, quanto a um conjunto de indicadores.

CANÁBIS

PRINCIPAIS APRESENTAÇÕES: erva (90%) e resina (64%).

OUTRAS DROGAS CONSUMIDAS NOS 12 MESES ANTERIORES: álcool (94%), tabaco (83%), MDMA (34%) e outras.

POLICONSUMO: 70%.

FREQUÊNCIA DE CONSUMO PREDOMINANTE NOS 12 MESES ANTERIORES: mais de 50 ocasiões (71%).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO PRINCIPAL: fumada em charro (herbácea=93%; resina=94%)

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: reduzir o stress/relaxar (79%); melhorar o sono (52%); lidar com a depressão/ansiedade (46%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: casa (90%), natureza (67%), espaço público (60%).

TRATAMENTO NOS 12 MESES ANTERIORES: 5%

FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA: contacto direto com *dealer* (resina=41%; herbácea=44%), a amigos/conhecidos (herbácea=42%; resina=43%).

MDMA

PRINCIPAIS APRESENTAÇÕES: pastilhas (75%) e pó/cristal (66%).

OUTRAS DROGAS CONSUMIDAS: álcool (96%), tabaco (85%), canábis (84%) e outras.

POLICONSUMO: 88%.

FREQUÊNCIA DE CONSUMO PREDOMINANTE NOS 12 MESES ANTERIORES: 1 a 5 ocasiões (54%).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO PRINCIPAL: engolido (94%).

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: ficar alterado/diversão (86%), socializar (50%), reduzir o stress/relaxar (17%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: festival de música/festa (87%), discoteca/bar (62%), casa (30%).

TRATAMENTO NOS 12 MESES ANTERIORES: 4%.

FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA: contacto direto com *dealer* (47%), amigos/conhecidos (43%).

COCAÍNA PÓ

OUTRAS DROGAS CONSUMIDAS: álcool (96%), tabaco (90%), canábis (78%) e outras.

POLICONSUMO: 97%.

FREQUÊNCIA DE CONSUMO PREDOMINANTE NOS 12 MESES ANTERIORES: 1 a 5 ocasiões (44%).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO PRINCIPAL: inalação nasal (97%).

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: ficar alterado/diversão (69%), socializar (52%), manter-se acordado (30%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: festival de música/festa (66%), discoteca/bar (66%), casa (54%).

TRATAMENTO NOS 12 MESES ANTERIORES: 10%

FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA: contacto direto com *dealer* (41%), amigos/conhecidos (36%).

KETAMINA

PRINCIPAIS APRESENTAÇÕES: pó/cristal (98%).

OUTRAS DROGAS CONSUMIDAS: álcool (100%), tabaco (89%), cânabis (87%) e outras.

POLICONSUMO: 86%.

FREQUÊNCIA DE CONSUMO PREDOMINANTE NOS 12 MESES ANTERIORES: 1 a 5 ocasiões (52%).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO PRINCIPAL: inalação nasal (100%).

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: ficar alterado/diversão (72%), curiosidade/para experimentar (37%), reduzir o stress/relaxar (32%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: festival de música/festa (71%), casa (68%), discoteca/bar (57%).

TRATAMENTO NOS 12 MESES ANTERIORES: 9%.

FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA: contacto direto com *dealer* (27%), amigos/conhecidos (27%).

NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

PRINCIPAIS GRUPOS DE NSP CONSUMIDOS: catinonas sintéticas (54%), canabinóides sintéticos (21%).

PRINCIPAIS APRESENTAÇÕES: pó/cristal/pastilhas (63%), misturas herbais para fumar (26%).

OUTRAS DROGAS CONSUMIDAS: álcool (93%), tabaco (78%), cânabis (79%) e outras.

POLICONSUMO: 79%.

FREQUÊNCIA DE CONSUMO PREDOMINANTE NOS 12 MESES ANTERIORES: 1 a 5 ocasiões (52%).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO PRINCIPAL: inalação nasal (43%), engolidas (29%).

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: ficar alterado/diversão (60%), curiosidade/para experimentar (36%), socializar (31%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: casa (68%), festival de música/festa (54%), discoteca/bar (42%).

TRATAMENTO NOS 12 MESES ANTERIORES: 12%.

FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA: contacto direto com *dealer* (27%), internet (27%).

CBD/PRODUTOS DE BAIXO TEOR DE THC

PRINCIPAIS APRESENTAÇÕES: erva (69%), cigarros ou charros (35%).

PRINCIPAIS MOTIVOS PARA CONSUMIR: reduzir o stress/relaxar (74%); melhorar o sono (51%); lidar com a depressão/ansiedade (46%).

PRINCIPAIS CONTEXTOS DE CONSUMO: casa (87%), natureza (67%), espaço público (60%).

EXECUTIVE SUMMARY

The European Web Survey on Drugs aims to contribute to a better understanding of consumption and acquisition patterns of various drugs, at both European level and for each participating country. It results from the cooperation between the European Union Drugs Agency and the National Focal Points, in Portugal the ICAD, IP, and is conducted every three years. In the 2024 edition, approximately 66 000 drug users aged 18 or older from 35 different countries participated. In Portugal, 1 098 users participated.

It is a self-administered questionnaire disseminated online through ICAD, IP's social media, with support from the media and governmental and non-governmental organizations in this dissemination. It was available to complete for about two months, simultaneously across several countries, starting on May 22, 2024.

It is organized into voluntary and independent participation modules, each relating to the characterization of a specific product, which may be illicit drugs, New Psychoactive Substances, or CBD/low-THC products.

The results regarding the characterization of consumption under analysis in Portugal are consistent with those of the previous edition of the survey in 2021, with those of the National Survey on the Use of Psychoactive Substances in the General Population – Portugal 2022, and with the overall results of the survey at the European level.

As this is a study conducted using a convenience sampling method, the results cannot be extrapolated to the entire population of consumers of each drug in Portugal, that is, they characterize the sample of consumers who participated in the survey.

The main results are then highlighted, that is, the most selected options, with respect to a set of indicators.

CANNABIS

MAIN FORMS: herb (90%) and resin (64%).

OTHER DRUGS USED IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: alcohol (94%), tobacco (83%), MDMA (34%) and others.

POLYDRUG USE: 70%.

PREDOMINANT FREQUENCY OF USE IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: more than 50 occasions (71%).

MAIN ROUTE OF ADMINISTRATION: smoked in a joint (herb=93%; resin=94%)

MAIN REASONS FOR USE: reduce stress/relax (79%); improve sleep (52%); cope with depression/anxiety (46%).

MAIN CONTEXTS OF USE: home (90%), nature (67%), public space (60%).

TREATMENT IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 5%.

MAIN PURCHASE METHODS: direct contact with dealer (resin=41%; herb=44%), through friends/acquaintances (herb=42%; resin=43%).

MDMA

MAIN FORMS: tablets (75%) and powder/crystal (66%).

OTHER DRUGS USED: alcohol (96%), tobacco (85%), cannabis (84%), and others.

POLYDRUG USE: 88%.

PREDOMINANT FREQUENCY OF USE IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 1 to 5 occasions (54%).

MAIN ROUTE OF ADMINISTRATION: oral (94%).

MAIN REASONS FOR USE: to get high/fun (86%), socialize (50%), reduce stress/relax (17%).

MAIN CONTEXTS OF USE: music festival/party (87%), nightclub/bar (62%), home (30%).

TREATMENT IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 4%.

PREDOMINANT WAYS OF PURCHASE: direct contact with dealer (47%), friends/acquaintances (43%).

COCAINE POWDER

OTHER DRUGS USED: alcohol (96%), tobacco (90%), cannabis (78%) and others.

POLYDRUG USE: 97%.

PREDOMINANT FREQUENCY OF USE IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 1 to 5 occasions (44%).

MAIN ROUTE OF ADMINISTRATION: nasal inhalation (97%).

MAIN REASONS FOR USE: to get high/fun (69%), socializing (52%), staying awake (30%).

MAIN CONTEXTS OF USE: music festival/party (66%), nightclub/bar (66%), home (54%).

TREATMENT IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 10%.

PREDOMINANT WAYS OF PURCHASING: direct contact with dealer (41%), friends/acquaintances (36%).

KETAMINE

MAIN FORMS: powder/crystal (98%).

OTHER DRUGS USED: alcohol (100%), tobacco (89%), cannabis (87%), and others.

POLYDRUG USE: 86%.

PREDOMINANT FREQUENCY OF USE IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 1 to 5 occasions (52%).

MAIN ROUTE OF ADMINISTRATION: nasal inhalation (100%).

MAIN REASONS FOR USE: to get high/have fun (72%), curiosity/to experiment (37%), to reduce stress/relax (32%).

MAIN CONTEXTS OF USE: music festival/party (71%), home (68%), nightclub/bar (57%).

TREATMENT IN THE PREVIOUS 12 MONTHS: 9%.

PREDOMINANT WAYS OF PURCHASING: direct contact with dealer (27%), friends/acquaintances (27%).

NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

MAIN GROUPS OF NPS USED: synthetic cathinones (54%), synthetic cannabinoids (21%).

MAIN FORMS: powder/crystal/pills (63%), herbal smoking blends (26%).

OTHER DRUGS CONSUMED: alcohol (93%), tobacco (78%), cannabis (79%) and others.

POLYDRUG USE: 79%.

PREDOMINANT FREQUENCY OF USE IN THE LAST 12 MONTHS: 1 to 5 occasions (52%).

MAIN ROUTE OF ADMINISTRATION: nasal inhalation (43%), oral (29%).

MAIN REASONS FOR USE: to get high/have fun (60%), curiosity/to try (36%), socializing (31%).

MAIN CONTEXTS OF USE: home (68%), music festival/party (54%), nightclub/bar (42%).

TREATMENT IN THE LAST 12 MONTHS: 12%.

PREDOMINANT FORMS OF PURCHASE: direct contact with dealer (27%), internet (27%).

CBD/LOW-THC PRODUCTS

MAIN FORMS: herb (69%), cigarettes or joints (35%).

MAIN REASONS FOR USE: reduce stress/relax (74%); improve sleep (51%); cope with depression/anxiety (46%).

MAIN CONTEXTS OF USE: home (87%), nature (67%), public spaces (60%).

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo contribuir para o conhecimento do consumo de drogas em Portugal, visando complementar o quadro descritivo proporcionado pelo Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, inquérito de referência para sustentar a caracterização da população residente, neste domínio, bem como uma análise de tendências.

Este estudo inscreve-se no trabalho de cooperação entre a Agência da União Europeia sobre Drogas e os seus Pontos Focais Nacionais, em Portugal o ICAD, IP, com vista à caracterização deste fenómeno no quadro europeu. Neste sentido, o Inquérito Online Europeu sobre Drogas, tradução de *European Web Survey on Drugs*, constitui-se como uma das fontes de informação.

Este inquérito é realizado sensivelmente de 3 em 3 anos, tendo o ICAD, IP participado pela primeira vez em 2021 (3ª edição) e prosseguido em 2024 (4ª edição). Na edição de 2024 colaboraram cerca de 66 000 consumidores, de 35 países distintos.

METODOLOGIA

O estudo baseia-se num inquérito por questionário de autopreenchimento disponibilizado *online*. Este inquérito foi dirigido a utilizadores de drogas com 18 ou mais anos que, voluntariamente e anonimamente desejassem participar neste inquérito. O questionário tinha na sua apresentação inicial toda a informação sobre os seus fins e meio de recolha de dados, bem como do seu anonimato, de forma ao participante dar o seu consentimento informado.

O questionário apresentava algumas questões dirigidas a todos os participantes, essencialmente informação sociodemográfica, substâncias consumidas alguma vez na vida e, em particular, nos 12 meses anteriores à aplicação do questionário, bem como a forma como tinham tido conhecimento do inquérito. A partir das respostas dadas às substâncias consumidas nos 12 meses anteriores eram propostos módulos de caracterização do consumo dessas substâncias.

Os diversos módulos eram independentes entre si, podendo o participante selecionar qual ou quais em que pretendia participar, de entre os seguintes: canábis, CBD/Produtos com baixo teor de THC, Cocaína, MDMA, Ketamina, Novas Substâncias Psicoativas, Anfetaminas, Metanfetaminas e Heroína.

O inquérito foi lançado nos diversos países em simultâneo, a 22 de maio de 2024, tendo estado disponível para preenchimento durante 2 meses, em inglês e nas línguas de cada país. Cada país delineou a sua estratégia de comunicação e divulgação do inquérito. Em Portugal, recorreu-se ao *site* institucional do

ICAD, IP, bem como às suas redes sociais institucionais (*Facebook, Instagram e X/Twitter*) para fazer esta divulgação. Tendo em consideração a generalidade dos módulos do inquérito, sobre uma grande variedade de substâncias, selecionaram-se como grupos preferenciais de divulgação os seguintes:

Portugal/18+/Marketing/Investment banking/Marketing business and finance/Digital marketing/Webdesign/Web development/Casino games/Gambling/Gaming/Concerts/Music festival/Night clubs/Parties/Eletronic music/Dance music/Hip Hop/Yoga/Veganismo/Software/Boom festival/Música trance/Trance psicadélico.

Adicionalmente foi feita uma nota de imprensa para os media tradicionais e solicitada a divulgação por organizações governamentais e não governamentais que trabalham com utilizadores de drogas.

Esta divulgação suscitou a adesão de **1 098 participantes em Portugal**, distribuídos pelos vários módulos. A base de dados europeia foi validada pela Agência da União Europeia sobre as Drogas, que, por sua vez, disponibilizou as bases de dados nacionais a cada um dos países participantes, em SPSS, no caso português. Face a esta base de dados o ICAD, IP procedeu, por sua vez, a uma validação mais específica e efetuou uma análise descritiva das respostas às questões colocadas, apresentada neste documento.

Dada a expressão do consumo, o módulo de canábis apresenta um conjunto bastante mais alargado de parâmetros em análise, que serão objeto de capítulo próprio, mas, de uma forma geral, como se apresentará em cada capítulo por substância, a caracterização versa dois blocos, um referente ao padrão de consumo e outro referente ao padrão de aquisição das substâncias. Pelo reduzido número de participantes não serão descritos resultados quanto ao consumo de anfetaminas, metanfetaminas e heroína.

RESULTADOS

CANÁBIS

MDMA

COCAÍNA

KETAMINA

NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

CBD/PRODUTOS DE BAIXO TEOR DE THC

CANÁBIS

Caracterização do consumo de canábis e problemas relacionados:

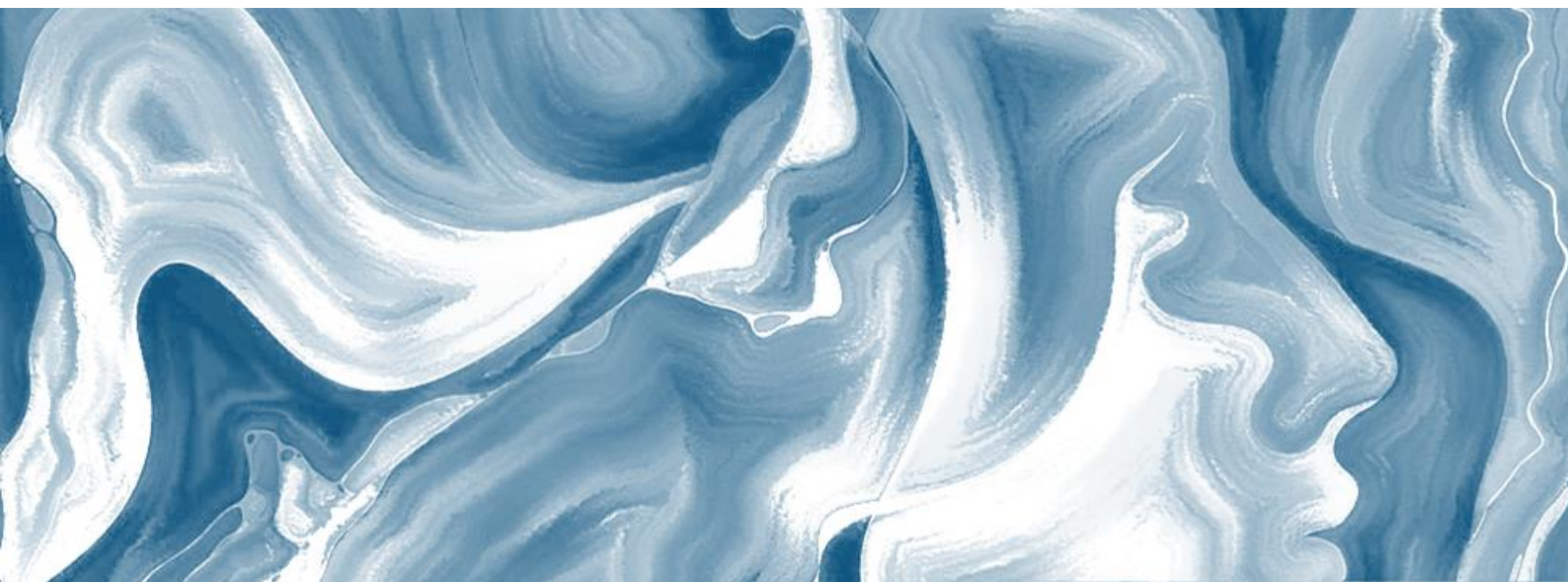
OUTRAS SUBSTÂNCIAS • TIPOS DE CANÁBIS USADOS • PRODUTOS PSICOATIVOS CONSUMIDOS COM A CANÁBIS • IDADE DE INÍCIO DO CONSUMO DE CANÁBIS • MOTIVOS PARA CONSUMIR • UTILIZAÇÃO DA CANÁBIS PARA GERIR ESTADOS OU SINTOMAS • UTILIZAÇÃO DE CANÁBIS NA GRAVIDEZ • CONTEXTOS DE UTILIZAÇÃO DA CANÁBIS • UTILIZAÇÃO DE CANÁBIS NAS 4H ANTERIORES À CONDUÇÃO DE VEÍCULO • PROBLEMAS COM A JUSTIÇA DEVIDO À CANÁBIS, • EFEITOS ADVERSOS OU NEGATIVOS NA SAÚDE ATRIBUÍDOS AO CONSUMO DE CANÁBIS • ESTATUTO LEGAL DA CANÁBIS • PROCURA DE TRATAMENTO.

Caracterização do consumo de canábis herbácea ou resina:

FREQUÊNCIA • FORMA DE CONSUMO • CHARRO/CACHIMBO: PRODUTOS COLOCADOS • PREPARAÇÃO • QUANTIDADE • PARTILHA

Caracterização da aquisição de canábis herbácea ou resina:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



FORMA COMO A CANÁBIS FOI APRESENTADA NO QUESTIONÁRIO:

Inclui: erva, resina, produtos comestíveis (exemplo: bolos, gomas), óleos (vaporizados ou tomados oralmente), concentrados (cera, manteiga, *budder*) bebidas com elevado teor de THC (exemplo: leite, chá), tinturas, loções ou outros produtos de canábis com elevada concentração de THC.

Não inclui: canabinóides sintéticos ou semi-sintéticos (exemplo: spice, HHC), CBD/produtos com baixo teor de THC.

A canábis é a droga ilícita mais consumida em Portugal, com uma prevalência de consumo recente de 2% nos 15-74 anos e de 5% nos 15-34 anos, superior na população masculina. As fontes disponíveis sugerem que a resina é a forma mais comumente consumida (ICAD, IP, 2025a, 2025b).

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos **619** participantes no módulo sobre o consumo de canábis. Todos têm em comum terem consumido canábis nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 1).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Embora se trate de uma amostra de grande dimensão, não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de canábis em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

63% dos participantes, consumidores de canábis, são do sexo masculino e 36% do feminino (atribuído à nascença). 64% identificam-se com o género masculino, 34% com o feminino e 2% não binário. Trata-se de uma amostra equitativamente distribuída pelos escalões etários de 18-24 anos (33%), 25-34 anos (34%) e 35 ou mais anos (33%). 23% vivem com os pais, 21% conjugalmente sem filhos, 18% vivem sozinhos e 11% partilham casa com pares ou em residência de estudantes. As restantes situações correspondem, cada uma, a menos de 6% dos casos. 62% têm o ensino superior completo, 36% o secundário completo e 2% o básico completo. 65% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 23% são estudantes ou trabalhadores-estudantes, 8% estão empregados a meio tempo (por conta de

outrem ou conta própria), sendo que, cada uma das restantes situações correspondem a menos de 5% dos casos. 49% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 38% de 1000€ a 1999€ e 13% de 2000€ ou mais. 65% vivem na cidade, 10% nos subúrbios, 11% numa vila e 14% numa aldeia. 20% residem na região Norte, 14% na região Centro, 33% na região de Lisboa e Vale do Tejo, 3% do Alentejo, 5% do Algarve, 1% da Região Autónoma da Madeira e 25% da região Autónoma dos Açores.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos consumidores de canábis, 2024

	N	%
Total	619	100
Sexo		
Homens	391	63,2
Mulheres	224	36,2
Prefiro não dizer	4	0,6
Outro	0	..
TOTAL	619	100
Género		
Masculino	393	63,5
Feminino	208	33,6
Não Binário	11	1,8
Prefiro não dizer	7	1,1
TOTAL	619	100
Grupo Etário		
18-24	188	33,2
25-34	195	34,4
35 ou mais	184	32,5
TOTAL	567	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	99	17,7
Vive com os pais	131	23,4
Vive com filhos menores	17	3,0
Vive com filhos adultos	13	2,3
Vive conjugalmente, sem filhos	117	20,9
Vive conjugalmente com filhos adultos	31	5,5
Partilha casa com pares/residência de estudantes	60	10,7
Sem residência permanente	4	0,7
Outra situação	21	3,8
TOTAL	560	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Tabela 1. Características sociodemográficas dos consumidores de canábis, 2024 (continuação)

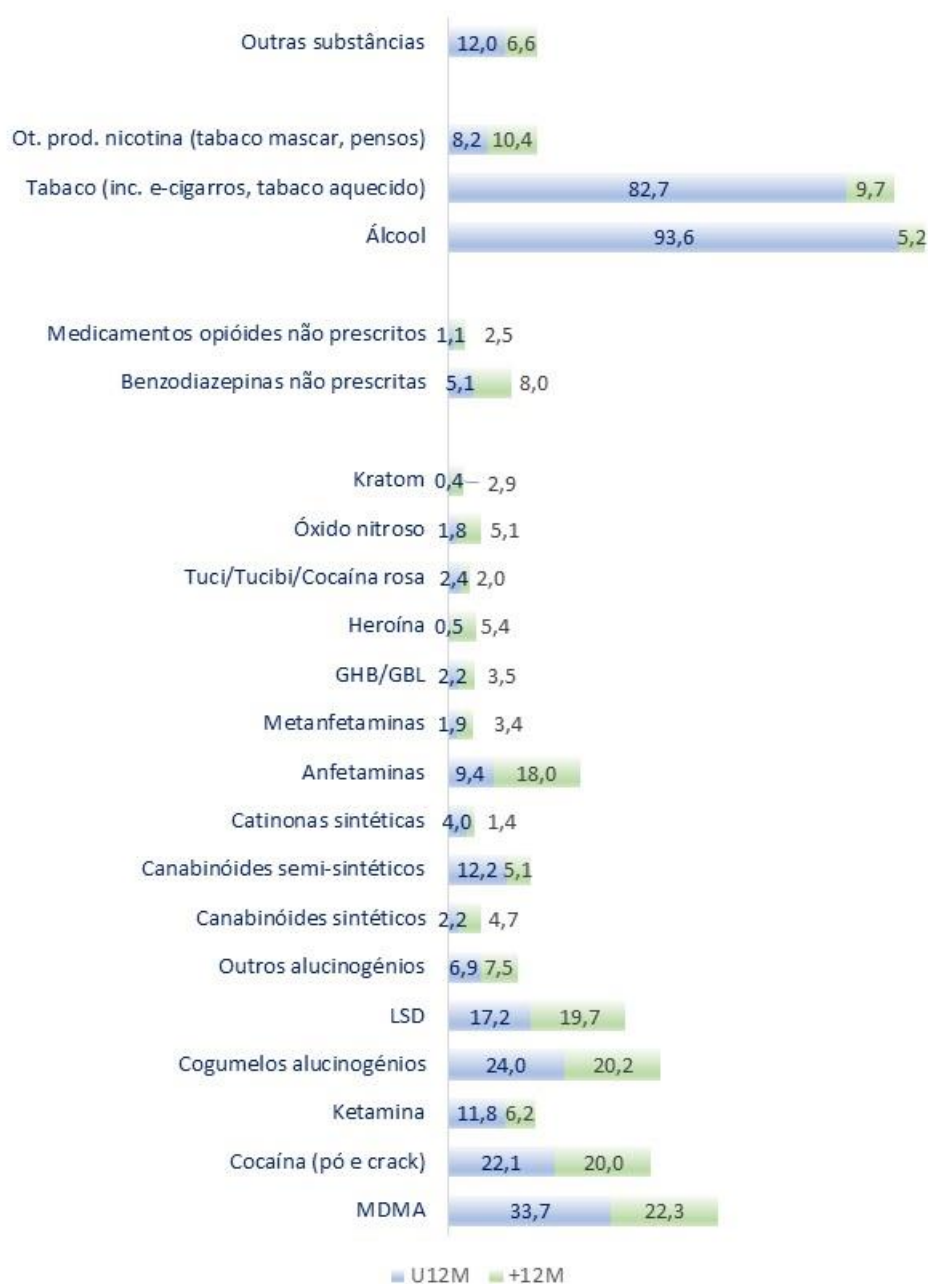
	N	%
Total	619	100
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	11	2,0
Secundário (completo)	199	35,7
Superior (completo)	348	62,4
TOTAL	558	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	127	22,6
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	364	64,9
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	47	8,4
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	15	2,7
Outro	8	1,4
TOTAL	561	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	268	49,1
1000€ a 1999€	209	38,3
2000€ ou mais	69	12,6
TOTAL	546	100
Vive em		
Cidade	362	64,6
Subúrbios	53	9,5
Vila	63	11,3
Aldeia/Campo	79	14,1
TOTAL	560	100
Região		
Norte	121	20,2
Centro	84	14,0
Lisboa e Vale do Tejo	195	32,5
Alentejo	16	2,7
Algarve	29	4,8
Açores	151	0,7
Madeira	4	25,2
TOTAL	600	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

CONSUMO DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Praticamente todos os consumidores de cânábis participantes no módulo consumiram tabaco e álcool nos últimos 12 meses. Em segundo lugar, destaca-se o consumo recente de MDMA (34%), cogumelos alucinogénios (24%), cocaína (22%), e LSD (17%) (Figura 1).

Figura 1. Cânábis: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)

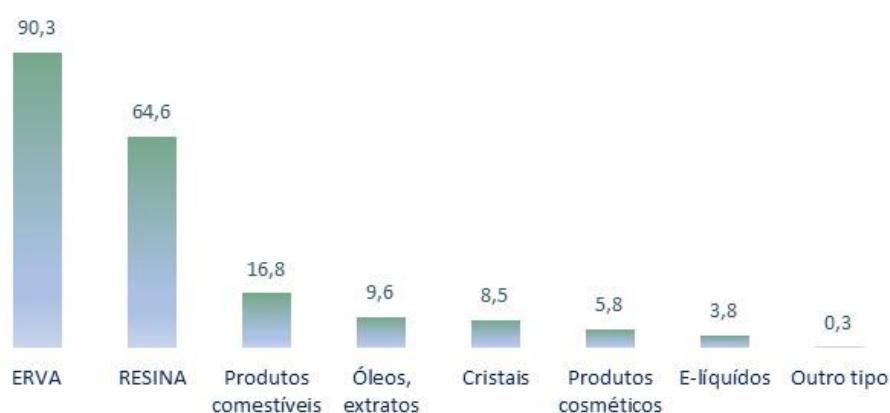


Base%: 546 a 617 consumidores de cânábis nos 12 meses anteriores, consoante a substância; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

TIPOS DE CANÁBIS USADOS

Praticamente todos os consumidores declararam usar erva/herbácea (90%), seguindo-se os que declararam usar resina (65%), sendo estes os principais tipos de canábis usados. De facto, 99% dos consumidores usam ou erva ou resina ou ambos os tipos de canábis. É, no entanto, de considerar que 17% declararam usar produtos comestíveis, 10% óleos ou extratos, 9% cristais, 6% produtos cosméticos e 4% e-líquidos (Figura 2).

Figura 2. Produtos de canábis usados nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 602 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP. : DIMC/UEI

→ Considerando a resina, erva, produtos comestíveis e óleos, trata-se de percentagens semelhantes às dos consumidores de canábis que participaram na edição de 2021 do inquérito¹ (Carapinha, 2023).

POLICONSUMO COM CANÁBIS

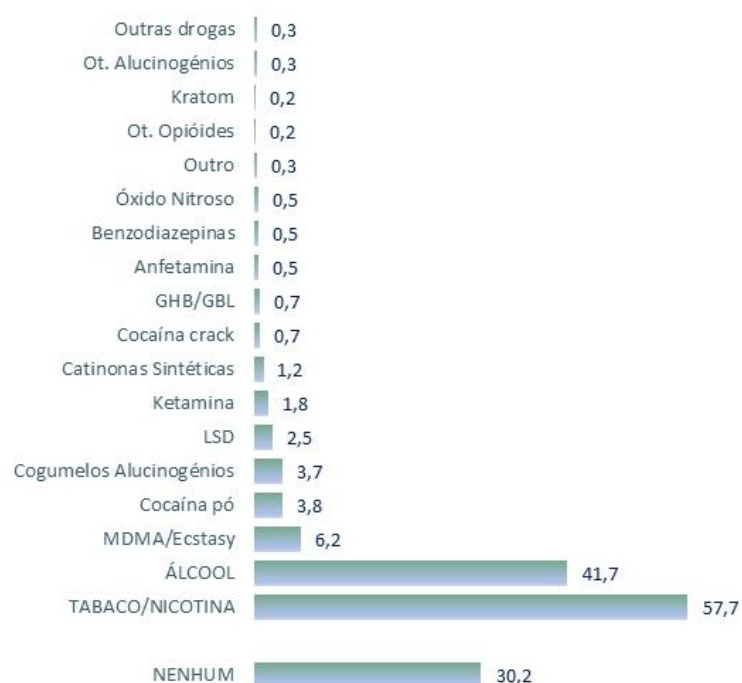
70% dos consumidores de canábis declararam ter consumido outros produtos para além da canábis na última ocasião de consumo. A população masculina parece ter menos esta prática do que a feminina (M=68%; F=72%). Por sua vez, parecem não haver diferenças quanto ao grupo etário (18-24 anos = 71%; 25-34 anos=71%; 35+ anos=71%).

A maioria dos consumidores (58%) fez referência ao tabaco/nicotina, seguindo-se os que mencionaram as bebidas alcoólicas (42%). Dadas as prevalências da associação quer a tabaco/nicotina, quer a bebidas alcoólicas, evidencia-se a associação a ambos os produtos na mesma ocasião (Figura 3).

¹ É de notar que o questionário de 2021 contemplava menos opções.

As associações a outros produtos foram muito menos apontadas: 6% associaram MDMA/Ecstasy, 4% cocaína pó, 4% cogumelos alucinogénios, 3% LSD e 2% ketamina. Produtos como as catinonas sintéticas, a cocaína crack, o GHB/GBL, as anfetaminas, as benzodiazepinas, o óxido nitroso, outros opióides que não heroína, o kratom e outros alucinogénios que não cogumelos ou LSD foram assinalados por menos de 1% dos consumidores. Por sua vez, não houve referência à associação de canábis com canabinóides sintéticos, metanfetaminas, heroína, “tuci/tucibi/cocaína rosa” na última ocasião de consumo.

Figura 3. Produtos psicoativos consumidos com a canábis na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)



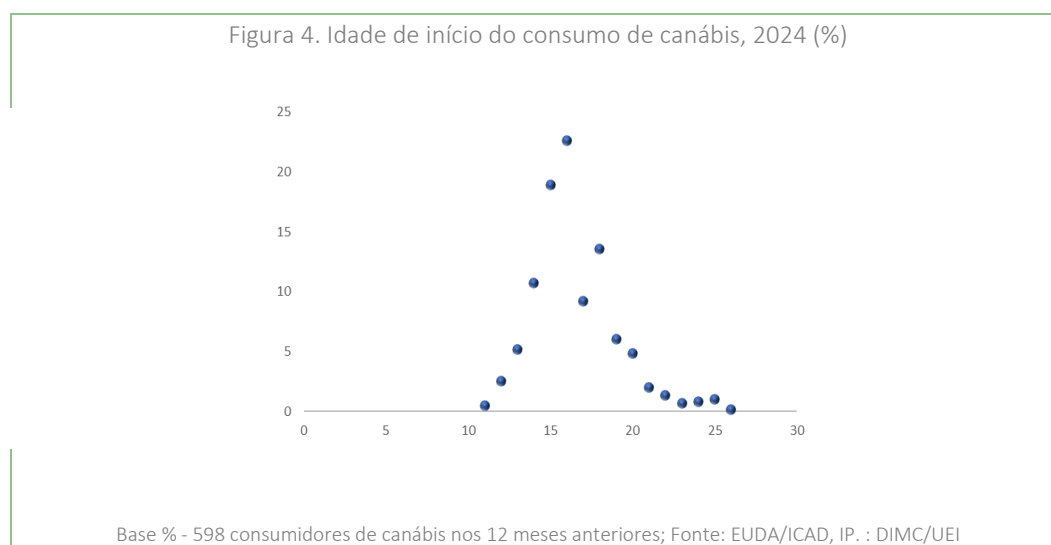
Base % - 600 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Em comparação com os participantes na edição de 2021, esta amostra declara menos o policonsumo com canábis (70%, em comparação com 82%). De todo o modo, as associações mais mencionadas são as mesmas (Carapinha, 2023).

→ A prevalência de policonsumo identificada entres os participantes portugueses é a mesma da totalidade da amostra de consumidores de canábis no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (70%). A nível europeu destacam-se também o álcool e o tabaco como as drogas mais associadas, e, entre as ilícitas, a cocaína e o MDMA. Os consumidores de canábis em Portugal referem um pouco menos o policonsumo de canábis com cocaína (EUDA, 2025).

IDADE DE INÍCIO DO CONSUMO DE CANÁBIS

Em média e mediana os consumidores de canábis declaram ter iniciado o consumo pelos 16 anos (com um erro de desvio de 2 anos e meio), mas com variações entre 11 anos e 26 anos (Figura 4).



MOTIVOS PARA CONSUMIR CANÁBIS

O principal motivo selecionado pelos consumidores para terem usado canábis nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em reduzir o stress/relaxar (T=79%; M=79%; F=78%), destacando-se claramente dos restantes motivos (Figura 5).

Em segundo lugar, assinalados por 35% a 55% dos consumidores, estão os motivos de melhorar o sono (T=52%; M=53%; F=49%), lidar com a depressão/ansiedade (T=46%; M=45%; F=48%), para ficar alterado/divertir-se (T=45%; M=46%; F=43%) e para socializar (T=35%; M=37%; F=31%).

Em terceiro lugar, assinalados por 10% a 25% dos consumidores, estão os motivos de reduzir dores/inflamações (T=22%; M=20%; F=24%), para aumentar o desempenho na escola, trabalho ou desporto, por exemplo (T=18%; M=17%; F=18%), devido à dependência (T=15%; M=13%; F=19%), para aumentar o prazer ou desempenho sexual (T=14%; M=14%; F=14%) e por razões espirituais (T=14%; M=15%; F=12%).

Apenas 5% declararam ter usado cânabis para experimentar (M=4%; F=6%). Também 5% assinalaram outro tipo de motivos, dos quais se destaca a referência a gostarem de cânabis.

Figura 5. Motivos para terem usado cânabis nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 600 consumidores de cânabis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Homens e mulheres desta amostra não diferem particularmente quanto aos motivos elencados no questionário. Destaca-se a discrepância, em 6pp na motivação da socialização (M=37%; F=31%), mais mencionada pelos homens, e da dependência, mais assinalada pelas mulheres (M=13%; F=19%).

Considerando, por sua vez, o grupo etário dos participantes, verifica-se que os motivos de ficar alterado/por diversão (18-24=61%; 25-34=52%; 35+=24%), de socialização (18-24=47%; 25-34=38%; 35+=20%), de aumento do desempenho na escola, trabalho, desporto (18-24=21%; 25-34=19%; 35+=12%), de dependência (18-24=20%; 25-34=18%; 35+=8%) e de curiosidade/para experimentar (18-24=9%; 25-34=5%; 35+=2%) vão sendo menos mencionados à medida que os grupos etários avançam. Por outro lado, o motivo de reduzir dor/inflamações é progressivamente mais mencionado com o avanço do grupo etário (18-24=15%; 25-34=21%; 35+=29%).

→ Em comparação com a amostra de participantes da edição de 2021, a motivação de reduzir o stress/relaxar mantém-se como a mais mencionada, a importante distância das 4 seguintes, as mesmas que as seleccionadas em 2024, ainda que não exatamente pela mesma ordem².

→ Também em 2021 os homens tendiam a indicar mais a motivação da socialização do que as mulheres, sendo que a motivação da dependência não havia sido proposta no inquérito. Por sua vez, verificava-se um gradiente em função do grupo etário quanto às motivações de diversão, socialização, melhoria do desempenho, para experimentar e, para tratar a depressão/ansiedade, menos mencionadas com o avanço do grupo etário, à semelhança do que sucede com a amostra de 2024, com exceção da motivação de lidar com a depressão/ansiedade, também mais mencionada pelos mais jovens, mas sem diferenciação nos grupos etários seguintes (18-24=49%; 25-34=45%; 35+=45%). Por outro lado, a motivação de reduzir a dor/inflamação é, na amostra de 2021, igualmente mais mencionada com o avanço do grupo etário (Carapinha, 2023).

→ À semelhança de edições anteriores do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, na aplicação de 2022 os consumidores de canábis (alguma vez na vida) foram questionados sobre o grau de importância que atribuíam a um conjunto de razões para consumirem: melhorar contactos físicos ou relações sexuais; melhorar o raciocínio; atingir dimensões espirituais; ser sociável; sentir-se *high*, com a moca, com ganza; dar energia física para atividades de lazer; reduzir inibições ou timidez; esquecer problemas; ajudar a relaxar, dar energia física para trabalhar; ver como é, para experimentar, por curiosidade e; no grupo de amigos alguns consomem.

→ Considerando as atribuições de ‘muito importante’, destacam-se como razões de consumo a da curiosidade (35%) e a de se sentirem *high* (33%), seguida da de ajudar a relaxar (20%) (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Já na anterior edição de ambos os inquéritos se havia constatado esta aparente discrepância quanto às motivações para consumo, tendo-se sugerido que, entre outras hipóteses, a população de base do inquérito à população geral provavelmente incluía uma maior percentagem de desistentes do consumo, isto é, pessoas que já consumiram, porventura só experimentaram, mas que no presente já não consomem. Tal situação, principalmente se incluir uma maior proporção de pessoas que consumiram apenas na adolescência tardia, pode justificar a maior referência a motivos de curiosidade ou de se sentir *high*.

² É de notar que o questionário de 2021 contemplava menos opções.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de canábis no Inquérito Online Europeu sobre Drogas as principais motivações declaradas são a de ficar alterado/por diversão (68%) e a de reduzir o stress/relaxar (66%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus no destaque para a motivação do relaxamento, mas destaca-se pela menor referência à motivação da alteração/diversão (EUDA, 2025).

UTILIZAÇÃO DA CANÁBIS PARA GERIR ESTADOS OU SINTOMAS

76% (M=73%; F=82%) dos consumidores de canábis declararam ter usado este produto nos 12 meses anteriores com o intuito de melhorar ou lidar com determinados estados emocionais-físicos ou com determinados sintomas específicos (Figura 6).

As respostas dadas à lista de 14 condições possíveis revelam que, neste âmbito, a canábis parece ser usada com propósitos muito diversos, ainda que alguns sobressaiam claramente em relação aos restantes.

Destacam-se, em primeiro lugar, por serem assinalados por 40% a 50% dos consumidores, os estados de tristeza e depressão (T=46%; M=42%; F=53%), de ansiedade (T=45%; M=40%; F=53%) e os problemas de sono (T=41%; M=39%; F=45%), para os quais a canábis foi usada.

Em segundo lugar, por serem assinalados por 20% a 35% dos consumidores, destacam-se as mudanças de humor (T=31%; M=28%; F=35%), outros problemas emocionais ou de saúde mental que não os assinalados (T=21%; M=17%; F=29%) e a falta de apetite (T=21%; M=18%; F=25%).

Em terceiro lugar, por serem assinalados por 10% a 20% dos consumidores, destacam-se as referências a dor (T=18%; M=15%; F=24%), dores de cabeça ou enxaquecas especificamente (T=14%; M=12%; F=18%) e problemas de concentração (T=12%; M=12%; F=13%).

As restantes situações (utilização de álcool ou outras drogas, problemas do sistema digestivo, náuseas ou vómitos, espasmos musculares e convulsões) foram assinaladas por menos de 10% dos consumidores.

2% assinalaram ainda outras condições que não as previstas no questionário, tratando-se principalmente de propósitos de relaxamento, de gestão da dor, mas também espirituais.

Nesta amostra, as mulheres referem razoavelmente mais a utilização de canábis para lidar com estados ou sintomas, o que se verifica na generalidade das condições, mas de forma mais acentuada no que diz respeito a tristeza, depressão, ansiedade e outros problemas emocionais ou de saúde mental.

Numa análise em função do grupo etário, aqueles com 35 ou mais anos tendem a referir menos a utilização de canábis para gerir estados ou sintomas (18-24=78%; 25-34=79%; 35+=73%), o que é verificado para

todos os sintomas, com exceção para a dor (incluindo artrite, neuropatia, endometriose) (18-24=12%; 25-34=17%; 35+=25%) e espasmos musculares (18-24=1%; 25-34=3%; 35+=5%).

Um conjunto alargado de estados ou sintomas são menos mencionados em função do grupo etário como foco da utilização da canábis: problemas de sono (18-24=45%; 25-34=43%; 35+=37%), outros problemas emocionais ou de saúde mental (18-24=29%; 25-34=22%; 35+=14%), falta de apetite (18-24=33%; 25-34=21%; 35+=10%), dores de cabeça/enxaquecas (18-24=18%; 25-34=15%; 35+=8%) e utilização de álcool ou outras drogas (18-24=14%; 25-34=7%; 35+=5%).

Figura 6. Utilização da canábis para melhorar/lidar com estados/sintomas nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Náuseas/vómitos ou efeitos sintomáticos da quimioterapia; Dor (incluindo artrite, neuropatia, endometriose ou síndrome pré-menstrual); Ansiedade (incluindo ataques de pânico); Base % - 596 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

UTILIZAÇÃO DE CANÁBIS NA GRAVIDEZ

91% das mulheres consumidoras de canábis declararam nunca ter usado este produto durante a gravidez. Das 9% que o fizeram, a maioria declarou ter sido há mais de 12 meses (Figura 7).

Seis mulheres assinalaram ter estado grávidas nos 12 meses anteriores ao inquérito. Destas, duas nunca usaram canábis nesta fase, uma fê-lo há mais de 30 dias e três nos 30 dias anteriores ao inquérito.

Figura 7. Utilização de canábis na gravidez, 2024 (%)

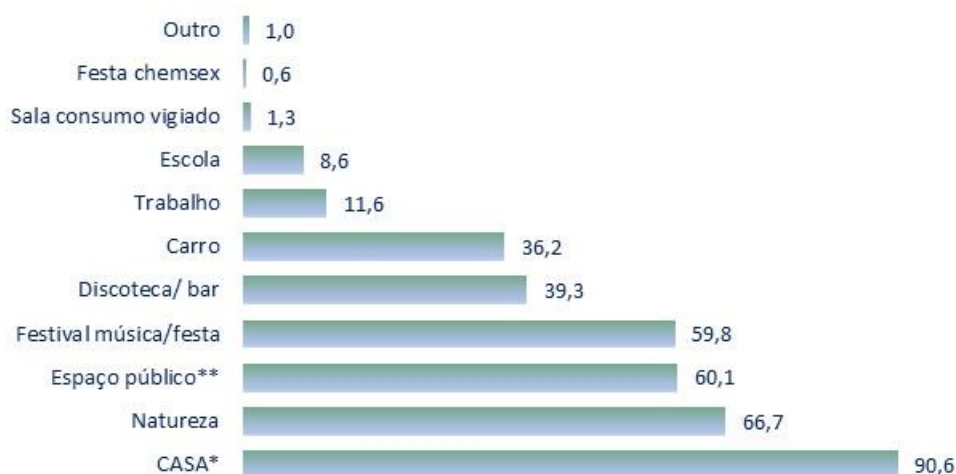


Base % - 224 mulheres consumidoras de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

CONTEXTOS DE UTILIZAÇÃO DA CANÁBIS

Praticamente todos os consumidores de canábis declararam ter consumido este produto na sua casa ou na de outros nos 12 meses anteriores (91%), seguindo-se os que assinalaram o consumo na natureza (67%), em espaço público, como a rua ou um parque (60%) ou em festival de música/festa (60%). Estas prevalências permitem sugerir um consumo em mais do que um contexto. Por sua vez, 39% declararam ter consumido em discotecas ou bares e 36% no carro. As referências a consumos no trabalho (12%) ou na escola (9%) são bastante inferiores, sendo os consumos em sala de consumo vigiado ou festa de *chemsex* bastante residuais (Figura 8).

Figura 8. Contextos de utilização da canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc

Base % - 619 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Na amostra de participantes na edição de 2021 os mesmos contextos tinham merecido mais indicação por parte dos participantes, com a casa a destacar-se claramente dos restantes³ (Carapinha, 2023).

→ Tal como em edições anteriores, o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral questiona os consumidores de canábis (alguma vez na vida) sobre a frequência com que o seu consumo ocorre num conjunto de contextos: escola, local de trabalho, casa do próprio, casa de outros, cafés ou pastelarias próximas de casa, bares/discotecas, sociedades locais, organizações de ação voluntária, rua/prça/jardim e centro comercial. Considerando as respostas de utilização, independentemente da frequência, são mais assinalados os contextos de rua/prça/jardim (53%) e em casa de pessoas com quem se dá/dava (48%) (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Embora a ordem de referência não seja a mesma, os resultados do inquérito vão na mesma linha do da população geral, no sentido de ser a casa e a rua os contextos mais assinalados de consumo.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de canábis no Inquérito Online Europeu sobre Drogas os principais contextos de consumo declarados são a casa (92%) e a natureza (62%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

³ É de notar que a edição de 2024 contempla mais opções de resposta.

UTILIZAÇÃO DE CANÁBIS NAS 4H ANTERIORES À CONDUÇÃO DE VEÍCULO

36% dos consumidores de canábis declararam nunca ter utilizado canábis nas quatro horas anteriores a conduzirem um veículo, sendo que 3% assinalaram não saber ou preferir não responder, restando 61% que o fizeram, distribuídos pelos que o fizeram há mais de 12 meses (11%), os que o fizeram nos 12 meses anteriores ao inquérito (mas não nos 30 dias) (13%) e os que o fizeram nos 30 dias anteriores (38%) (Figura 9).

Circunscrevendo a análise aos 454 consumidores de canábis com carta de condução válida nos 12 meses anteriores é de 74% a percentagem de condutores que declarou ter usado canábis nas quatro horas anteriores à condução (13% há mais de 12 meses, 16% nos 12 meses anteriores (excluindo os 30 dias) e 45% nos 30 dias anteriores).

Figura 9. Utilização de canábis nas 4h anteriores à condução de veículo*, 2024 (%)



*carro, mota, scooter eléctrica...

Base % - 602 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

PROBLEMAS COM A JUSTIÇA DEVIDO À CANÁBIS

85% dos consumidores de canábis declararam nunca ter tido sanções associadas à canábis, enquanto cerca de 16% tiveram esta experiência, sobretudo devido à posse para consumo de canábis (Figura 10).

Figura 10. Experiência de sanções associadas à canábis alguma vez na vida, 2024 (%)



Base % - 603 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

A maior fatia, correspondente a metade, declara que a legalização da canábis não teria qualquer efeito na probabilidade de consumir esta droga. Em segundo lugar, prevalecem aqueles que indicam que seria mais provável consumirem canábis caso esta fosse legalizada, podendo estar em causa, portanto, um aumento do consumo. Estas percentagens são semelhantes às obtidas para o total de participantes no inquérito (Sem efeito=50%; Menos provável=5%; Mais provável=32%; Não sabe=12%), sendo de salientar que todos os participantes são consumidores de drogas e quase todos (83%) já consumiram canábis na vida (Tabela 2).

Tabela 2. Efeito da legalização da canábis na probabilidade do seu consumo

Probabilidade de consumir canábis caso esta seja legalizada:	1,0% MUITO MENOS PROVÁVEL
	4,2% UM POUCO MENOS PROVÁVEL
	51,2% NÃO TERIA QUALQUER EFEITO
	19,7% UM POUCO MAIS PROVÁVEL
	15,8% MUITO MAIS PROVÁVEL
	8,1% NÃO SABE

Base % - 615 consumidores de drogas nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

EFEITOS ADVERSOS OU NEGATIVOS NA SAÚDE ATRIBUÍDOS AO CONSUMO DE CANÁBIS

Perto de metade dos consumidores de canábis não experienciaram efeitos negativos na sua saúde nos 12 meses anteriores, que tenham atribuído ao consumo de canábis. Por outro lado, perto de metade identificou pelo menos um dos possíveis efeitos apresentados no questionário (T=51%; M=51%; F=53%) e 5% assinalaram não saber (Figura 11).

O principal efeito selecionado foram os problemas de memória (T=22%; M=20%; F=26%), seguido dos ataques de ansiedade ou pânico (T=17%; M=17%; F=16%), dos problemas de concentração (T=15%; M=16%; F=13%), das tonturas ou sensação de desmaio (T=13%; M=10%; F=17%) e da dissociação/despersonalização (T=13%; M=11%; F=15%). Os restantes efeitos foram assinalados, cada um, por menos de 10% dos consumidores.

2,5% assinalaram outros efeitos tendo-os identificado numa questão de resposta aberta. Parte destas referências consistem numa melhor descrição do efeito assinalado, como por exemplo, de os problemas de concentração serem apenas quando estão sob o efeito ou de a depressão ser anterior ao consumo. Quanto a outros sintomas foram assinalados: dores de cabeça (2), tremores raros nos membros inferiores ou superiores (1), paranoia (1), tosse (1), problemas nas gengivas (1), dentes amarelos (1).

Nesta amostra, homens e mulheres assinalaram numa medida semelhante a experiência de efeitos adversos ou negativos na saúde que atribuem ao consumo de canábis. Contudo, há algumas variações consoante o efeito considerado, com destaque para os problemas de memória e as tonturas ou sensação de desmaio, mais apontadas pelas mulheres.

Numa análise por grupo etário constata-se uma discrepância relevante entre a experiência dos participantes com 35 ou mais anos e os outros dois grupos etários quanto à experiência destes efeitos negativos (18-24=65%; 25-34=60%; 35+=33%), verificada em todos os efeitos assinalados, com exceção da depressão (18-24=5%; 25-34=8%; 35+=5%) e das náuseas/vómitos (18-24=8%; 25-34=5%; 35+=5%). Esta discrepância é particularmente expressiva no que diz respeito aos efeitos de ataques de ansiedade ou pânico (18-24=25%; 25-34=23%; 35+=3%), problemas de concentração (18-24=21%; 25-34=19%; 35+=5%) e experiência de dissociação/despersonalização (18-24=22%; 25-34=15%; 35+=2%).

Figura 11. Experiência de efeitos negativos na saúde atribuídos ao consumo de canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 599 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

DEPENDÊNCIA DE CANÁBIS

Nesta edição do inquérito foi aplicada a escala *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), anteriormente validada para aplicação em estudos de base populacional (Legleye, 2018). Esta escala compreende 6 questões relativas à relação dos consumidores com a canábis, cuja cotação quantitativa é associada a categorias de risco deste consumo. Para efeitos de comparação usou-se o esquema de cotação efetuado no âmbito do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, proposto por Legleye (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

Verifica-se que dos 557 consumidores de canábis que responderam a todas as questões desta escala predomina um padrão de consumo de risco, sendo que 17% tem um padrão de consumo de risco moderado e 45% de alto risco (Figura 12).

Figura 12. Grau de risco do padrão de consumo de canábis em função do sexo e grupo etário

Grau de risco do

padrão de

consumo (CAST):

9,5%

SEM RISCO

28,5%

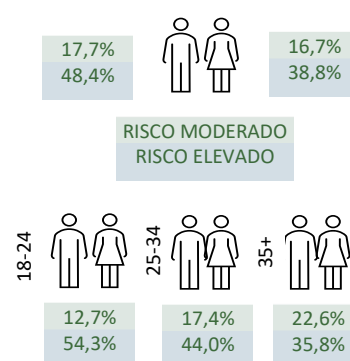
BAIXO RISCO

17,2%

RISCO MODERADO

44,7%

RISCO ELEVADO



Base % - 274 consumidores de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

O padrão de consumo de maior risco é mais expressivo em homens do que em mulheres e a sua prevalência é maior entre os mais jovens, diminuindo à medida que se avança com o grupo etário. Por sua vez, o consumo moderado aumenta à medida que se avança com o grupo etário. Com efeito, são os mais jovens que indicam a motivação da dependência para consumirem canábis, por outro lado, não são os homens, mas as mulheres, que indicam mais esta motivação.

- No Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral a prevalência de consumo de risco moderado/elevado nos consumidores de 15-64 anos é de 27%, pelo que os consumidores participantes neste inquérito *online* apresentam um padrão de consumo de risco bastante superior (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

PROCURA DE TRATAMENTO

Do total de 596 consumidores de cânabís participantes neste módulo, 5% consideraram ter necessidade e receberam tratamento (incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou *online*, bem como programas de autoajuda) nos 12 meses anteriores. Trata-se de uma percentagem ligeiramente superior à da totalidade dos participantes no inquérito (3,6%). Este tratamento foi procurado principalmente devido a problemas relacionados com o consumo de cânabís e/ou o de cocaína (Tabela 3).

Tabela 3. Consumidores de cânabís: experiência de tratamento relacionado com o consumo de drogas* nos 12 meses anteriores

4,5% receberam tratamento, devido a:	3,4% cânabís	7% dos 337 consumidores de risco moderado/elevado.
	1,0% cocaína	
	0,8% heroína ou outros opióides	
	0,7% benzodiazepinas	9% dos 246 consumidores de alto risco.
	0,3% LSD ou outros alucinogénios	
	0,3% MDMA	
	0,2% canabinóides sintéticos	
	0,2% anfetaminas	
	0,2% ketamina	

*Incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda.
Base % - 596 consumidores de cânabís, nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

No grupo de 337 consumidores com um padrão de consumo de risco moderado/elevado, apenas 7% estiveram em tratamento nos 12 meses anteriores, essencialmente, mas não exclusivamente, devido à cânabís (6% dos 337). Por sua vez, especificamente no grupo com consumo de alto risco (N=246), apenas 9% estiveram em tratamento nos 12 meses anteriores (Tabela 3).

Dos 596 consumidores de cânabís, questionados sobre o contexto em que realizaram o referido tratamento, 3% declararam ter sido com um profissional de saúde mental (psiquiatra, psicólogo, aconselhamento...), 1,3% num serviço especializado na área das dependências e 0,3% num grupo de autoajuda. Nenhum selecionou o serviço de aconselhamento *online*, a linha de apoio telefónico ou uma aplicação de *smartphone*.

Por sua vez, dos 274 consumidores de cânabís que declararam ter experienciado pelo menos um efeito adverso para a saúde que atribuem ao consumo de cânabís, 12% recorreram a tratamento médico para abordar estes efeitos (T=12%; M=9%; F=17%). Os serviços procurados variam substancialmente, sendo o mais indicado o do médico especialista (T=4%; M=4%; F=4%), seguindo-se o de clínica geral (T=3%; M=2%;

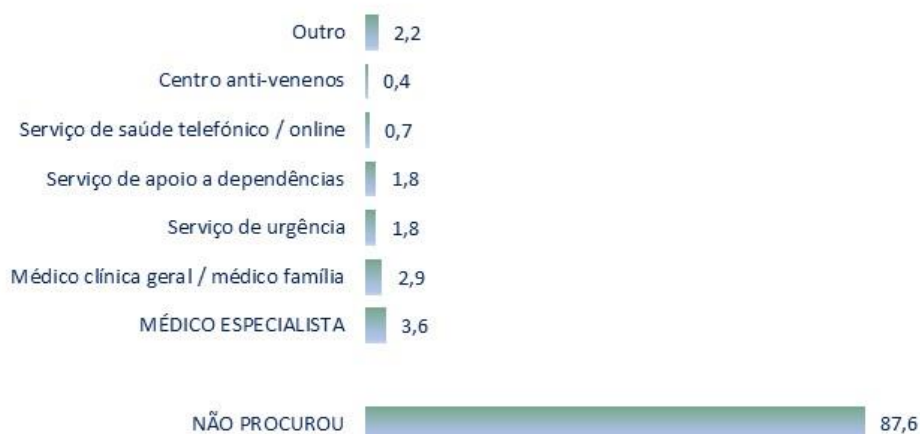
F=5%), o serviço de urgência (T=2%; M=2%; F=2%) e o serviço especializado em dependências (T=2%; M=0,6%; F=4%). Os restantes são mencionados por menos de 1% dos consumidores (Figura 13).

2% assinalaram outra opção de recurso de apoio, tratando-se essencialmente de serviços de psicologia clínica ou psicoterapia.

Nesta amostra, as mulheres parecem procurar mais ajuda em geral relativamente aos efeitos adversos que sentiram com o consumo de canábis. A discrepância é mais expressiva no que diz respeito à procura de um serviço especializado na área das dependências, maior por parte das mulheres, o que pode estar relacionado com a maior indicação da parte destas de consumirem canábis devido à dependência.

Numa análise por grupo etário verifica-se que o grupo de 35+ anos é o que menos refere a procura de ajuda em caso de experiência de efeitos adversos (18-24=13%; 25-34=14%; 35+=9%), o que é válido para quase todos os serviços elencados, constituindo as exceções o médico especialista e o serviço na área das dependências. É de destacar a maior procura por parte deste grupo do serviço de apoio na área das dependências (18-24=2%; 25-34=1%; 35+=4%) o que pode dever-se à dependência ser o efeito adverso mais considerado por este subgrupo de participantes. Por outro lado, o grupo de 25-34 anos destaca-se muito particularmente pela procura de médico especialista (18-24=0,9%; 25-34=8%; 35+=2%).

Figura 13. Procura de tratamento médico dos efeitos negativos na saúde atribuídos ao consumo de canábis nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 274 consumidores de canábis que experienciaram efeitos negativos na saúde atribuídos a este consumo nos 12 meses anteriores;
Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

CANÁBIS: HERBÁCEA OU RESINA

99% dos consumidores usam ou erva ou resina ou ambos os tipos de cânabís. Em particular, 90% declararam usar erva e 65% declararam usar resina, sendo estes os principais tipos de cânabís usados. Seguidamente será detalhado o padrão de consumo e de aquisição destes dois tipos de cânabís.



PADRÃO DE CONSUMO DE CANÁBIS HERBÁCEA / RESINA

FREQUÊNCIA • FORMA DE CONSUMO • CHARRO/CACHIMBO: PRODUTOS COLOCADOS •
QUANTIDADE • PREPARAÇÃO • PARTILHA

Em geral, reportando aos **12 meses anteriores ao inquérito** constata-se que o padrão de consumo de cânabís quanto à **FREQUÊNCIA**, seja de herbácea, seja de resina, se pauta principalmente pela regularidade.

CONSUMIDORES DE CANÁBIS 12M

Em 582 participantes, 28% consumiram cânabís herbácea e/ou resina em 50 ocasiões ou menos e 72% consumiram em mais de 50 ocasiões neste período temporal.

- CONSUMIDORES DE CANÁBIS HERBÁCEA E/OU RESINA 12M
- Como praticamente a totalidade dos consumidores de cânabís são consumidores de herbácea e/ou resina, as percentagens neste grupo de consumidores são as mesmas (Figura 13).
- Ainda neste grupo, considerando uma maior frequência de consumo como indicador (mais de 250 dias), a população feminina parece consumir com um pouco mais de frequência (M=42%; F=46%), bem como a de grupos etários superiores (18-24=29%; 25-34=45%; 35+=52%).

CONSUMIDORES DE CANÁBIS 12M

No total de consumidores de cânabís, a percentagem que consome herbácea em 50 ou mais ocasiões é de 53%, bastante superior à da percentagem que consome resina com esta frequência (36%), dado que nesta amostra há mais consumidores de herbácea do que de resina.

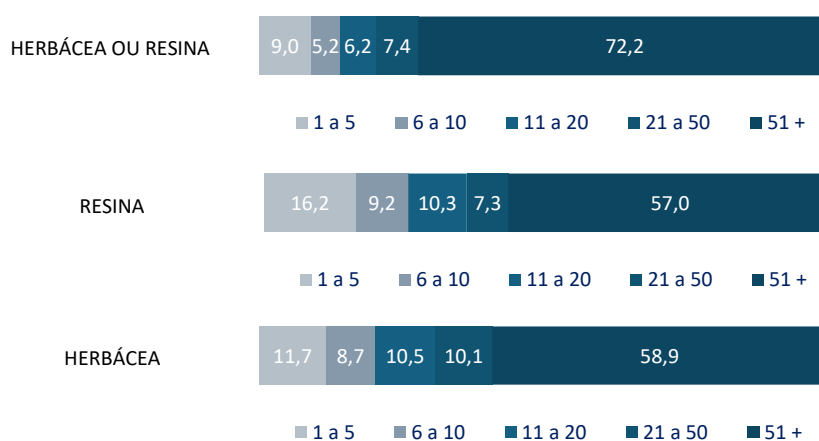
- CONSUMIDORES DE HERBÁCEA 12M

Considerando especificamente o grupo de consumidores de herbácea, é de 59% a percentagem que declara um consumo em 50 ou mais ocasiões (Figura 14).

- CONSUMIDORES DE RESINA 12M

Considerando especificamente o grupo de consumidores de resina, é de 57% a percentagem que declara um consumo em 50 ou mais ocasiões (Figura 14).

Figura 14. Frequência (nº de dias) de consumo de cânábis herbácea ou resina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 579 consumidores de cânábis herbácea ou resina nos 12 meses anteriores / 515/358 consumidores de cânábis herbácea/resina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Por sua vez, na análise do consumo nos **30 dias anteriores ao inquérito** verifica-se que o consumo diário/quase diário parece ser o predominante.

CONSUMIDORES DE CANÁBIS 12M

Do total de consumidores de cânábis com informação sobre esta variável (N=587), 89% consumiram cânábis herbácea e/ou resina nos 30 dias anteriores ao inquérito. Em particular, 75% consumiram cânábis herbácea e 49% consumiram cânábis resina.

- CONSUMIDORES DE CANÁBIS HERBÁCEA E/OU RESINA 12M

Por sua vez, 90% dos consumidores de cânábis herbácea e/ou resina especificamente consumiram cânábis herbácea e/ou resina nos 30 dias antes.

- CONSUMIDORES DE CANÁBIS HERBÁCEA E/OU RESINA 30D

Estes 525 consumidores em média terão consumido cânabís herbácea e/ou resina em 20 dos 30 dias (mediana de 25 dias).

- CONSUMIDORES DE HERBÁCEA 30D

Considerando especificamente o grupo de 428 consumidores de herbácea, a média de dias de consumo é de 16 dias (mediana de 15 dias).

- CONSUMIDORES DE RESINA 30D

Considerando especificamente o grupo de 279 consumidores de resina, a média de dias de consumo é, também, de 16 dias (mediana de 15 dias).

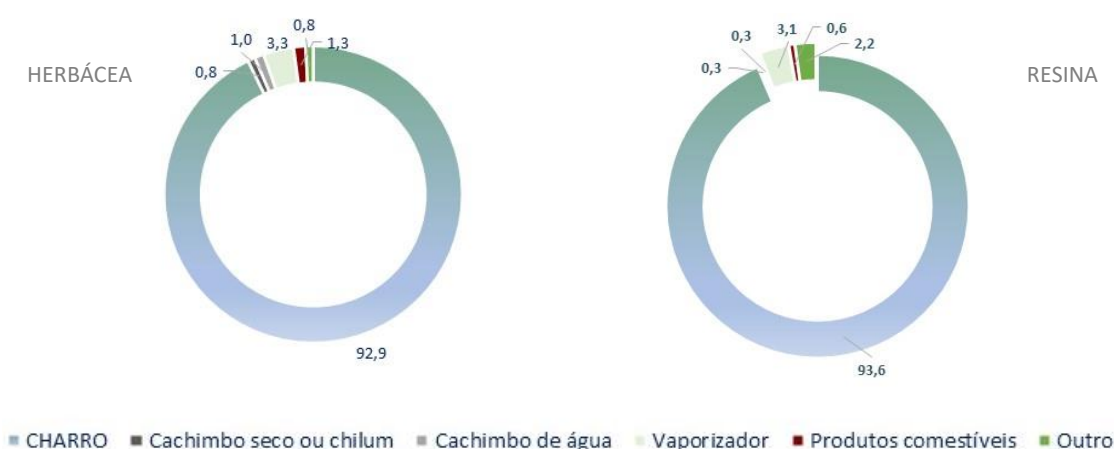
→ Na amostra de participantes da edição de 2021 predominava, também, uma frequência de consumo nos 12 meses anteriores ao inquérito superior a 50 dias, embora mais comum nos homens do que nas mulheres. Por sua vez, tal como em 2024, os dois grupos etários superiores apresentavam uma maior frequência de consumo do que o dos 18-24 anos (Carapinha, 2023).

→ Trata-se de uma frequência de consumo um pouco superior à dos consumidores recentes de cânabís inquiridos no Inquérito à População Geral 2022 (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

Em termos de **FORMA DE CONSUMO**, tanto a cânabís herbácea como a cânabís resina são consumidas, principalmente, com charro, em mais de 90% dos casos. Outras formas de consumo são assinaladas, como o cachimbo seco (0,8% dos consumidores de cânabís herbácea / 0,3% dos de cânabís resina), o cachimbo de água (1,0% / 0,3%), o vaporizador (3% / 3%), os produtos comestíveis (1,3% / 0,6%) ou outros (0,8% / 2%), mas em percentagens residuais (Figura 15). Nenhum consumidor faz referência a ingerir cânabís em bebidas.

Na questão de resposta aberta sobre quais as outras formas de utilização de cânabís, não previstas no questionário, foram registados detalhes quanto à utilização ou não de certas formas de consumo, não tendo sido apontada uma forma diferente.

Figura 15. Forma usual de consumo de cânábis resina e herbácea, 2024 (%)



Base % - 519/357 consumidores de cânábis herbácea/resina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Considerando os consumidores que indicaram o charro ou o cachimbo seco ou de água como forma usual de consumo, quer da cânábis herbácea, quer da cânábis resina, questionou-se sobre a conjugação de **PRODUTOS DE CANÁBIS E TABACO USUALMENTE COLOCADOS** naqueles (Figura 16).

Os consumidores de cânábis herbácea que usam estas formas de consumo indicaram, principalmente, que usualmente colocam a cânábis herbácea com tabaco no charro ou no cachimbo (77%). De forma semelhante, os consumidores de cânábis resina que usam estas formas de consumo indicaram, principalmente, que usualmente colocam tabaco com a resina no charro ou cachimbo (79%).

Contudo, no caso dos consumidores de herbácea, a segunda situação mais comum consiste em colocar apenas cânábis herbácea (14%). Somente 1% dos consumidores de resina que usam estas vias colocam exclusivamente resina no charro ou cachimbo. Já no caso dos consumidores de resina, a segunda situação mais comum consiste em misturarem resina, herbácea e tabaco (13%). Esta mistura é assinalada por apenas 5% dos consumidores de cânábis herbácea que usam estas formas de consumo.

Quanto a outros produtos colocados no charro ou cachimbo, não elencados no questionário, quer os consumidores de herbácea como os de resina apontam, essencialmente, ervas de chá ou tisana ou CBD.

Figura 16. Produtos de cânabis e tabaco usualmente colocados no charro ou cachimbo, 2024 (%)



Base % - 487/335 consumidores de cânabis herbácea/resina em charro ou cachimbo nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Trata-se de um perfil semelhante ao identificado no inquérito de 2021 em termos da hierarquia e expressão quantitativa de cada uma das opções de produtos de cânabis e tabaco colocados no charro (Carapinha, 2023).

Em termos de **QUANTIDADE**, parece predominar, genericamente, a percentagem de consumidores que fuma 1 ou 2 charros/cachimbos por dia, seja de cânabis herbácea, seja de cânabis resina.

CONSUMIDORES DE CANÁBIS

A grande maioria (77%) fuma menos de seis charros com herbácea por dia, sendo que 30% fumam um e 21% fumam dois. É, por sua vez, de 3% a percentagem que fuma mais de seis charros/cachimbos. Os restantes não consomem herbácea.

Aproximadamente metade (51%) fuma menos de seis charros com resina por dia, sendo que 17% fumam um e 13% fumam dois. É, por sua vez, de 5% a percentagem dos que fumam mais de seis charros/cachimbos. Os restantes não consomem resina.

- CONSUMIDORES DE CANÁBIS HERBÁCEA

Os 455 consumidores de herbácea que normalmente usam o charro ou o cachimbo para consumir (e que são praticamente a totalidade dos consumidores) declararam consumir uma mediana de DOIS CHARROS OU CACHIMBOS POR DIA, mas com uma variação entre um terço de charro/cachimbo e nove charros/cachimbos num dia típico. O valor máximo declarado é 27 vezes superior ao mínimo.

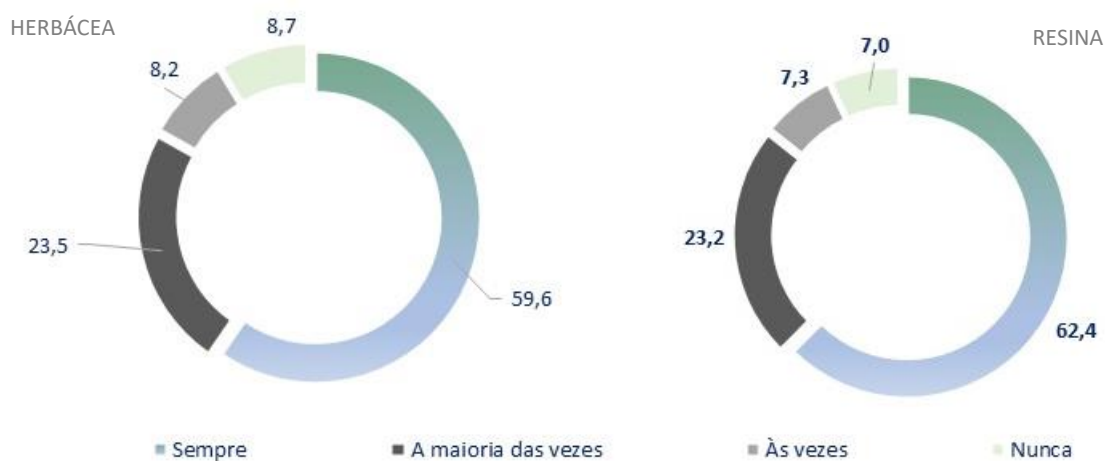
- CONSUMIDORES DE CANÁBIS RESINA

Os 313 consumidores de resina que normalmente usam o charro ou o cachimbo (e que são praticamente a totalidade dos consumidores) consomem, em mediana DOIS CHARROS OU CACHIMBOS POR DIA, mas com uma variação entre meio charro/cachimbo e 13 charros/cachimbos num dia típico. O valor máximo declarado é 26 vezes superior ao mínimo.

→ Em 2021 a mediana de charros fumados por dia por um consumidor de herbácea ou de resina era, igualmente, de dois (Carapinha, 2023).

Como referido, tanto a canábis herbácea como a canábis resina são consumidas, principalmente, com charro, em mais de 90% dos casos, seguindo-se o cachimbo. De entre os consumidores que usam canábis com estes utensílios, a maioria (canábis herbácea = 60%; canábis resina = 62%) **PREPARA** sempre o seu charro ou cachimbo sozinha, seguindo-se os que indicam que, na maioria das vezes, o fazem sozinhos (24% e 23% respetivamente) (Figura 17).

Figura 17. Preparação usual do charro/cachimbo sozinho(a) (%)



Base % - 485/327 consumidores de canábis herbácea/resina nos 12 meses anteriores que usualmente usam charro ou cachimbo;
Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Considerando o grupo de consumidores de cânábis que usualmente usam charro ou cachimbo e o preparam sozinhos, constata-se que os consumidores de cânábis resina tendem a colocar uma maior **QUANTIDADE** de resina do que os de herbácea colocam de herbácea:

- 20% dos consumidores de resina colocam entre 0,2g e 0,3g de resina e 22% colocam 0,3g ou mais.
- 26% dos consumidores de herbácea colocam entre 0,2g e 0,3g de herbácea e 20% colocam 0,3g ou mais.

Por sua vez, a percentagem dos que indicam colocar menos de 0,1g é parecida (consumidores de herbácea = 30%; consumidores de resina = 32%) (Figura 18).

→ Os consumidores inquiridos em 2021 apresentavam um padrão semelhante quanto a quantidades colocadas no charro/cachimbo, referindo ligeiramente menos a colocação de 0,3g ou mais e mais a colocação de menos de 0,1g (Carapinha, 2023).

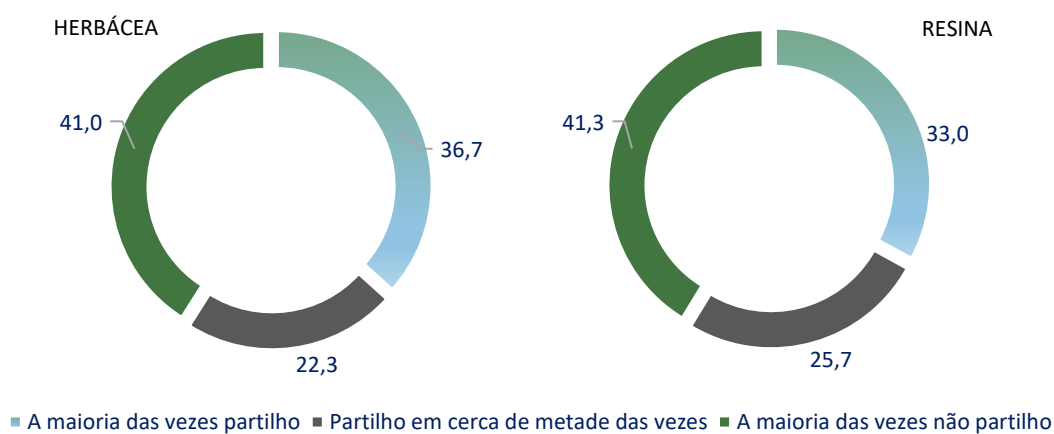
Figura 18. Quantidade de cânábis usualmente colocada no charro/cachimbo (%)

	<0,05g	0,05g	0,05g – 0,1g	0,1g	0,1g – 0,2g	0,2g	0,2g – 0,3g	0,3g	>0,3g	
HERBÁCEA	7,7	8,2	13,9	8,0	17,0	8,6	11,8	13,0	9,3	2,5 Não sabe
RESINA	7,0	9,3	15,9	4,0	16,3	6,6	19,6	10,6	9,3	1,3 Não sabe

Base % - 440/301 consumidores de cânábis herbácea/resina nos 12 meses anteriores que usualmente usam e preparam sozinhos o charro ou cachimbo; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Considerando o grupo de consumidores de cânábis que usualmente usam charro ou cachimbo e o preparam sozinhos verifica-se que a situação mais comum consiste na **PARTILHA** do charro ou do cachimbo. 37% dos consumidores de cânábis herbácea fazem-no na maioria das vezes e 22% em cerca de metade das vezes. Por sua vez, 33% dos consumidores de cânábis resina fazem-no na maioria das vezes e 26% em cerca de metade das vezes (Figura 19).

Figura 19. Frequência com que partilha o charro/cachimbo (%)



Base % - 439/300 consumidores de cânabis herbácea/resina nos 12 meses anteriores que usualmente usam e preparam sozinhos

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Considerando os parâmetros da frequência de consumo, quantidade em gramas usualmente consumida e via de administração, os consumidores de cânabis participantes no inquérito em Portugal apresentam um padrão de consumo semelhante ao da totalidade de participantes no inquérito a nível europeu, embora com uma maior frequência de consumo, mas quantidade consumida semelhante (caso da resina) ou inferior (caso da herbácea) (EUDA, 2025).



AQUISIÇÃO DE CANÁBIS HERBÁCEA/RESINA

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE

Questionados sobre a **FORMA COMO HABITUALMENTE OBTÊM CANÁBIS**, verifica-se que a grande maioria a compra. É o caso para a cânabis herbácea (74%) e, também, para a cânabis resina (77%). É de notar uma diferença relevante quanto à produção própria, mais comum no caso da cânabis herbácea (8%) do que no da resina (2%) (Figura 20).

Figura 20. Forma usual de obtenção de cânábis (%)



Base % - 513/349 consumidores de cânábis herbácea/resina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Com efeito, dos 514 consumidores de cânábis herbácea que responderam à questão, 14% declararam ter mantido plantas próprias desta cânábis nos 12 meses anteriores. Destes 69 indivíduos, praticamente metade (46%) manteve uma ou duas plantas, um terço (33%) manteve três ou quatro plantas, os restantes cinco ou mais plantas, sendo a mediana de três plantas.

De entre os consumidores de resina nos 12 meses anteriores que responderam à questão (n=361), 76% declararam ter comprado resina neste período temporal. Por sua vez, dos consumidores de cânábis herbácea (n=513) é de 73% a percentagem dos que declaram tê-la comprado.

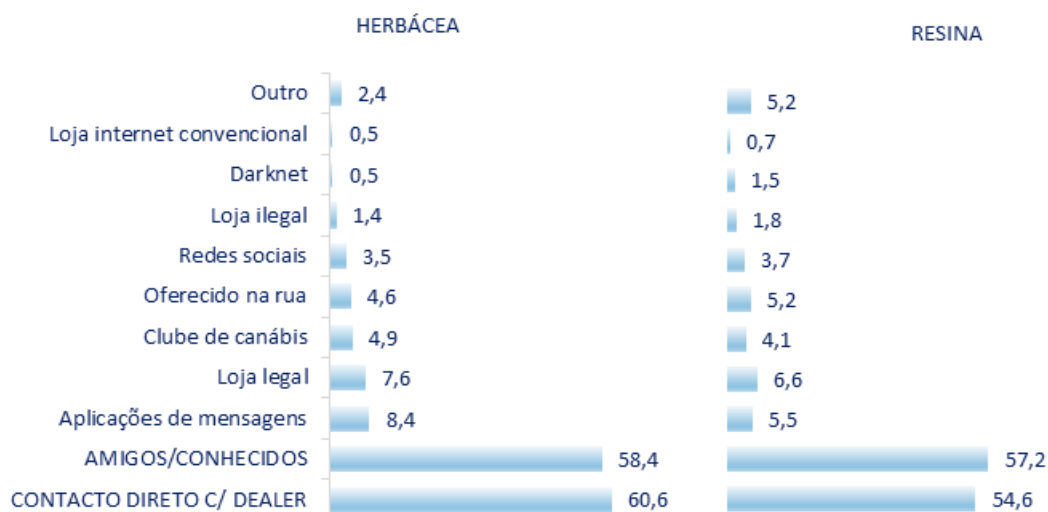
Quanto à forma como esta **COMPRA** foi feita, destacam-se a compra de cânábis por contacto direto com o *dealer* (pessoalmente, por telefone, e-mail ou mensagem de texto) e a compra a amigos ou conhecidos. As restantes formas de compra são muito menos assinaladas.

Assim, 44% dos consumidores de cânábis herbácea (61% dos que a compraram nos 12 meses anteriores) compraram-na ao *dealer* e 42% (58% dos que a compraram) compraram-na a amigos ou conhecidos. Apenas 6% (8% dos compradores) fazem referência a lojas legais, 4% (5% dos compradores) a clubes de cânábis, 3% (5% dos compradores) a lhes ser oferecida na rua e 1% (1% dos compradores) a lojas ilegais.

Por sua vez, 41% dos consumidores de cânábis resina (55% dos que a compraram nos 12 meses anteriores) compraram-na ao *dealer* e 43% (57% dos que a compraram) compraram-na a amigos ou conhecidos. Apenas 5% (7% dos compradores) fazem referência a lojas legais, 4% (5% dos compradores) que lhes foi oferecida na rua, 3% (4% dos compradores) a clubes de cânábis e 1% (2% dos compradores) a lojas ilegais (Figura 21).

Tendo em conta as categorias previstas no questionário, desenhadas a nível europeu, para aplicação em países com quadros legais distintos, importa clarificar que qualquer uma das formas apresentadas é ilegal em Portugal.

Figura 21. Formas de compra de canábis (%)



Base % - 368 consumidores de canábis herbácea que compraram esta forma de canábis nos 12 meses anteriores / 271 consumidores de canábis resina que compraram esta forma de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Tendo em conta a implementação da possibilidade de **aquisição de canábis através da internet** procede-se a uma análise específica desta via. Globalmente, no conjunto de consumidores de canábis, herbácea ou resina, 9% declararam ter adquirido canábis por esta via (11% no grupo que comprou canábis). Esta aquisição é feita principalmente através de aplicações de comunicação, seguindo-se as redes sociais e, em menor medida, lojas na internet ou *darknet* (Tabela 4).

Tabela 4. Compra de canábis através da internet, 2024 (%)

	Canábis herbácea / resina		Canábis herbácea		Canábis resina	
	CONS.	COMP.	CONS.	COMP.	CONS.	COMP.
Total	9,0	11,0	7,9	10,9	6,4	8,5
Darknet	0,9	1,1	0,4	0,5	1,1	1,5
Loja na internet	0,7	0,9	0,5	0,4	0,6	0,7
Redes sociais	3,5	4,3	2,6	3,5	2,8	3,7
Aplicações de Comunicação	6,1	7,5	6,1	8,4	4,2	5,5

COMP. – Comprador; CONS. – Consumidor; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

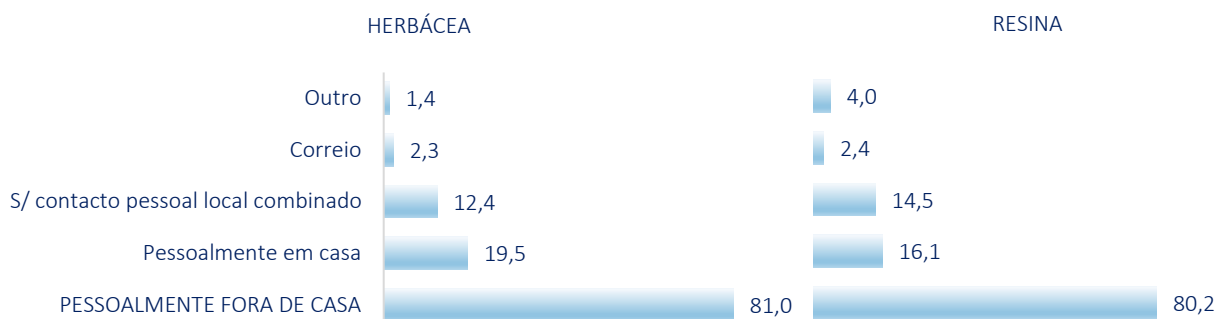
→ A aquisição de canábis herbácea e/ou resina através da internet é uma prática menos comum na amostra de participantes em 2024 em comparação com a de 2021 (ICAD, IP, 2025a, 2025b)⁴.

→ As formas predominantes de compra dos consumidores de canábis em Portugal são semelhantes às declaradas pela totalidade de participantes no inquérito, a nível europeu. Numa análise mais específica verifica-se que em Portugal é feita uma maior referência à compra a amigos/conhecidos (para a herbácea e a resina), bem como ao *dealer* (no caso da herbácea). Por outro lado, independentemente do tipo de canábis há uma menor referência à aquisição pela internet (EUDA, 2025).

De entre os consumidores de canábis, herbácea ou resina, que compraram este produto nos 12 meses anteriores a um *dealer*, amigos/conhecidos, desconhecido na rua, redes sociais ou aplicações de comunicação, a **FORMA PREDOMINANTE DE RECEÇÃO** do produto consistiu na entrega pessoalmente em casa, selecionada por 81% dos consumidores em relação à herbácea e por 80% em relação à resina. Seguidamente destaca-se a receção pessoal, mas fora de casa (20% em relação à herbácea e 16% em relação à resina), e a receção sem contacto pessoal, em local combinado (12% em relação à herbácea e 15% em relação à resina). As restantes formas de receção foram assinaladas por menos de 5% dos consumidores (Figura 22).

⁴ É de notar que em 2021 não se desagregava a categoria de apps de comunicação.

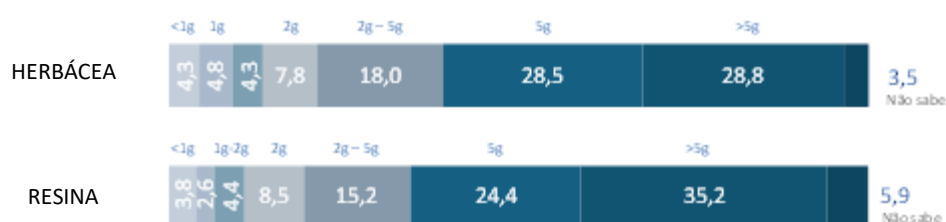
Figura 22. Formas de receção da canábis comprada (%)



Base % - 348/248 consumidores de canábis herbácea/resina que compraram esta forma de canábis nos 12 meses anteriores (*dealer*, amigos/conhecidos, desconhecido na rua, redes sociais ou aplicações de comunicação); Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Considerando os consumidores de canábis (herbácea ou resina) que compraram estes produtos nos 12 meses anteriores, colocou-se a questão sobre a **QUANTIDADE** de canábis que usualmente compram. Em ambos os casos se destaca a aquisição de uma quantidade superior a 5g (herbácea = 29%; resina = 35%), seguindo-se a aquisição de 5g (herbácea = 29%; resina = 24%) e de 2g a 5g (herbácea = 18%; resina = 15%). É pouco expressiva a percentagem de consumidores que declara adquirir usualmente menos de 1g (herbácea = 4%; resina = 4%) (Figura 23).

Figura 23. Quantidade de canábis que usualmente compra (%)



Base % - 372 consumidores de canábis herbácea que compraram esta forma de canábis nos 12 meses anteriores / 270 consumidores de canábis resina que compraram esta forma de canábis nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ No Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral (2022) os consumidores de canábis são questionados sobre a forma de acesso a este produto, consistindo este, quase na totalidade através de amigos, colegas de escola ou conhecidos. Apenas 6% refere a compra a vendedores presencialmente.

→ Por sua vez, 31% mencionam a obtenção em rua, jardim, local ao ar livre; 17% em festas, 17% a escola e 16% a casa de alguém conhecido (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Com as devidas limitações de comparabilidade, designadamente associadas às diferenças nas perguntas colocadas, a amostra de consumidores participantes no inquérito *online* parece alinhar com os resultados do inquérito à população geral nos aspetos de predominar a obtenção do produto presencialmente e fora da própria casa. Por outro lado, a amostra de participantes no inquérito *online* faz mais referência à compra a dealers/vendedores.

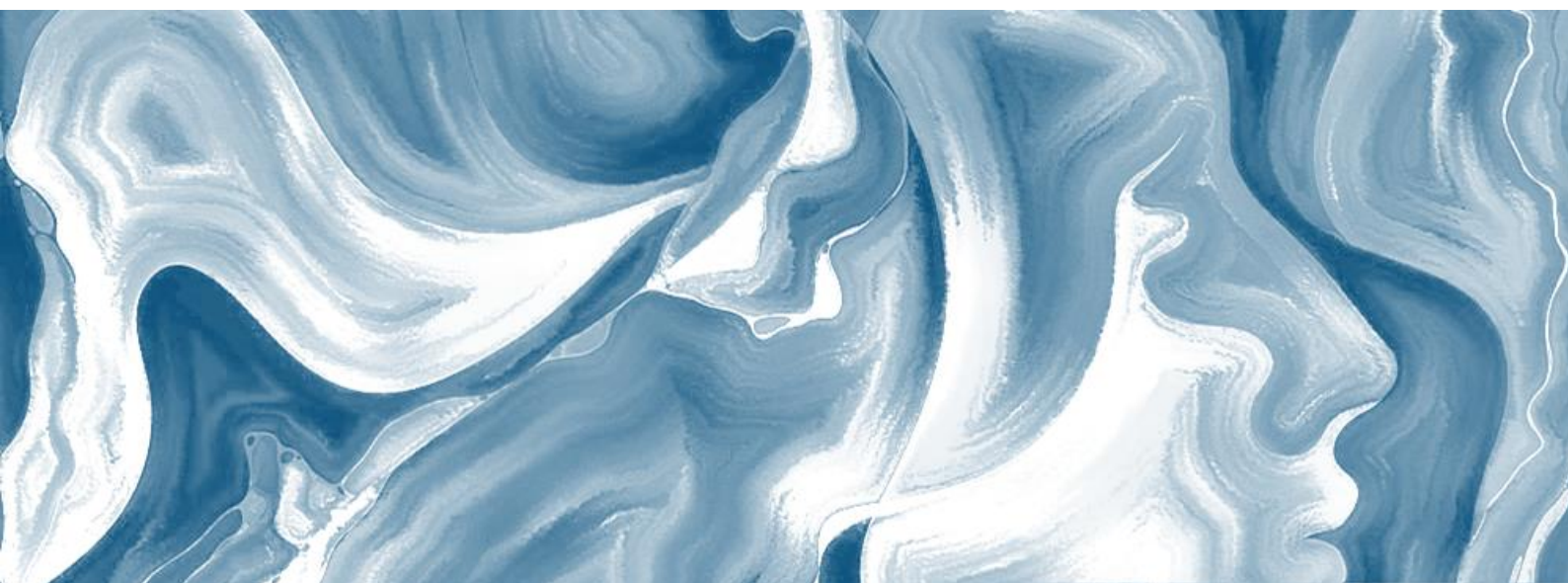
MDMA

Caracterização do consumo de MDMA:

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • FREQUÊNCIA • FORMA DE CONSUMO • VIA DE ADMINISTRAÇÃO •
QUANTIDADE • PARTILHA • PROCURA DE TRATAMENTO

Caracterização da aquisição de MDMA:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



O MDMA/Ecstasy é das drogas ilícitas mais consumidas em Portugal, ainda que a larga distância da canábis, com uma prevalência de consumo recente de 0,1% nos 15-74 anos e de 0,3% nos 15-34 anos, superior na população masculina (ICAD, IP, 2025a, 2025b).

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos **215** participantes no módulo sobre o consumo de MDMA. Todos têm em comum terem consumido MDMA nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 5).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de MDMA em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

59% dos participantes, consumidores de MDMA, são do sexo masculino e 41% do feminino (atribuído à nascença). 60% identificam-se com o género masculino, 38% com o feminino e 2% não binário. Trata-se de uma amostra em que predominam os escalões etários de 18-24 anos (41%) e de 25-34 anos (44%). 29% vivem com os pais, 22% vivem sozinhos, 21% conjugalmente sem filhos, e 16% partilham casa com pares ou em residência de estudantes. As restantes situações correspondem, cada uma, a menos de 6% dos casos. 68% têm o ensino superior completo, 31% o secundário completo. 67% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 24% são estudantes ou trabalhadores-estudantes, 7% estão empregados a meio tempo (por conta de outrem ou conta própria e 2% subsistem com um subsídio social. 43% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 37% de 1000€ a 1999€ e 20% de 2000€ ou mais. 74% vivem na cidade, 8% nos subúrbios, 9% vivem numa aldeia/campo e 8% numa vila. 18% residem na região Norte, 13% na região Centro, 44% na região de Lisboa e Vale do Tejo, 1% no Alentejo, 5% no Algarve e 18% na região autónoma dos Açores.

Tabela 5. Características sociodemográficas dos consumidores de MDMA, 2024

	N	%
Total	215	100
Sexo		
Homens	127	59,1
Mulheres	88	40,9
Prefiro não dizer	0	..
Outro	0	..
TOTAL	215	100
Género		
Masculino	129	60,0
Feminino	81	37,7
Não Binário	4	1,9
Prefiro não dizer	1	0,5
TOTAL	215	100
Grupo Etário		
18-24	82	41,4
25-34	87	43,9
35 ou mais	29	14,6
TOTAL	198	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	44	21,7
Vive com os pais	58	28,6
Vive com filhos menores	4	2,0
Vive com filhos adultos	1	0,5
Vive conjugalmente, sem filhos	42	20,7
Vive conjugalmente com filhos menores	12	5,9
Vive conjugalmente com filhos adultos	3	1,5
Partilha casa com pares/residência de estudantes	32	15,8
Sem residência permanente	2	1,0
Outra situação	5	2,5
TOTAL	203	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Tabela 5. Características sociodemográficas dos consumidores de MDMA, 2024 (continuação)

	N	%
Total	215	100
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	2	1,0
Secundário (completo)	63	31,2
Superior (completo)	137	67,8
TOTAL	202	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	48	23,6
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	135	66,5
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	15	7,4
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	4	2,0
Outro	1	0,5
TOTAL	203	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	86	43,4
1000€ a 1999€	73	36,9
2000€ ou mais	39	19,7
TOTAL	198	100
Vive em		
Cidade	150	73,9
Subúrbios	17	8,4
Vila	17	8,4
Aldeia/Campo	19	9,4
TOTAL	203	100
Região		
Norte	38	18,3
Centro	26	12,5
Lisboa e Vale do Tejo	91	43,8
Alentejo	3	1,4
Algarve	11	5,3
Açores	38	18,3
Madeira	1	0,5
TOTAL	208	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

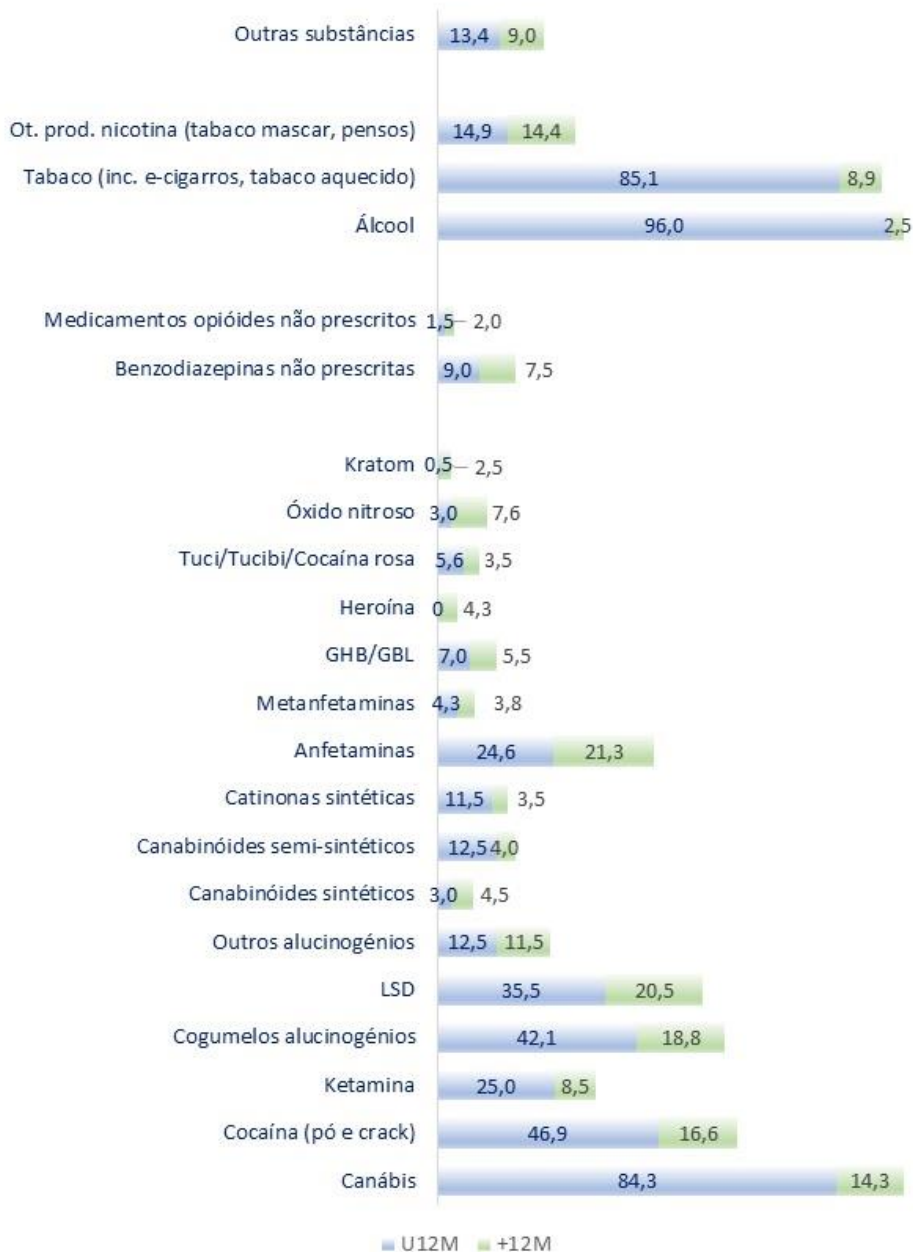


PADRÃO DE CONSUMO DE MDMA

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • TIPO DE PRODUTO • FREQUÊNCIA • QUANTIDADE • VIA DE ADMINISTRAÇÃO • POLICONSUMO • CONTEXTO • MOTIVOS • PROCURA DE TRATAMENTO

Figura 24. MDMA: Outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)

Praticamente todos os consumidores de MDMA participantes no módulo consumiram tabaco, álcool e cânabis nos 12 meses anteriores. Em segundo lugar, destaca-se o consumo recente de cocaína (47%), cogumelos alucinogénios (42%), e LSD (36%).



Base%: 194 a 211 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores, consoante a substância; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

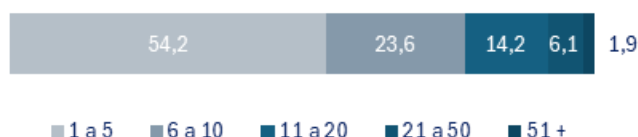
Dos 212 consumidores de MDMA que responderam à questão, 34% apontaram que o **TIPO DE PRODUTO** que usam consiste exclusivamente em PASTILHAS, 25% em PÓ/CRISTAL, enquanto os restantes usam AMBAS as formas de apresentação.

Reportando aos 12 meses anteriores ao inquérito constata-se que a **FREQUÊNCIA** do consumo de MDMA é predominantemente esporádica, com uma maior percentagem de consumidores a referirem um consumo em uma a cinco ocasiões (54%), seguindo-se seis a dez ocasiões (24%). Por outro lado, as referências a mais de 50 ocasiões de consumo neste período temporal são diminutas (Figura 25).

Considerando a frequência de consumo mais elevada (50 ou mais ocasiões de consumo), as mulheres desta amostra parecem consumir com mais frequência (M=1,6%; F=2%), bem como o grupo etário dos 18-24 anos (18-24=3%; 25-34=2%; 35+=0%).

152 consumidores responderam à questão sobre a **QUANTIDADE** de pastilhas consumidas num dia típico. Em mediana declaram consumir uma pastilha, com uma variação entre 0,1 e quatro. Isto significa que a quantidade superior declarada é 40 vezes maior do que a quantidade inferior.

Figura 25. Frequência (nº de dias) de consumo de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)

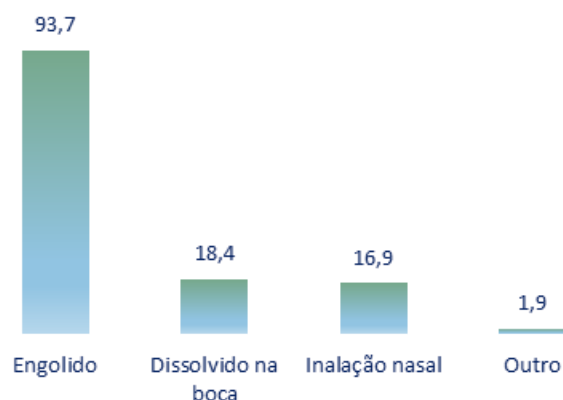


Base % - 212 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Quando questionados sobre um período temporal mais restrito e recente, os 30 dias anteriores ao inquérito, verifica-se que 44% dos consumidores não consumiram neste período temporal. Os 118 que consumiram, fizeram-no, em média/mediana, em 2 destes 30 dias, com uma variação entre 1 e 30 dias de consumo.

Em termos de **VIA DE ADMINISTRAÇÃO**, praticamente todos os consumidores de MDMA ingerem este produto (94%), sendo que 18% o dissolvem na boca e 17% o usam por inalação nasal. Nenhum selecionou outras formas de utilização (injeção, fumado na prata, cachimbo ou inserção rectal) (Figura 26).

Figura 26. Via de administração usualmente usada no consumo de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 207 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Comparando os consumidores inquiridos em 2024 com os de 2021 quanto a estes três parâmetros – forma de MDMA consumido, frequência e quantidade de consumo, via de administração – o padrão de consumo é semelhante. Os consumidores inquiridos em 2024 diferem apenas quanto a consumirem um pouco mais frequentemente e usarem um pouco menos a inalação nasal (SICAD, 2022a).

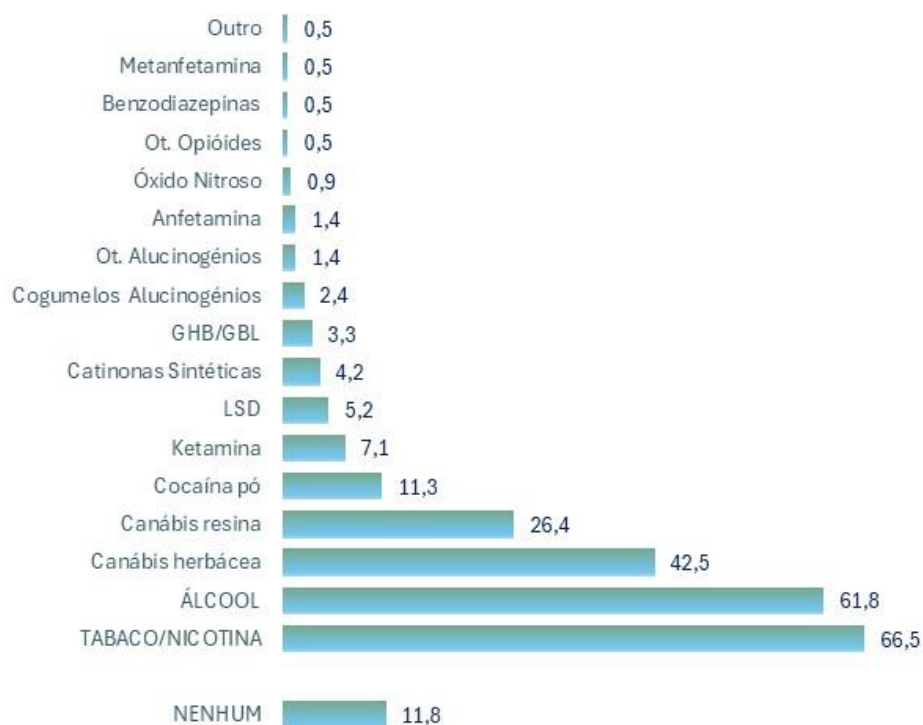
→ Da mesma forma, os consumidores de MDMA participantes no inquérito em Portugal apresentam características semelhantes às da totalidade de participantes no inquérito a nível europeu, declarando apenas uma frequência de consumo um pouco superior (EUDA, 2025).

88% dos consumidores de MDMA declararam a prática de **POLICONSUMO**, isto é, ter consumido outros produtos para além deste na última ocasião de consumo. Trata-se de uma prática ligeiramente mais comum na população masculina (M=90%; F=86%) e que vai diminuindo à medida que se consideram grupos etários mais avançados (18-24=94%; 25-34=86%; 35+=83%).

As principais associações identificadas consistem na de MDMA a tabaco/nicotina (67%), a bebidas alcoólicas (62%) e a canábis, na forma herbácea (43%) e na forma resina (26%).

Por sua vez, não houve referência à associação a canabinóides sintéticos, cocaína crack, heroína, kratom ou “tuci/tucibi/cocaína rosa” (Figura 27).

Figura 27. Produtos psicoativos consumidos com o MDMA na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)

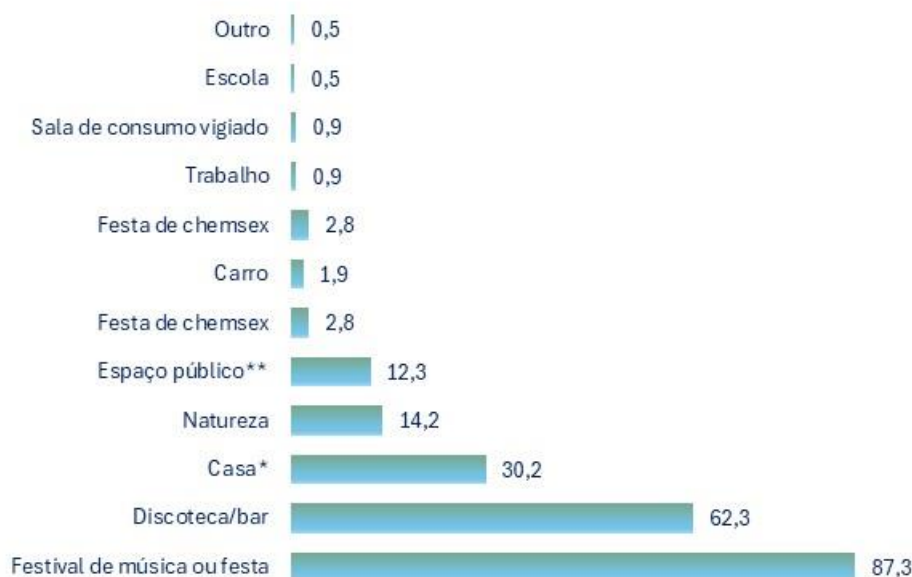


Base % - 212 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ A prevalência de policonsumo identificada entres os participantes portugueses é quase igual à da totalidade da amostra de consumidores de MDMA no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (90%). A nível europeu destacam-se também o álcool e o tabaco como as drogas mais associadas, e, entre as ilícitas, a canábis herbácea e a cocaína. Os consumidores de MDMA em Portugal referem mais o policonsumo de MDMA com canábis, seja herbácea, seja resina, e menos com cocaína (EUDA, 2025).

A grande maioria dos consumidores de MDMA declararam ter consumido este produto em **CONTEXTO** de festival de música/festa (87%) ou numa discoteca/bar (62%), destacando-se, em terceiro lugar, o consumo em casa (própria ou de outros) nos 12 meses anteriores (30%). Os restantes contextos são assinalados, cada um, por menos de 15% dos consumidores (Figura 28).

Figura 28. Contextos de utilização de MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc; Base % - 212 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Tal como em edições anteriores, o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral questiona os consumidores de ecstasy (alguma vez na vida) sobre a frequência com que o seu consumo ocorre num conjunto de contextos: escola, local de trabalho, casa do próprio, casa de outros, cafés ou pastelarias próximas de casa, bares/discotecas, sociedades locais, organizações de ação voluntária, rua/prça/jardim e centro comercial. Considerando as respostas de utilização, independentemente da frequência, são mais assinalados os contextos de bares/discotecas (77%), a larga distância dos restantes (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Dado que o inquérito à população geral não prevê a opção de festival de música ou festa, os contextos mais assinalados são semelhantes em ambos os inquéritos.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de MDMA no Inquérito Online Europeu sobre Drogas os principais contextos de consumo declarados são o festival de música/festa (79%) e a discoteca/bar (45%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

O principal **MOTIVO** selecionado pelos consumidores para terem usado MDMA nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em ficar alterado/por diversão (T=86%; M=84%; F=88%), destacando-se, em segundo lugar, o motivo da socialização assinalado por cerca de metade dos consumidores (T=50%; M=52%; F=46%) (Figura 29).

Por sua vez, entre 10% e 20% dos consumidores assinalam os motivos de reduzir o stress/relaxar (T=17%; M=14%; F=20%), aumentar o prazer ou desempenho sexual (T=16%; M=17%; F=14%), curiosidade/para experimentar (T=15%; M=16%; F=14%) e o de se manterem acordados (T=15%; M=15%; F=14%).

Os restantes motivos são assinalados, cada um, por menos de 10% dos consumidores.

Figura 29. Motivos para terem usado MDMA nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 212 consumidores de MDMA nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

A hierarquia de motivos assinalados é semelhante independentemente do sexo. Contudo, as mulheres assinalam razoavelmente mais os motivos de reduzir o stress/relaxar e de lidar com a depressão/ansiedade (M=3%; F=9%) e os homens assinalam mais o motivo da socialização.

Por sua vez, numa análise por grupo etário, embora a hierarquia de motivos seja, também, semelhante, há algumas discrepâncias relevantes. De notar que os motivos de ficar alterado/por diversão (18-24=91%; 25-34=87%; 35+=69%), de socialização (18-24=60%; 25-34=44%; 35+=41%), de curiosidade/para experimentar (18-24=20%; 25-34=15%; 35+=3%), para se manter acordado (18-24=25%; 25-34=11%; 35+=3%) e para reduzir o efeito do álcool (18-24=3%; 25-34=1%; 35+=0%) vão sendo menos assinalados à medida que se avança no grupo etário. Para os restantes motivos os resultados indicam uma prevalência sistematicamente inferior no grupo etário dos 25-34 anos, como por exemplo: para reduzir o stress/

relaxar (18-24=18%; 25-34=12%; 35+=24%), para aumentar o prazer ou desempenho sexual (18-24=21%; 25-34=11%; 35+=21%).

→ Em comparação com a amostra de participantes em 2021 mantém-se a mesma hierarquia de motivos assinalados (SICAD, 2022a).

→ À semelhança de edições anteriores do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, na de 2022 os consumidores de ecstasy (alguma vez na vida) foram questionados sobre o grau de importância que atribuíam a um conjunto de razões para consumirem: melhorar contactos físicos ou relações sexuais; melhorar o raciocínio; atingir dimensões espirituais; ser sociável; sentir-se *high*, com a moca, com ganza; dar energia física para atividades de lazer; reduzir inibições ou timidez; esquecer problemas; ajudar a relaxar, dar energia física para trabalhar; ver como é, para experimentar, por curiosidade e; no grupo de amigos alguns consomem.

→ Considerando as atribuições de ‘muito importante’, destacam-se como razões de consumo a de se sentirem *high* (37%), curiosidade (27%), seguida da de dar energia física para atividades de lazer (16%) (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Observa-se, portanto, uma concordância quanto ao destaque na motivação de ficar alterado, mas não quanto à importância dada ao motivo da curiosidade, como sucede na comparação feita quanto às motivações dos consumidores de canábis.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de MDMA no Inquérito Online Europeu sobre Drogas as principais motivações declaradas são a de ficar alterado/por diversão (89%) e a de socializar (31%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus nestes destaques (EUDA, 2025).

4% consumidores de MDMA consideraram ter necessidade e receberam **TRATAMENTO** (incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou *online*, bem como programas de autoajuda) nos 12 meses anteriores. Trata-se de uma percentagem semelhante à da totalidade dos participantes no inquérito em Portugal (3,6%). Este tratamento foi procurado principalmente devido a problemas relacionados com o consumo de canábis (Tabela 6).

Tabela 6. Consumidores de MDMA: experiência de tratamento relacionado com o consumo de drogas* nos 12 meses anteriores

3,9% receberam tratamento, devido a:	2,9% canábis
	0,5% cocaína
	0,5% heroína ou outros opióides
	0,5% benzodiazepinas
	0,5% LSD ou outros alucinogénios
	0,5% MDMA

*Incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda.
Base % - 204 consumidores de MDMA. nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI



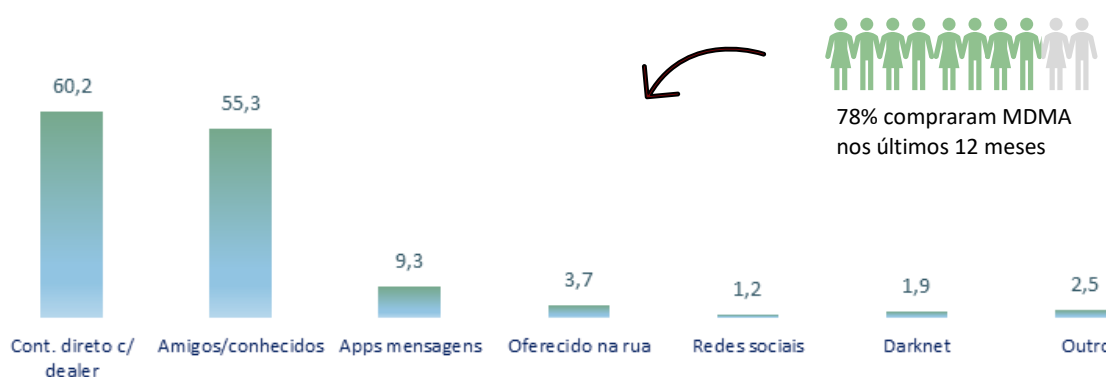
AQUISIÇÃO DE MDMA

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE

De entre 207 consumidores de MDMA que responderam à questão sobre a **FORMA USUAL DE OBTENÇÃO** deste produto, a esmagadora maioria (80%) declarou que maioritariamente o compra, sendo de 20% a percentagem dos que o obtêm maioritariamente gratuitamente. Reportando aos 12 meses anteriores ao inquérito, é de 78% a percentagem que declarou ter comprado MDMA.

Sobressaem duas **FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA**, através do contacto direto com o *dealer* (pessoalmente, por telefone, *mail*, mensagem de texto), indicado por 47% dos consumidores (60% dos que compraram nos 12 meses anteriores), e, através de amigos ou conhecidos, indicado por 43% dos consumidores (55% dos compradores). As restantes formas de compra são indicadas, cada uma, por menos de 10% dos consumidores (3% porque lhes foi oferecido na rua, 2% outras situações) (Figura 30). Nenhum consumidor menciona a aquisição em loja na internet.

Figura 30. Formas de compra de MDMA nos últimos 12 meses, 2024 (%)



Base % - 154 consumidores de MDMA que compraram este produto nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Por se tratar de uma forma de compra mais recente analisar-se-á em maior detalhe a **compra de MDMA através da internet**. Globalmente, no conjunto dos consumidores de MDMA que responderam a esta questão, 9% declararam comprar este produto numa das plataformas virtuais elencadas no questionário (11% no grupo dos que compraram o produto nos 12 meses anteriores). Entre as plataformas listadas no questionário sobressai a referência à compra de MDMA através de aplicações de comunicação (Tabela 7).

Tabela 7. Compra de MDMA através da internet, 2024 (%)

	Total	Darknet	Loja na internet	Redes sociais	Apps de comunicação
Consumidor	8,8	1,5	..	1,0	7,3
Comprador	11,3	1,9	..	1,3	9,4

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Em comparação com os participantes na edição de 2021 (5% dos consumidores / 8% dos que compraram o produto) esta amostra refere em maior medida a aquisição via internet⁵.

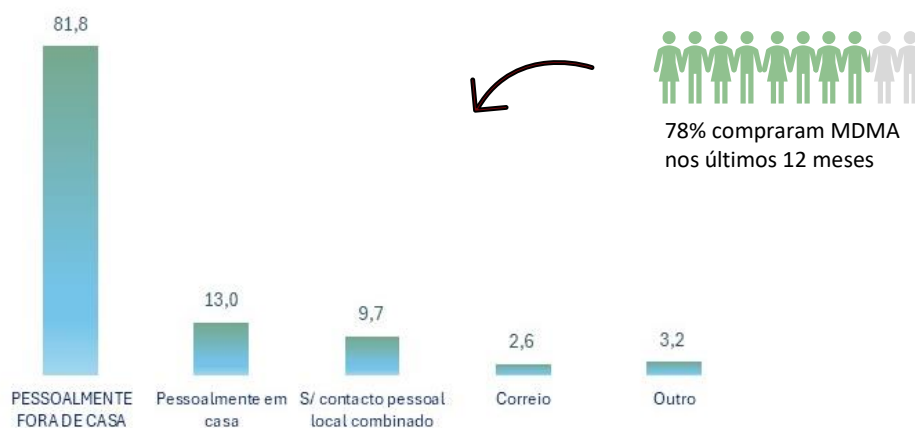
→ Situando a amostra de consumidores de MDMA em Portugal face à totalidade da amostra a nível europeu verifica-se que as categorias predominantes de compra são as mesmas. Numa análise mais específica, em Portugal é feita uma maior referência à compra ao *dealer* e menor à compra através da internet (EUDA, 2025).

Neste grupo de consumidores que obteve MDMA através de compra, a **PRINCIPAL FORMA DE RECEÇÃO** foi, pessoalmente, fora de casa (82%). Em segundo lugar é mencionada a receção em casa (13%) e, em

⁵ É, contudo, de notar que a edição de 2021 não desagregava redes sociais de apps de comunicação.

terceiro, a recolha num local previamente combinado, sem contacto pessoal (10%). A receção por correio é marginal (3%) (Figura 31).

Figura 31. Formas de receção do MDMA comprado nos últimos 12 meses, 2024 (%)



Base % - 154 consumidores de MDMA que compraram este produto nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Entre os 140 consumidores de MDMA que compraram este produto nos 12 meses anteriores, e que responderam a esta questão, a **QUANTIDADE** mediana de pastilhas usualmente comprada é de duas pastilhas. Assim, mais de metade dos participantes (60%) referem comprar menos do que uma, uma, ou duas pastilhas isoladamente, correspondendo à quantidade usualmente consumida numa ou duas ocasiões de consumo. Um quarto compra mais de duas pastilhas, mas menos de dez. Os restantes 15% compram usualmente um número superior de pastilhas, sendo que três casos mencionam a aquisição de 100. Aparentemente, predomina a aquisição de uma quantidade para um a dois dias de consumo.

A dispersão de respostas quanto à aquisição de MDMA em pó/cristal é menor. Em mediana, os participantes declaram adquirir 1g usualmente. Cerca de três quartos (77%) adquirem, usualmente, 1g ou menos. Dos restantes há a assinalar dois casos que adquirem 10g.

→ No Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral (2022) os consumidores de ecstasy declaram ter tido acesso a este produto através de amigos (43%) ou conhecidos (43%). Apenas 8% mencionam a aquisição através de um vendedor, presencialmente.

→ Os principais locais de obtenção são, por sua vez, as festas (38%), a casa de alguém conhecido (24%) e as discotecas (21%) (Balsa, Vital & urbano, 2023).

→ Pesem embora as limitações à comparação, designadamente pelas diferentes perguntas colocadas, os participantes no inquérito *online* aproximam-se dos resultados na população geral no aspeto de

adquirirem MDMA principalmente presencialmente e fora da sua casa. Contudo, os participantes no inquérito *online* fazem mais referência à figura do vendedor/*dealer*.

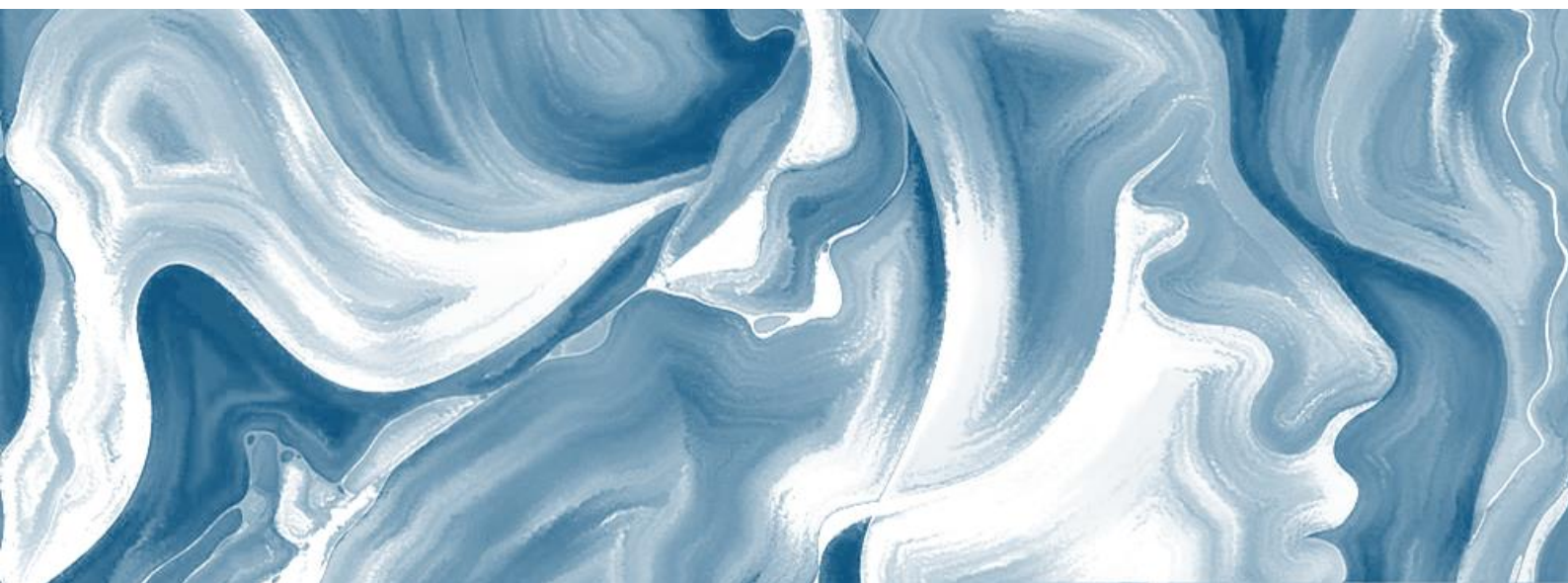
COCAÍNA

Caracterização do consumo de cocaína:

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • FREQUÊNCIA • FORMA DE CONSUMO • VIA DE ADMINISTRAÇÃO •
QUANTIDADE • PARTILHA • PROCURA DE TRATAMENTO

Caracterização da aquisição de cocaína:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



A cocaína é das drogas ilícitas mais consumidas em Portugal, ainda que a larga distância da canábis, com uma prevalência de consumo recente de 0,2% nos 15-74 anos e de 0,5% nos 15-34 anos, superior na população masculina (ICAD, IP, 2025a, 2025b).

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos **125** participantes no módulo sobre o consumo de cocaína que declararam consumo de cocaína pó (cloridrato de cocaína). Todos têm em comum terem consumido cocaína pó nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 8).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de cocaína pó em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

60% dos participantes, consumidores de cocaína pó, são do sexo masculino e 39% do feminino (atribuído à nascença). 59% identificam-se com o género masculino, 37% com o feminino e 2% não binário. Trata-se de uma amostra em que predomina o escalão etário de 25-34 anos (46%), seguindo-se o de 18-24 anos (31%), e, então, o de 35 ou mais anos (23%). 27% vivem com os pais, 21% conjugalmente sem filhos, 21% vivem sozinhos e 14% partilham casa com pares ou em residência de estudantes. As restantes situações correspondem, cada uma, a menos de 10% dos casos. 68% têm o ensino superior completo, 32% o secundário completo. 74% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 17% são estudantes ou trabalhadores-estudantes, 6% estão empregados a meio tempo (por conta de outrem ou conta própria e 3% subsistem com um subsídio social. 41% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 47% de 1000€ a 1999€ e 13% de 2000€ ou mais. 73% vivem na cidade, 9% nos subúrbios, igualmente 9% vivem numa aldeia/campo e 10% numa vila. 28% residem na região Norte, 10% na região Centro, 35% na região de Lisboa e Vale do Tejo, 1% do Alentejo, 3% do Algarve e 23% da região Autónoma dos Açores.

Tabela 8. Características sociodemográficas dos consumidores de cocaína pó, 2024

	N	%
Total	125	100
Sexo		
Homens	75	60,0
Mulheres	49	39,2
Prefiro não dizer	1	0,8
Outro	0	..
TOTAL	125	100
Género		
Masculino	74	59,2
Feminino	46	36,8
Não Binário	2	1,6
Prefiro não dizer	3	2,4
TOTAL	125	100
Grupo Etário		
18-24	35	31,0
25-34	52	46,0
35 ou mais	26	23,0
TOTAL	113	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	24	20,5
Vive com os pais	32	27,4
Vive com filhos menores	4	3,4
Vive com filhos adultos	5	4,3
Vive conjugalmente, sem filhos	25	21,4
Vive conjugalmente com filhos menores	7	6,0
Vive conjugalmente com filhos adultos	1	0,9
Partilha casa com pares/residência de estudantes	16	13,7
Sem residência permanente	2	1,7
Outra situação	1	0,9
TOTAL	117	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Tabela 8. Características sociodemográficas dos consumidores de cocaína pó, 2024 (continuação)

	N	%
Total	125	100
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	0	..
Secundário (completo)	37	31,9
Superior (completo)	79	68,1
TOTAL	116	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	20	17,1
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	86	73,5
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	7	6,0
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	4	3,4
Outro	0	..
TOTAL	117	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	47	40,5
1000€ a 1999€	54	46,6
2000€ ou mais	15	12,9
TOTAL	116	100
Vive em		
Cidade	85	72,6
Subúrbios	10	8,5
Vila	12	10,3
Aldeia/Campo	10	8,5
TOTAL	117	100
Região		
Norte	34	27,9
Centro	12	9,8
Lisboa e Vale do Tejo	43	35,2
Alentejo	1	0,8
Algarve	4	3,3
Açores	28	23,0
Madeira	0	..
TOTAL	122	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

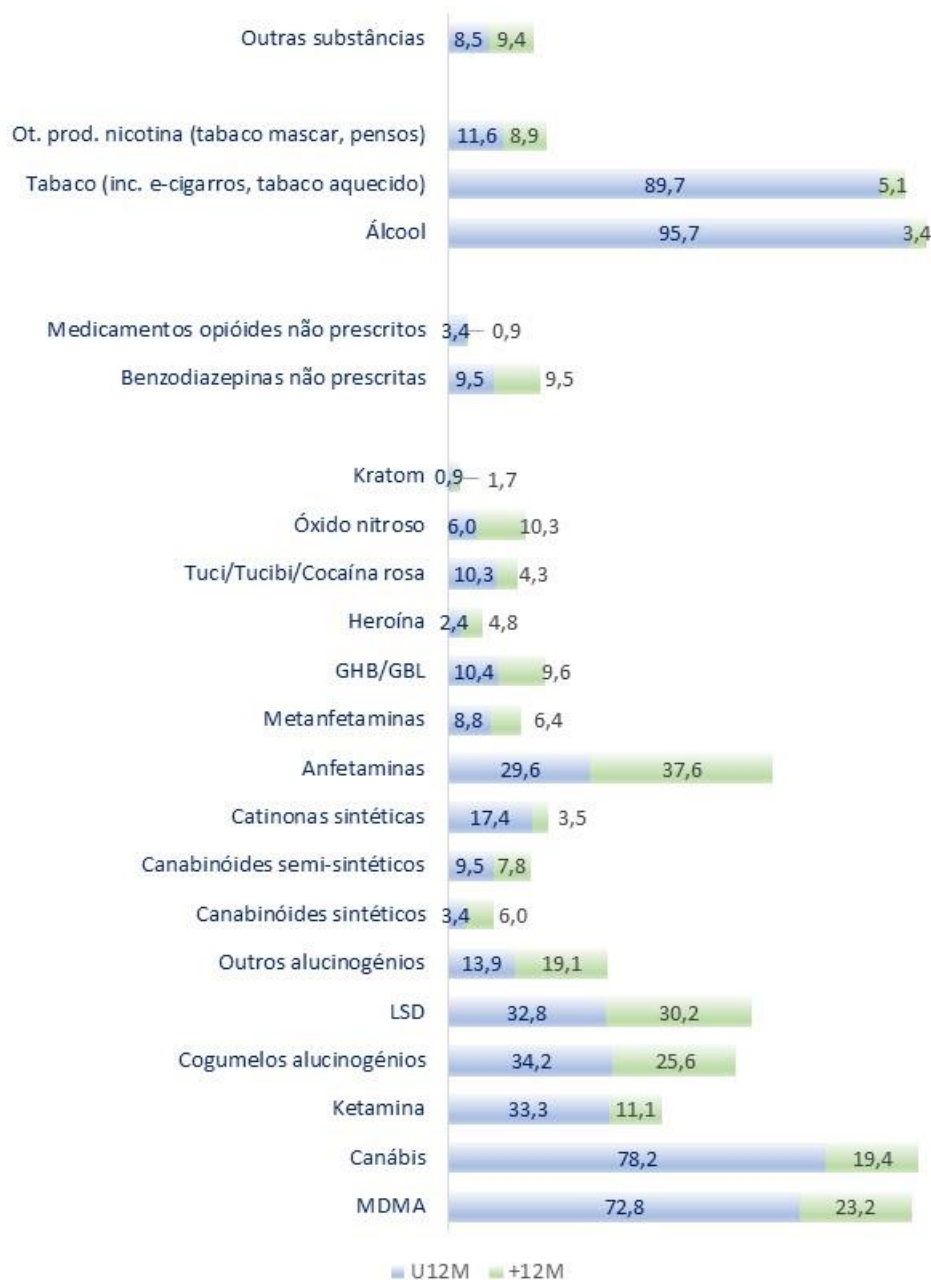


PADRÃO DE CONSUMO DE COCAÍNA PÓ

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • FREQUÊNCIA • QUANTIDADE • VIA DE ADMINISTRAÇÃO • POLICONSUMO
• CONTEXTO • MOTIVOS • PROCURA DE TRATAMENTO

Figura 32. Cocaína pó: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)

Praticamente todos os consumidores de cocaína pó participantes no módulo consumiram tabaco, álcool, canábis e MDMA nos 12 meses anteriores. Em segundo lugar, destaca-se o consumo recente de ketamina (33%), cogumelos alucinogénios (34%) e LSD (33%).

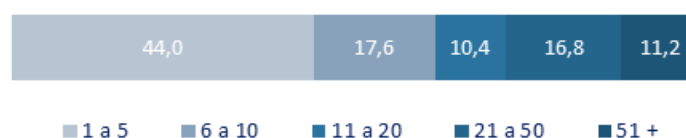


Base%: 112 a 125 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores, consoante a substância; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Reportando aos 12 meses anteriores ao inquérito constata-se que a **FREQUÊNCIA** do consumo de cocaína pó é predominantemente esporádica, com uma maior percentagem de consumidores a referirem um consumo em uma a cinco ocasiões (44%), seguindo-se seis a dez ocasiões (18%). Por outro lado, as referências a mais de 50 ocasiões de consumo neste período temporal são diminutas (11%) (Figura 33).

Tendo por referência a frequência mais de elevada, superior a 50 ocasiões de consumo, as participantes do sexo feminino parecem consumir com mais frequência do que os do sexo masculino (M=9%; F=14%). Numa análise por grupo etário, destacam-se os consumidores de 25-34 anos pela maior frequência de consumo (18-24=3%; 25-34=17%; 35+=12%).

Figura 33. Frequência (nº de dias) de consumo de cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



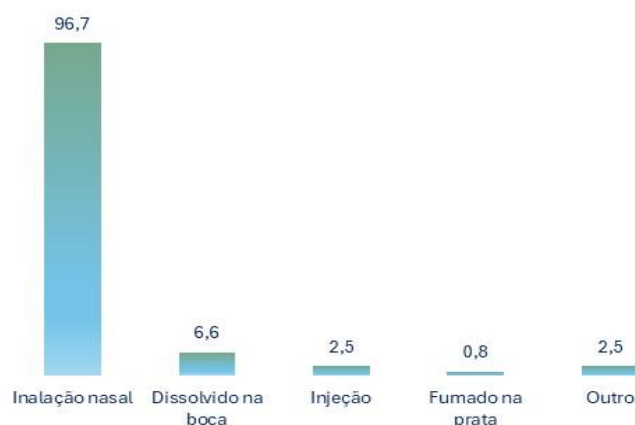
Base % - 125 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Quando questionados sobre um período temporal mais restrito e recente, os 30 dias anteriores ao inquérito, 60% dos consumidores de cocaína pó declararam ter consumido neste período temporal. Estes 75 consumidores, usaram em média, em quatro destes 30 dias (mediana de dois).

111 consumidores responderam à questão sobre a **QUANTIDADE**, em gramas, consumida num dia típico, verificando-se um consumo, em mediana, de 0,5g, com uma variação entre 0,05g e 5g. Isto significa que a quantidade superior declarada é 100 vezes maior do que a quantidade inferior. Em particular, cerca de metade (51%) declarou consumir 0,5g ou menos, aproximadamente um terço (35%) 0,6g a 1g e os restantes mais de 1g, sobretudo 2g (8%).

Praticamente todos os consumidores de cocaína pó, como **VIA DE ADMINISTRAÇÃO**, a inalam por via nasal/snifam (97%). Por sua vez, 7% dissolvem na boca, 3% injetam e 1% fumam na prata. Ninguém mencionou a utilização da via rectal ou por deglutição (Figura 34).

Figura 34. Via de administração usualmente usada no consumo de cocaína pó, 2024 (%)



Base % - 121 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

→ Em comparação com os participantes na edição de 2021, e tendo em conta estes três parâmetros quanto ao padrão de consumo – frequência, quantidade e via de administração – a amostra inquirida em 2024 apresenta um padrão de consumo semelhante, na medida em que predomina o consumo esporádico, com uma quantidade mediana consumida num dia típico de 0,5g em ambas as edições e com a generalizada utilização da via nasal para consumo. Contudo, a amostra inquirida em 2024 apresenta uma frequência de consumo ligeiramente superior, bem como uma maior expressão de outras vias de administração como a dissolução na boca e a injetada⁶ (SICAD, 2022b).

→ Colocando os dados referentes à frequência de consumo e via de administração desta amostra de consumidores de cocaína pó em Portugal com a totalidade da amostra a nível europeu verifica-se que ambas são semelhantes (EUDA, 2025).

97% (M=97%; F=96%) dos consumidores de cocaína pó declararam **POLICONSUMO**, isto é, ter consumido outros produtos para além desta na última ocasião de consumo. 13% associaram uma substância, 35% associaram duas, 24% associaram três e os restantes associaram mais.

Os participantes com 35 ou mais anos declaram menos a associação de substâncias na última ocasião de consumo (18-24=97%; 25-34=98%; 35+=92%).

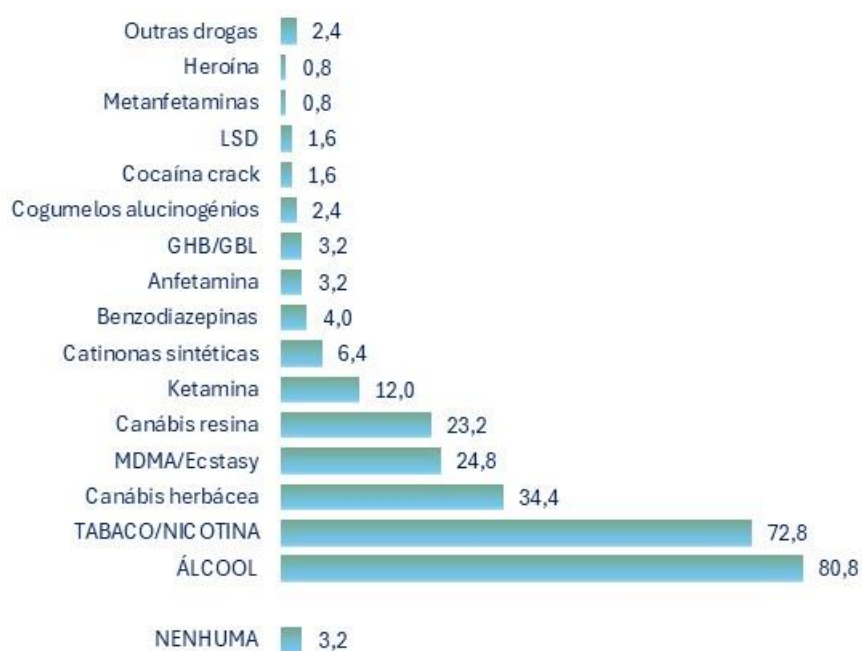
81% mencionaram a associação da cocaína a bebidas alcoólicas, seguindo-se a referência à associação ao tabaco/nicotina (73%). As associações a outros produtos foram muito menos apontadas: cânabis herbácea

⁶ É, contudo, de notar que as opções de resposta não são exatamente as mesmas.

(34%), canábis resina (23%), MDMA/Ecstasy (25%), ketamina (12%), sendo as restantes assinaladas por menos de 10% dos consumidores, cada uma.

Por sua vez, não houve referência à associação a outros opioides que não heroína, canabinóides sintéticos, óxido nitroso, kratom ou “tuci/tucibi/cocaína rosa” ou outros alucinogénios (Figura 35).

Figura 35. Produtos psicoativos consumidos com a cocaína pó na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)



Base % - 125 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ A prevalência de policonsumo identificada entres os participantes portugueses é praticamente a mesma da totalidade da amostra de consumidores de cocaína no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (96%). A nível europeu destacam-se também o álcool e o tabaco como as drogas mais associadas, e, entre as ilícitas, a canábis herbácea e o MDMA. Os consumidores de cocaína em Portugal referem mais o policonsumo com canábis, seja herbácea, seja resina, bem como o policonsumo com MDMA (EUDA, 2025).

A maioria dos consumidores de cocaína pó declararam ter consumido este produto em **CONTEXTO** de festival de música/festa (66%) ou numa discoteca/bar (66%) e, ainda mais de metade, declarou consumir na sua casa ou na de outros nos 12 meses anteriores (54%) (Figura 36).

Em segundo lugar, destacam-se as referências ao consumo no carro (21%) ou num espaço público (rua, parque, etc) (21%). Os restantes contextos são assinalados, cada um, por menos de 10% dos consumidores e nenhum participante assinalou outro contexto de consumo para além dos apresentados no questionário.

Figura 36. Contextos de utilização da cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc

Base % - 125 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Tal como em edições anteriores, o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral questiona os consumidores de cocaína (alguma vez na vida) sobre a frequência com que o seu consumo ocorre num conjunto de contextos: escola, local de trabalho, casa do próprio, casa de outros, cafés ou pastelarias próximas de casa, bares/discotecas, sociedades locais, organizações de ação voluntária, rua/praça/jardim e centro comercial. Considerando as respostas de utilização, independentemente da frequência, são mais assinalados os contextos de bares/discotecas (70%) e em casa de pessoas com quem se dá/dava (58%) (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Tendo em consideração que o inquérito à população geral não tem a opção de festival de música/festa, os contextos mais assinalados são semelhantes em ambos os inquéritos.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de cocaína pó no Inquérito Online Europeu sobre Drogas os principais contextos de consumo declarados são a discoteca/bar (68%), a casa (64%) e a festa/festival

(62%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque, fazendo, contudo, menos referência ao consumo em casa (EUDA, 2025).

O principal **MOTIVO** selecionado pelos consumidores para terem usado cocaína pó nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em ficar alterado/por diversão (T=69%; M=69%; F=69%) (Figura 37).

Em segundo lugar, assinalados por 25% a 55% dos consumidores, estão os motivos de socializar (T=52%; M=52%; F=51%), manter-se acordado (T=30%; M=25%; F=37%) e reduzir o efeito do álcool (T=30%; M=25%; F=37%). Em terceiro lugar, assinalados por 10% a 25% dos consumidores, estão os motivos da curiosidade (T=17%; M=17%; F=16%) e para aumentar o prazer ou desempenho sexual (T=11%; M=12%; F=10%).

Nesta amostra, homens e mulheres apresentam um perfil de motivações semelhante. Contudo, é de assinalar a particular referência, por parte das mulheres, a consumirem cocaína para se manterem acordadas ou para reduzirem o efeito do álcool, e, por parte dos homens, quanto a aumentar o seu desempenho na escola, trabalho, desporto (M=12%; F=4%).

Numa análise por grupo etário constata-se que os motivos de ficar alterado/por diversão (18-24=77%; 25-34=73%; 35+=46%), de curiosidade/para experimentar (18-24=31%; 25-34=17%; 35+=4%) e de aumento do prazer/desempenho sexual (18-24=17%; 25-34=12%; 35+=8%) são menos mencionados à medida que os grupos etários avançam. Por outro lado, o motivo de lidar com a ansiedade/depressão é mais mencionado à medida que a idade avança (18-24=6%; 25-34=10%; 35+=12%).

Figura 37. Motivos para terem usado cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 125 consumidores de cocaína pó nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Tendo em consideração as opções de resposta comparáveis⁷, os participantes na edição de 2024 salientam uma ordem semelhante de motivações para consumirem cocaína pó. Como divergência é apenas de salientar a maior referência ao motivo da curiosidade e menor ao de lidar com a depressão/ansiedade, por parte dos consumidores inquiridos em 2024 (SICAD, 2022b).

→ À semelhança de edições anteriores do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, na de 2022 os consumidores de cocaína (alguma vez na vida) foram questionados sobre o grau de importância que atribuíam a um conjunto de razões para consumirem: melhorar contactos físicos ou relações sexuais; melhorar o raciocínio; atingir dimensões espirituais; ser sociável; sentir-se high, com a moca, com ganza; dar energia física para atividades de lazer; reduzir inibições ou timidez; esquecer problemas; ajudar a relaxar, dar energia física para trabalhar; ver como é, para experimentar, por curiosidade e; no grupo de amigos alguns consomem.

→ Considerando as atribuições de ‘muito importante’, destacam-se como razões de consumo a de se sentirem *high* (44%), curiosidade (41%), seguida da de dar energia física para atividades de lazer (11%) (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

→ Há, portanto, uma coincidência com os resultados daquele inquérito no que diz respeito à primeira motivação assinalada, mas não quanto à segunda, da curiosidade.

→ Na totalidade da amostra de consumidores de cocaína pó no Inquérito Online Europeu sobre Drogas as principais motivações declaradas são a de ficar alterado/por diversão (78%) e a de socializar (36%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

⁷ A edição de 2021 apresentava menos opções de resposta.

10% dos consumidores de cocaína pó consideraram ter necessidade e receberam TRATAMENTO (incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda) nos 12 meses anteriores. Trata-se de uma percentagem bastante superior à da totalidade dos participantes no inquérito (3,6%). Este tratamento foi procurado principalmente devido a problemas relacionados com o consumo de cocaína e de canábis (Tabela 9).

Tabela 9. Consumidores de cocaína pó: experiência de tratamento relacionado com o consumo de drogas* nos 12 meses anteriores

9,8% receberam tratamento, devido a:	5,7% cocaína
	2,5% canábis
	1,6% heroína ou outros opióides
	1,6% benzodiazepinas
	1,6% MDMA
	0,8% ketamina
	0,8% anfetaminas

*Incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda.

Base % - 122 consumidores de cocaína pó. nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI



AQUISIÇÃO DE COCAÍNA PÓ

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE

Um pouco mais de metade dos 122 consumidores de cocaína pó que responderam à questão sobre a **FORMA USUAL DE OBTENÇÃO** deste produto declarou que maioritariamente o compra (56%), sendo, por sua vez, um pouco inferior a metade a percentagem que declarou que maioritariamente o obtém gratuitamente (41%). Os restantes indicaram a opção de outra forma de obtenção.

Coincidentemente, quando questionados sobre a compra de cocaína pó especificamente nos 12 meses anteriores ao inquérito, é de 62% a percentagem que declarou tê-lo feito.

Sobressaem duas **FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA**, através do contacto direto com o *dealer* (pessoalmente, por telefone, mail, mensagem de texto), indicado por 41% dos consumidores (65% dos que compraram cocaína pó nos 12 meses anteriores), e, através de amigos ou conhecidos, indicado por

36% dos consumidores (59% dos compradores). As restantes formas de compra são indicadas, cada uma, por menos de 10% dos consumidores. 0,8% dos consumidores referem que lhes foi oferecido na rua e 0,8% outra situação (Figura 38).

Dada a sua implementação mais recente como via de compra deste produto, analisa-se com maior detalhe a **compra de cocaína através da internet**. Globalmente, 6% dos consumidores (9% dos que compraram cocaína nos 12 meses anteriores) declararam ter comprado este produto através de uma das plataformas virtuais apresentadas no questionário. Entre as plataformas assinaladas, sobressai a compra através de aplicações de comunicação (Tabela 10).

Considerando aqueles que compraram cocaína nos 12 meses anteriores analisam-se as **FORMAS DE RECEÇÃO** desta. Nas declarações predomina claramente a receção da cocaína pó pessoalmente, fora de casa (77%). Em segundo lugar é mencionada a receção em casa (24%) e, em terceiro, a recolha num local previamente combinado, sem contacto pessoal (12%). A receção por correio é marginal (1%) (Figura 39).

Figura 38. Formas de compra de cocaína pó nos últimos 12 meses, 2024 (%)

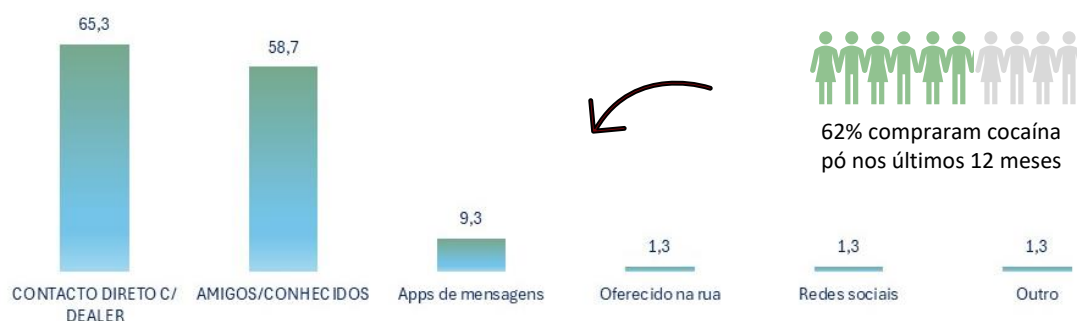
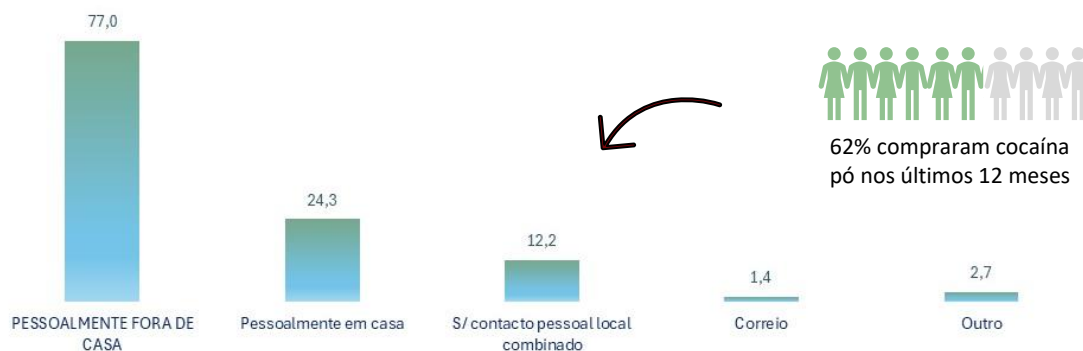


Figura 39. Formas de receção da cocaína pó comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)



Base % - 75 consumidores de cocaína pó que compraram este produto nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Tabela 10. Compra de cocaína pó através da internet, 2024 (%)

	Total	Darknet	Loja na internet	Redes sociais	Apps de comunicação
Consumidor	5,6	..	..	0,8	5,6
Comprador	8,9	..	..	1,3	8,9

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Em comparação com a amostra de 2021, na qual 4% dos consumidores (7% dos compradores) haviam declarado a compra via internet, a de 2024 refere mais utilizar esta via⁸.

→ Situando a amostra de consumidores de cocaína pó em Portugal relativamente à totalidade da amostra a nível europeu verifica-se que as categorias predominantes quanto à compra de cocaína são as mesmas. Numa análise mais específica, em Portugal é feita uma maior referência à compra a amigos/conhecidos e menor à compra na internet (EUDA, 2025).

Entre os 75 consumidores de cocaína pó que compraram este produto nos 12 meses anteriores, e que responderam a esta questão, a **QUANTIDADE** mediana usualmente comprada é de 1g, com uma variação entre 0,5g e 10g. 68% costumam comprar 1g ou menos, 21% compram 2g e os restantes compram mais. Uma pessoa declara comprar usualmente 10g. De uma forma geral, as quantidades adquiridas parecem ser conformes ao consumo para um ou dois dias.

→ Segundo os resultados do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral (2022), os consumidores de cocaína acedem a este produto principalmente através de amigos (44%) e conhecidos (30%), sendo que apenas 8% mencionam a aquisição através de vendedor.

→ Por sua vez, 8% declaram ter obtido o produto em casa de alguém conhecido (35%), 18% em discotecas e 16% na rua/jardim/local ao ar livre (Balsa Vital e Urbano, 2023).

→ Pesem embora as limitações de comparabilidade, desde logo pelas diferentes questões colocadas, tanto entre os participantes no inquérito *online* como nos do inquérito à população geral predomina a aquisição de produto presencialmente e fora da sua casa. Contudo, os participantes no inquérito *online* fazem mais referência à aquisição via *dealer*/vendedor.

⁸ De notar, contudo, que em 2021 não se desagregava a opção apps de comunicação.

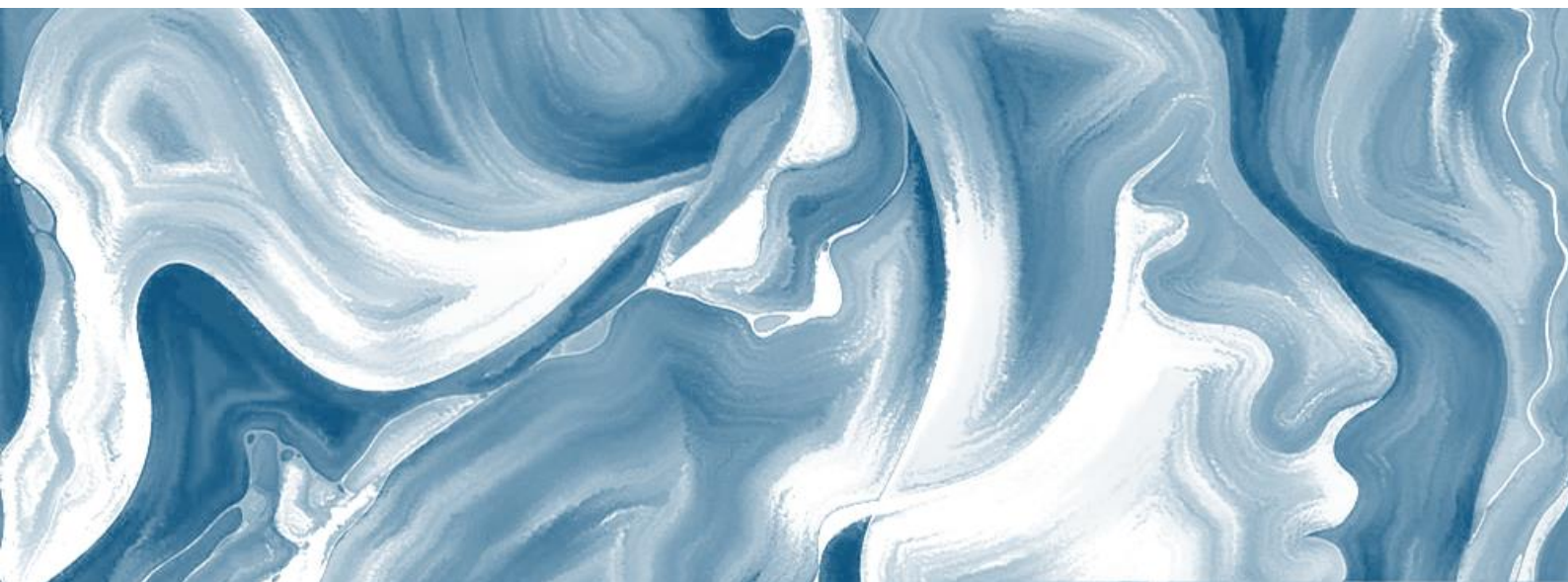
KETAMINA

Caracterização do consumo de ketamina:

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • FREQUÊNCIA • FORMA DE CONSUMO • VIA DE ADMINISTRAÇÃO •
QUANTIDADE • PARTILHA • PROCURA DE TRATAMENTO

Caracterização da aquisição de ketamina:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



O módulo referente à caracterização do consumo e aquisição de ketamina foi inserido pela primeira vez neste inquérito em 2024. O Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral (2022) não disponibiliza dados de prevalência do consumo deste produto na população residente.

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos 47 participantes no módulo sobre o consumo de ketamina. Todos têm em comum terem consumido ketamina nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 11).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de ketamina em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

64% dos participantes, consumidores de ketamina, são do sexo masculino e 36% do feminino (atribuído à nascença). 64% identificam-se com o género masculino, 36% com o feminino. Trata-se de uma amostra em que predomina o escalão etário de 25-34 anos (53%), seguindo-se o de 18-24 anos (36%), e, então, o de 35 ou mais anos (11%). 27% partilham casa com pares ou em residência de estudantes, 25% vivem sozinhos, 21% vivem com os pais, 16% conjugalmente sem filhos. As restantes situações correspondem, cada uma, a menos de 10% dos casos. 77% têm o ensino superior completo, 23% o secundário completo. 59% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 21% são estudantes ou trabalhadores-estudantes, 16% estão empregados a meio tempo (por conta de outrem ou conta própria e 5% subsistem com um subsídio social. 41% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 48% de 1000€ a 1999€ e 11% de 2000€ ou mais. 86% vivem na cidade, 5% nos subúrbios, igualmente 5% vivem numa aldeia/campo e 5% numa vila. 33% residem na região Norte, 13% na região Centro, 41% na região de Lisboa e Vale do Tejo e 13% da região autónoma dos Açores.

Tabela 11. Características sociodemográficas dos consumidores de ketamina, 2024

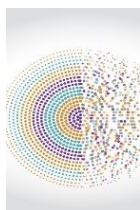
	N	%
Total	47	100
Sexo		
Homens	30	63,8
Mulheres	17	36,2
Prefiro não dizer	0	..
Outro	0	..
TOTAL	47	100
Género		
Masculino	30	63,8
Feminino	17	36,2
Não Binário	0	..
Prefiro não dizer	0	..
TOTAL	47	100
Grupo Etário		
18-24	16	35,6
25-34	24	53,3
35 ou mais	5	11,1
TOTAL	45	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	11	25,0
Vive com os pais	9	20,5
Vive com filhos menores	0	..
Vive com filhos adultos	0	..
Vive conjugalmente, sem filhos	7	15,9
Vive conjugalmente com filhos menores	3	6,8
Vive conjugalmente com filhos adultos	0	..
Partilha casa com pares/residência de estudantes	12	27,3
Sem residência permanente	1	2,3
Outra situação	1	2,3
TOTAL	44	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Tabela 11. Características sociodemográficas dos consumidores de ketamina, 2024 (continuação)

	N	%
Total		
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	0	..
Secundário (completo)	10	22,7
Superior (completo)	34	77,3
TOTAL	44	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	9	20,5
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	26	59,1
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	7	15,9
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	2	4,5
Outro	0	..
TOTAL	44	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	18	40,9
1000€ a 1999€	21	47,7
2000€ ou mais	5	11,4
TOTAL	44	100
Vive em		
Cidade	38	86,4
Subúrbios	2	4,5
Vila	2	4,5
Aldeia/Campo	2	4,5
TOTAL	44	100
Região		
Norte	15	32,6
Centro	6	13,0
Lisboa e Vale do Tejo	19	41,3
Alentejo	0	..
Algarve	0	..
Açores	6	13,0
Madeira	0	..
TOTAL	46	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP ; DIMC/UEI

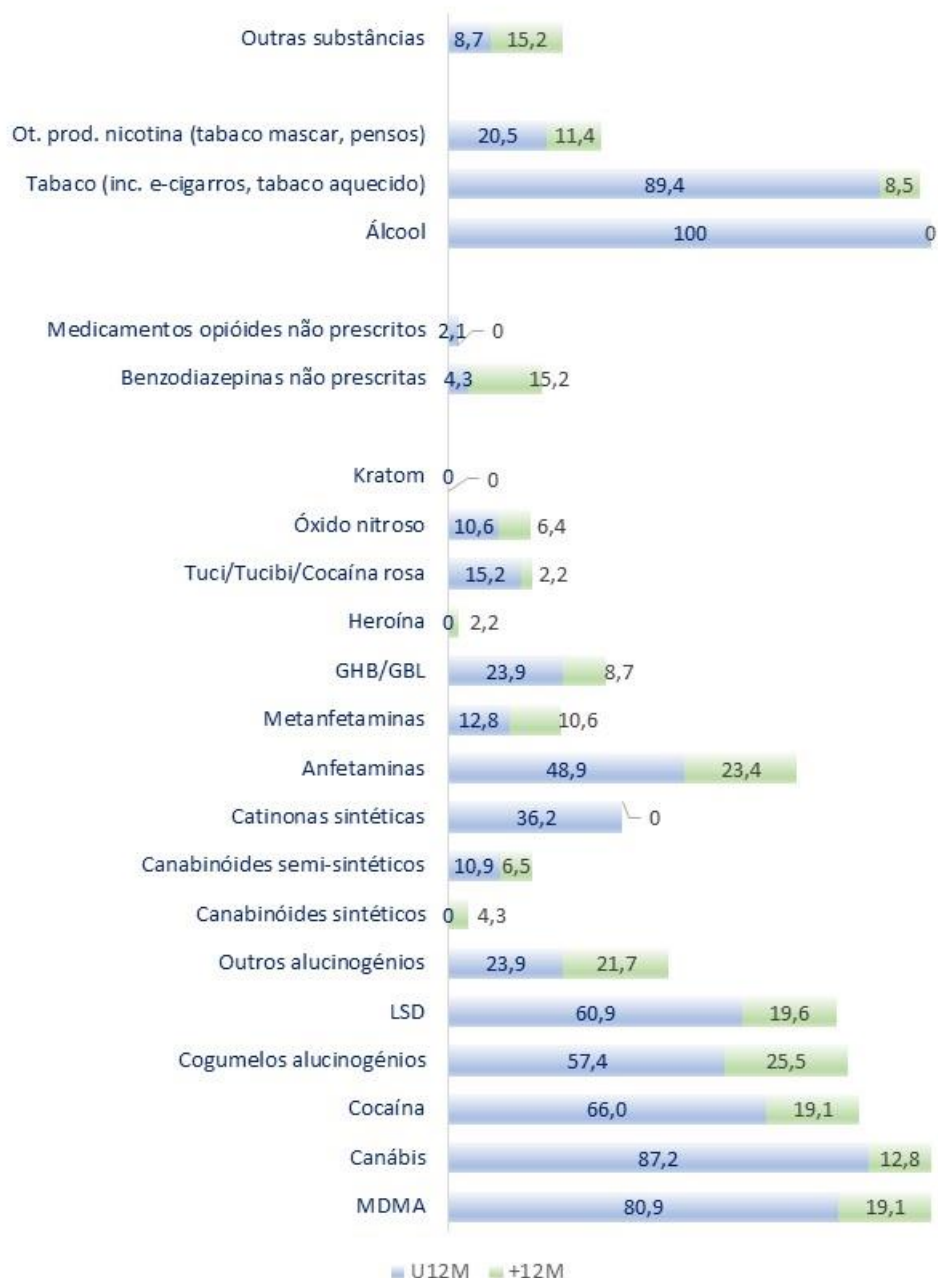


PADRÃO DE CONSUMO DE KETAMINA

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • TIPO DE PRODUTO • FREQUÊNCIA • QUANTIDADE • VIA DE ADMINISTRAÇÃO • POLICONSUMO • CONTEXTO • MOTIVOS • PROCURA DE TRATAMENTO

Figura 40. Ketamina: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)

Praticamente todos os consumidores de ketamina participantes no módulo consumiram tabaco, álcool, cânabis e MDMA nos 12 meses anteriores. Em segundo lugar, destaca-se o consumo recente de cocaína (66%), LSD (61%) e cogumelos alucinogénios (57%).



Base%: 44 a 47 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores, consoante a substância; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Praticamente todos os consumidores de ketamina declaram que o **TIPO DE PRODUTO** que usualmente utilizam é o PÓ/CRISTAL (98%) exclusivamente, enquanto 2% usam quer nesta forma como em PASTILHAS.

A totalidade dos consumidores declara usar apenas como **VIA DE ADMINISTRAÇÃO** a nasal.

Reportando aos 12 meses anteriores ao inquérito constata-se que a **FREQUÊNCIA** do consumo de ketamina é predominantemente esporádica, com uma maior percentagem de consumidores a referirem um consumo em uma a cinco ocasiões (52%), seguindo-se seis a dez ocasiões (21%). Por outro lado, as referências a mais de 50 ocasiões de consumo neste período temporal são diminutas (9%) (Figura 40).

Considerando esta frequência de consumo mais elevada, superior a 50 ocasiões, os homens parecem consumir um pouco mais frequentemente (M=10%; F=7%). Por sua vez, a frequência de consumo parece diminuir à medida que avança o grupo etário (18-24=21%; 25-34=4%; 35+=0%).

Figura 41. Frequência (nº de dias) de consumo de cocaína pó nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 44 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Quando questionados sobre um período temporal mais restrito e recente, os 30 dias anteriores ao inquérito, 46% dos consumidores de ketamina declararam ter consumido neste período. Destes 31 consumidores, em média, consumiram em quatro destes 30 dias (mediana de dois destes 30 dias).

As respostas dos 36 consumidores de ketamina, respondentes à questão sobre a **QUANTIDADE** consumida, indicam uma mediana de 0,5g num dia típico, com uma variação entre 0,05g e 2g. Isto significa que a quantidade superior declarada é 40 vezes superior à quantidade inferior. Em particular, mais de metade (64%) declarou consumir 0,5g ou menos e os restantes 1g ou 2g.

86% dos consumidores de ketamina declararam ter consumido outros produtos para além desta na última ocasião de consumo. 16% associaram uma substância, 18% associaram duas, 11% associaram três e os restantes associaram mais.

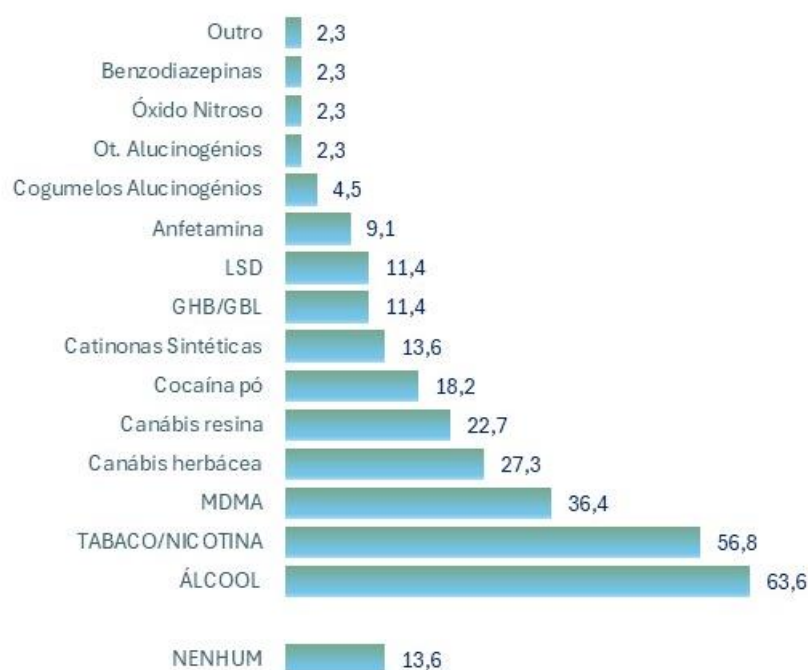
→ Considerando os parâmetros da frequência de consumo, forma de apresentação e via de administração predominantes, a amostra de consumidores de ketamina em Portugal assemelha-se à do total de participantes no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (EUDA, 2025).

A prática de **POLICONSUMO** com ketamina é inferior no grupo feminino (83%) em relação ao masculino (93%) e no grupo de 35+ anos em comparação com os restantes (18-24=93%; 25-34=83%; 35+=100%).

64% mencionaram a associação da ketamina a bebidas alcoólicas, seguindo-se a referência à associação ao tabaco/nicotina (57%). As associações a outros produtos foram muito menos apontadas: MDMA/Ecstasy (36%), canábis herbácea (27%), canábis resina (23%), cocaína pó (18%), catinonas sintéticas (14%), GHB/GBL (11%), LSD (11%), sendo as restantes assinaladas por menos de 10% dos consumidores, cada uma.

Por sua vez, não houve referência à associação a heroína, a outros opióides que não heroína, a canabinóides sintéticos, a kratom, a crack, a metanfetaminas ou a “tuci/tucibi/cocaína rosa” (Figura 42).

Figura 42. Produtos psicoativos consumidos com a ketamina na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)



Base % - 44 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ A prevalência de policonsumo identificada entre os participantes portugueses é praticamente a mesma da totalidade da amostra de consumidores de ketamina no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (89%). A nível europeu destacam-se também o álcool e o tabaco como as drogas mais associadas, e, entre as ilícitas, a canábis herbácea, o MDMA e a cocaína. Os consumidores de ketamina em Portugal referem mais o policonsumo com canábis resina, bem como o policonsumo com MDMA, mas menos com a cocaína pó (EUDA, 2025).

A maioria dos consumidores de ketamina declararam ter consumido este produto em **CONTEXTO** de festival de música/festa (71%), em casa própria ou de outros (68%) ou numa discoteca/bar (57%) (Figura 43).

Em segundo lugar, destacam-se as referências ao consumo na natureza (23%) ou num espaço público (rua, parque, etc) (23%). Os restantes contextos são assinalados, cada um, por 11% ou menos dos consumidores e nenhum participante assinalou o trabalho, a sala de consumo vigiado ou outro contexto de consumo para além dos apresentados no questionário.

Figura 43. Contextos de utilização de ketamina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc

Base % - 44 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

→ Na totalidade da amostra de consumidores de ketamina no Inquérito Online Europeu sobre Drogas os principais contextos de consumo declarados são a casa (72%) e o festival/festa (58%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque, referindo, contudo, em maior medida o consumo em festival (EUDA, 2025).

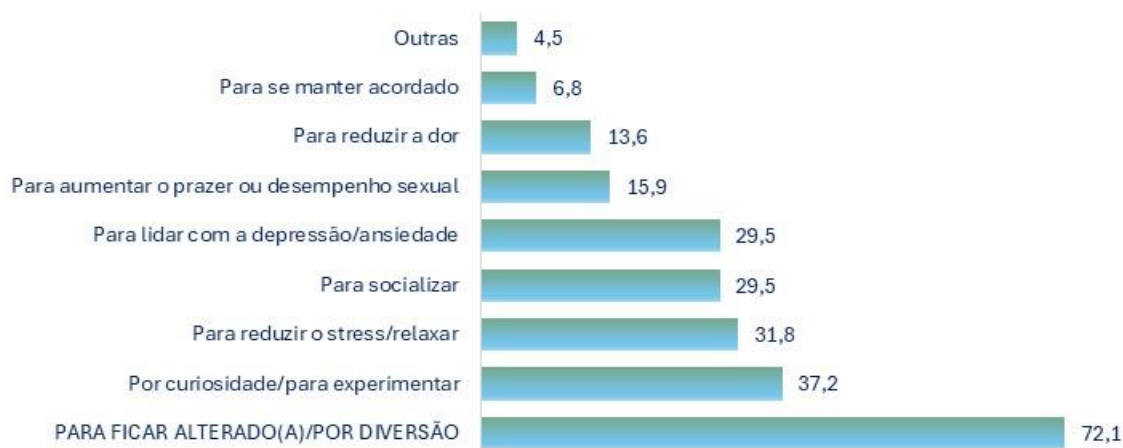
O principal **MOTIVO** selecionado pelos consumidores para terem usado ketamina nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em ficar alterado/por diversão (T=72%; M=71%; F=73%) (Figura 44).

Em segundo lugar, assinalados por 30% a 40% dos consumidores, estão os motivos da curiosidade (T=37%; M=29%; F=53%), para reduzir o stress/relaxar (T=32%; M=24%; F=47%), de socializar (T=30%; M=28%; F=33%) e para lidar com a depressão/ansiedade (T=30%; M=28%; F=33%).

Nenhum consumidor assinalou os motivos de aumento do desempenho (na escola, trabalho) ou de redução do efeito do álcool.

Nesta amostra, homens e mulheres apresentam uma hierarquia semelhante de motivos. Contudo, as mulheres assinalam muito mais os motivos de curiosidade/para experimentar, de redução do stress/para relaxar, bem como da redução da dor (M=10%; F=20%). Numa análise por grupo etário constata-se que à medida que os grupos avançam vão sendo mais assinalados os motivos de lidar com a depressão/ansiedade (18-24=21%; 25-34=33%; 35+=50%), aumento do desempenho ou prazer sexual (18-24=7%; 25-34=21%; 35+=25%) e de se manter acordado (18-24=7%; 25-34=4%; 35+=25%). Por outro lado, alguns motivos são apenas assinalados pelos grupos etários inferiores a 35 anos, como o da curiosidade/experiência (18-24=43%; 25-34=44%; 35+=0%), da socialização (18-24=29%; 25-34=33%; 35+=0%), e de redução da dor (18-24=7%; 25-34=21%; 35+=0%).

Figura 44. Motivos para terem usado ketamina nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 44 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Na totalidade da amostra de consumidores de ketamina no Inquérito Online Europeu sobre Drogas as principais motivações declaradas são a de ficar alterado/por diversão (80%) e a de curiosidade/para experimentar (34%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

9% dos consumidores de ketamina consideraram ter necessidade e receberam **TRATAMENTO** (incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda) nos 12 meses anteriores. Trata-se de uma percentagem bastante superior à da totalidade dos participantes no inquérito (3,6%). Este tratamento foi procurado principalmente devido a problemas relacionados com o consumo de cocaína, canábis e MDMA (Tabela 12).

Tabela 12. Consumidores de ketamina: experiência de tratamento relacionado com o consumo de drogas* nos 12 meses anteriores

8,7% receberam tratamento, devido a:	4,3% cocaína
	4,3% canábis
	4,3% MDMA
	2,2% ketamina

*Incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda.
Base % - 46 consumidores de ketamina nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI



AQUISIÇÃO DE KETAMINA

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE

Um pouco mais de metade dos 44 consumidores de ketamina que responderam à questão sobre a **FORMA USUAL DE OBTENÇÃO** deste produto declarou que maioritariamente o compra (52%), sendo, por sua vez, um pouco inferior a metade a percentagem que declarou que maioritariamente o obtém gratuitamente (46%). Os restantes indicaram a opção de outra forma de obtenção.

Quando questionados sobre a compra de ketamina especificamente nos 12 meses anteriores ao inquérito, é de 55% a percentagem que declarou tê-lo feito.

Sobressaem duas **FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA**, através do contacto direto com o *dealer* (pessoalmente, por telefone, mail, mensagem de texto), indicado por 27% dos consumidores (50% dos que compraram ketamina nos 12 meses anteriores), e, através de amigos ou conhecidos, indicado,

igualmente, por 27% dos consumidores (50% dos compradores). Nenhum consumidor fez referência à compra numa loja de internet convencional, nas redes sociais, por oferta na rua ou outro meio (Figura 45).

Por se tratar de uma forma de compra mais recente, analisa-se em maior detalhe a **compra de ketamina através da internet**. Globalmente, 11% dos consumidores (21% dos compradores) declararam ter comprado este produto através de uma das plataformas virtuais apresentadas no questionário. De entre estas, destaca-se a compra através de aplicações de comunicação (Tabela 13).

Considerando aqueles que compraram ketamina nos 12 meses anteriores foi colocada uma questão sobre as **FORMAS DE RECEÇÃO** deste produto. Nas declarações destes predomina claramente a receção da ketamina pessoalmente, fora de casa (71%). Em segundo lugar é mencionada a recolha num local previamente combinado, sem contacto pessoal (19%) e a receção em casa (14%). A receção por correio não é assinalada (Figura 46).

Figura 45. Formas de compra de ketamina nos últimos 12 meses, 2024 (%)

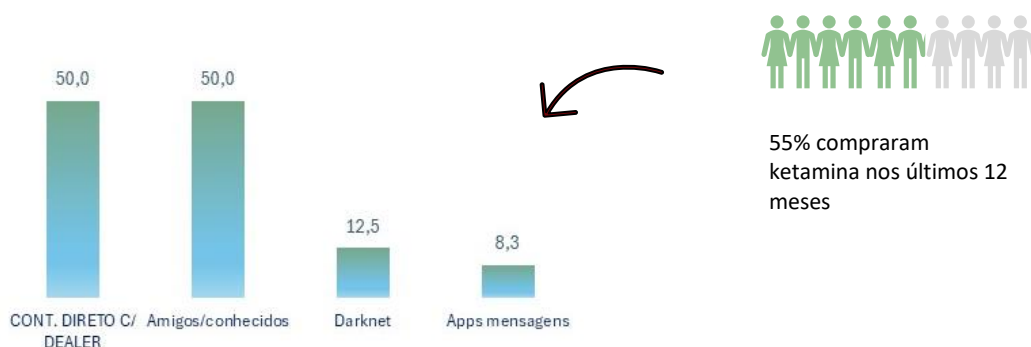


Tabela 13. Compra de ketamina através da internet, 2024 (%)

	Total	Darknet	Loja na internet	Redes sociais	Apps de comunicação
Consumidor	11,4	6,8	..	..	4,5
Comprador	20,8	12,5	..	..	8,3

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Figura 46. Formas de receção da ketamina comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)



Base % - 24 (F41)/ 21 (F42) consumidores de ketamina que compraram este produto nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Situando a amostra de consumidores de ketamina em Portugal relativamente à totalidade da amostra a nível europeu verifica-se que as categorias predominantes quanto à compra de ketamina são as mesmas. Numa análise mais específica, em Portugal é feita uma maior referência à compra a amigos/conhecidos. Tal como para as outras drogas, é feita uma menor referência à compra através de diversas plataformas na internet, contudo, à exceção da *darknet*, mais referida pela amostra em Portugal (EUDA, 2025).

Entre os 23 consumidores de ketamina que compraram este produto nos 12 meses anteriores, e que responderam a esta questão, a **QUANTIDADE** mediana usualmente comprada é de 1g, com uma variação entre 0,5g e 5g. Cerca de três quartos (74%) dos consumidores declararam comprar 1g ou menos, o que corresponde a cerca de um ou dois dias típicos de consumo, sendo que 3 (13%) declararam comprar 5g. Parece predominar a aquisição para um ou dois dias típicos de consumo.

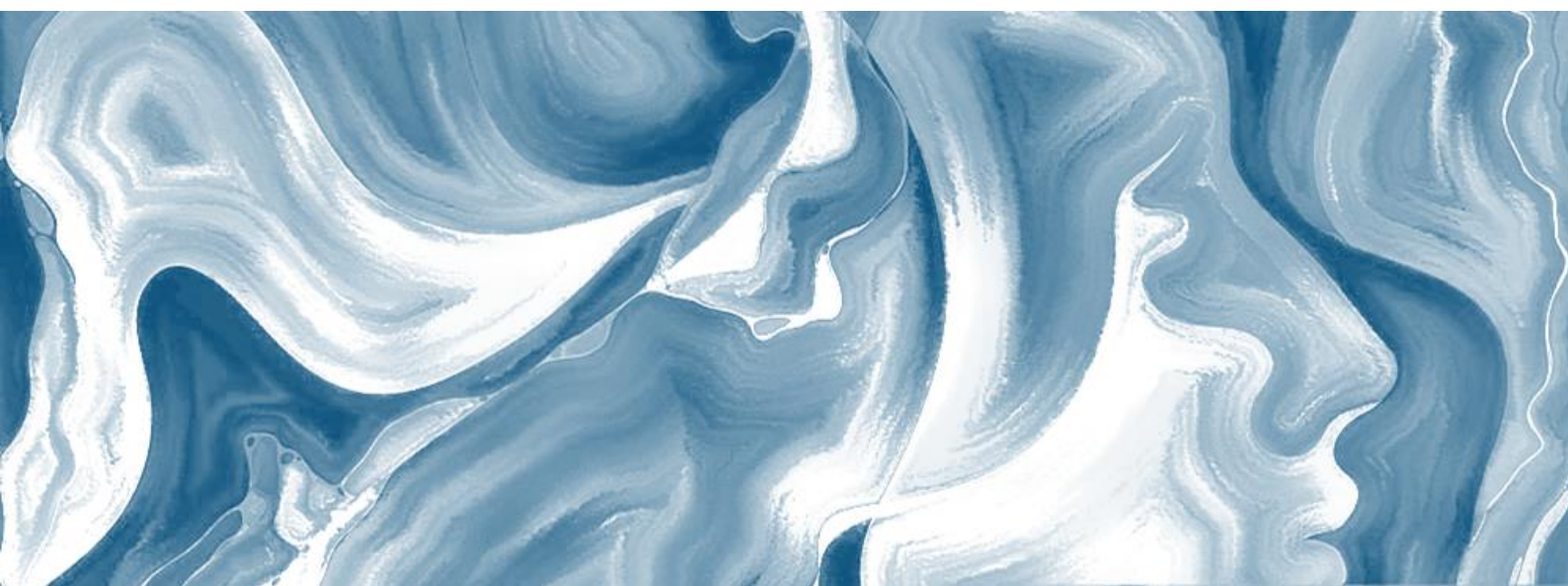
NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Caracterização do consumo de NSP:

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • TIPO DE PRODUTO • FREQUÊNCIA • VIA DE ADMINISTRAÇÃO •
POLICONSUMO • CONTEXTO • MOTIVOS • PROCURA DE TRATAMENTO

Caracterização da aquisição de NSP:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



FORMA COMO AS NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS FORAM APRESENTADAS NO QUESTIONÁRIO: Substâncias que por vezes têm efeitos similares aos de drogas ilícitas e que podem ser apresentadas de diferentes formas, como misturas herbais, pós, cristais ou pastilhas.

O grupo de Novas Substâncias Psicoativas tem uma prevalência de consumo recente de 0,0% nos 15-74 anos, não tendo sido captada qualquer declaração de consumo no grupo etário de 15-34 anos (ICAD, IP, 2025a, 2025b).

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos 43 participantes no módulo sobre o consumo de Novas Substâncias Psicoativas (NSP). Todos têm em comum terem consumido NSP nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 14).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de NSP em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

65% dos participantes, consumidores de NSP, são do sexo masculino e 33% do feminino (atribuído à nascença). 63% identificam-se com o género masculino, 30% com o feminino, 5% com o não binário. Trata-se de uma amostra em que predomina, por pouco, o escalão etário de 25-34 anos (38%), seguindo-se o de 18-24 anos (33%), e o de 35 ou mais anos (30%). 26% partilham casa com pares ou em residência de estudantes, 23% vivem com os pais, 16% conjugalmente sem filhos, sendo estas as categorias predominantes. 72% têm o ensino superior completo, 28% o secundário completo. 56% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 28% são estudantes ou trabalhadores-estudantes, 14% estão empregados a meio tempo (por conta de outrem ou conta própria e 2% subsistem com um subsídio social. 45% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 36% de 1000€ a 1999€ e 19% de 2000€ ou mais. 74% vivem na cidade, 9% nos subúrbios, igualmente 9% vivem numa vila e 7% numa aldeia/campo. 15% residem na região Norte, 10% na região Centro, 53% na região de Lisboa e Vale do Tejo, 8% no Algarve e 15% da região autónoma dos Açores.

Tabela 14. Características sociodemográficas dos consumidores de Novas Substâncias Psicoativas, 2024

	N	%
Total		
Sexo		
Homens	28	65,1
Mulheres	14	32,6
Prefiro não dizer	1	2,3
Outro	0	..
TOTAL	43	100
Género		
Masculino	27	62,8
Feminino	13	30,2
Não Binário	2	4,7
Prefiro não dizer	1	2,3
TOTAL	43	100
Grupo Etário		
18-24	13	32,5
25-34	15	37,5
35 ou mais	12	30,0
TOTAL	40	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	5	11,6
Vive com os pais	10	23,3
Vive com filhos menores	1	2,3
Vive com filhos adultos	0	..
Vive conjugalmente, sem filhos	7	16,3
Vive conjugalmente com filhos menores	6	14,0
Vive conjugalmente com filhos adultos	1	2,3
Partilha casa com pares/residência de estudantes	11	25,6
Sem residência permanente	0	..
Outra situação	2	4,7
TOTAL	43	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Tabela 14. Características sociodemográficas dos consumidores de Novas Substâncias Psicoativas, 2024
(continuação)

	N	%
Total		
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	0	..
Secundário (completo)	12	27,9
Superior (completo)	31	72,1
TOTAL	43	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	12	27,9
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	24	55,9
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	6	14,0
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	1	2,3
Outro	0	..
TOTAL	43	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	19	45,2
1000€ a 1999€	15	35,7
2000€ ou mais	8	19,1
TOTAL	42	100
Vive em		
Cidade	32	74,4
Subúrbios	4	9,3
Vila	4	9,3
Aldeia/Campo	3	7,0
TOTAL	43	100
Região		
Norte	6	15,0
Centro	4	10,0
Lisboa e Vale do Tejo	21	52,5
Alentejo	0	..
Algarve	3	7,5
Açores	6	15,0
Madeira	0	..
TOTAL	40	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

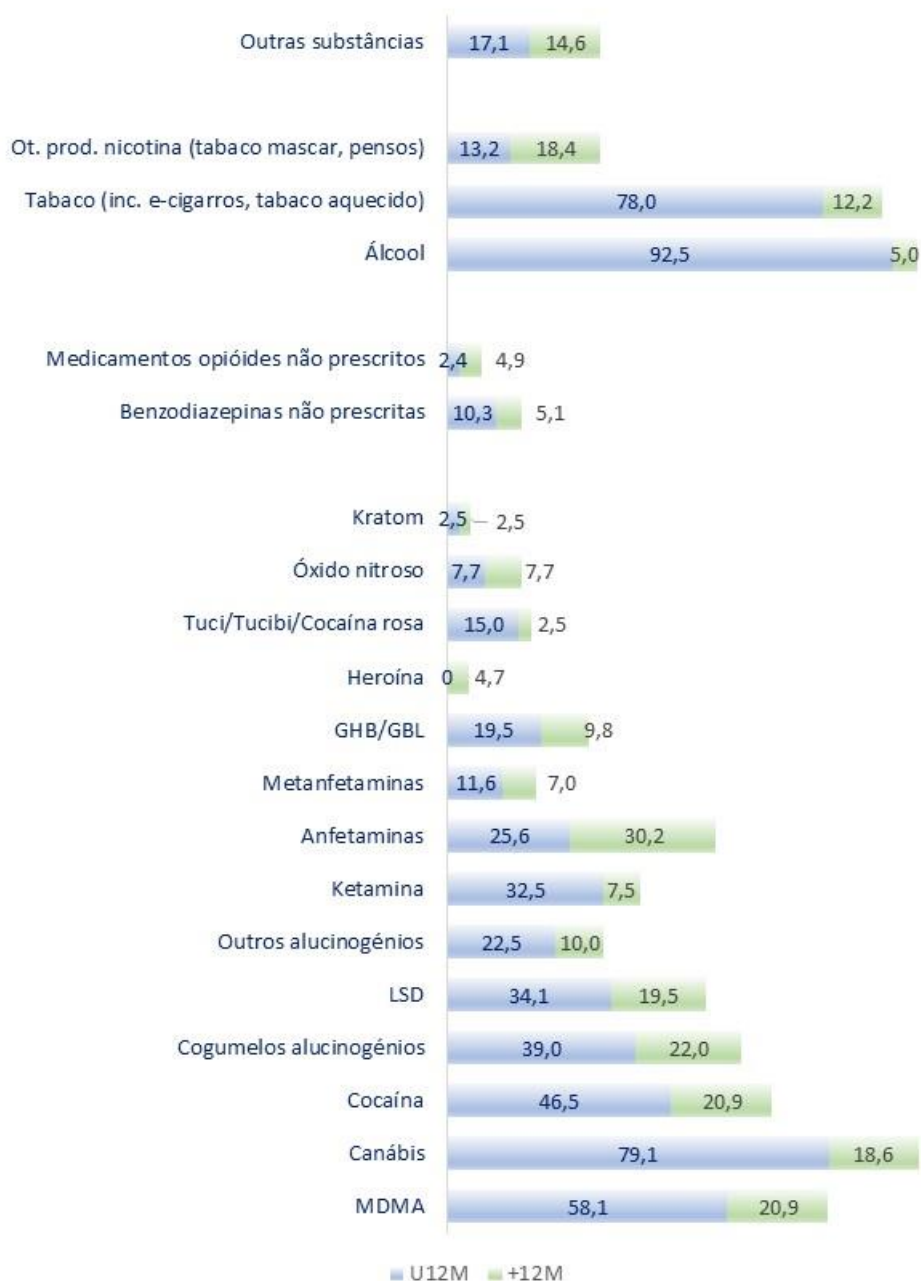


PADRÃO DE CONSUMO DE NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

OUTRAS SUBSTÂNCIAS • TIPO DE PRODUTO • FREQUÊNCIA • VIA DE ADMINISTRAÇÃO • POLICONSUMO • CONTEXTO • MOTIVOS • PROCURA DE TRATAMENTO

Figura 47. NSP: outras substâncias psicoativas usadas (12M anteriores/há mais de 12M), 2024 (%)

Praticamente todos os consumidores de NSP participantes no módulo consumiram tabaco, álcool e cânabis nos 12 meses anteriores. Em segundo lugar, destaca-se o consumo recente de MDMA (58%) e cocaína (47%).

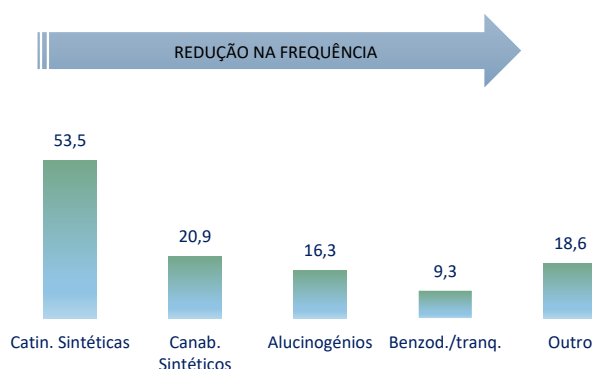


Base%: 38 a 43 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores, consoante a substância; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Em termos de **TIPO DE PRODUTO**, um pouco mais de metade (54%) dos consumidores de NSP declararam ter consumido substâncias do grupo das catinonas sintéticas, claramente a categoria predominante, à qual se segue a referência aos canabinóides sintéticos (21%) e aos alucinogénios (16%), ocupando as benzodiazepinas ou tranquilizantes o quarto lugar. Um grupo expressivo de consumidores (19%) assinalou a categoria “Outro”, na qual foram apontadas, por extenso, as seguintes substâncias: fenetilaminas, kratom, HHC, lisdexanfetamina, Lsa, salema, mescalina. Nenhum consumidor assinalou o consumo de opióides nos 12 meses anteriores (Figura 48).

Quando questionados sobre os grupos de substâncias consumidos com mais frequência neste período temporal as catinonas sintéticas destacam-se novamente, como as mais assinaladas (45%), seguindo-se os canabinóides sintéticos (26%), os alucinogénios (10%) e, só então, as benzodiazepinas ou tranquilizantes (7%). Com efeito, as substâncias mais indicadas como consumidas mais frequentemente numa questão de resposta aberta foram o 2-MMC e o 3-MMC.

Figura 48. Grupo de NSP consumido mais frequentemente nos 12M anteriores, 2024 (%)



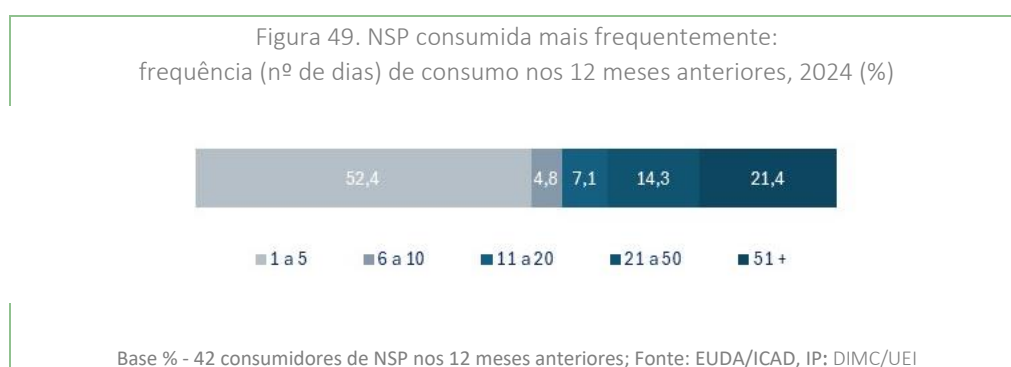
Base % - 43 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Tendo em consideração a NSP consumida mais frequentemente nos 12 meses anteriores, a maioria dos consumidores indicaram, numa questão de resposta múltipla, ter usado este produto mais frequentemente em PÓ/CRISTAL/PASTILHAS (63%), seguindo-se a utilização em MISTURAS HERBAIS para fumar (26%), em líquidos (7%) e em selos (2%). Por sua vez, 7% indicaram ter usado NSP sob outra forma de apresentação: e-líquidos (um caso) e sementes (um caso).

Reportando aos 12 meses anteriores ao inquérito constata-se que, mesmo considerando a NSP consumida mais frequentemente neste período temporal, a **FREQUÊNCIA** do consumo é predominantemente esporádica, com uma maior percentagem de consumidores a referirem um consumo em uma a cinco ocasiões (52%). Contudo, uma percentagem relevante indica uma frequência de consumo superior a 50 dias neste período temporal (21%) e 14% referem um consumo em 21 a 50 dias (Figura 49).

Tomando a frequência de consumo mais elevada (+50 ocasiões) como referência, homens e mulheres parecem consumir com uma frequência semelhante (M=21%; F=23%), destacando-se o grupo de 25-34 anos com a frequência mais elevada (18-24=25%; 25-34=33%; 35+=0%).

Quando questionados sobre um período temporal mais restrito e recente, os 30 dias anteriores ao inquérito, 73% dos consumidores de NSP declararam ter consumido neste. Entre os 27 consumidores, verifica-se um consumo em média, em 7 destes 30 dias (mediana de 4 destes 30 dias).



Mesmo considerando especificamente a NSP mais consumida nos 12 meses anteriores são indicadas diversas **VIAS DE ADMINISTRAÇÃO** como as mais usuais. A mais selecionada consistiu na via nasal (43%), seguindo-se a de engolir (com ou sem líquido) (29%), a fumada em cachimbo (19%), a de dissolução na boca (17%). Apenas 2% (1 caso) assinalou ora a via fumada na prata ora a via injetada e nenhum consumidor assinalou a via retal. Por outro lado, 10% selecionam a opção “Outra”, correspondendo ao consumo via fumada em charro ou por vaporização.

→ Comparando a amostra de participantes na edição de 2024 com a da edição de 2021 verifica-se que em 2024 as NSP mais consumidas diferem das de 2021, dado que os consumidores naquele ano mencionavam, em primeiro lugar, o consumo de fenetilaminas, seguido das triptaminas e, só então das catinonas sintéticas (SICAD, 2022c).

→ Apesar desta distinção, ambas as amostras de consumidores nomeiam como formas de apresentação mais usadas o pó/cristal/pastilhas, seguido das misturas herbais, identificam a inalação nasal e a deglutição como as formas predominantes de administração e consomem principalmente esporadicamente.

→ No entanto, embora, em ambos os casos, as vias de administração predominantes sejam a de engolir e a inalação pelo nariz, em 2024 os participantes destacam mais a inalação do que a deglutição, sucedendo o contrário em 2021, sendo ainda de destacar a menor referência a fumar no cachimbo em 2024. Adicionalmente, a amostra de participantes em 2024 tende a declarar uma frequência de consumo um pouco superior.

→ Considerando os parâmetros da frequência de consumo, forma de apresentação e via de administração, os consumidores de NSP participantes em Portugal apresentam, em traços gerais, isto é, quanto às categorias predominantes, o mesmo perfil dos da amostra de participantes no inquérito a nível europeu. Numa análise um pouco mais específica, parecem consumir com um pouco mais de frequência, fazem mais referência à utilização de NSP em misturas herbais para fumar e às vias de administração fumada e de dissolução na boca (EUDA, 2025).

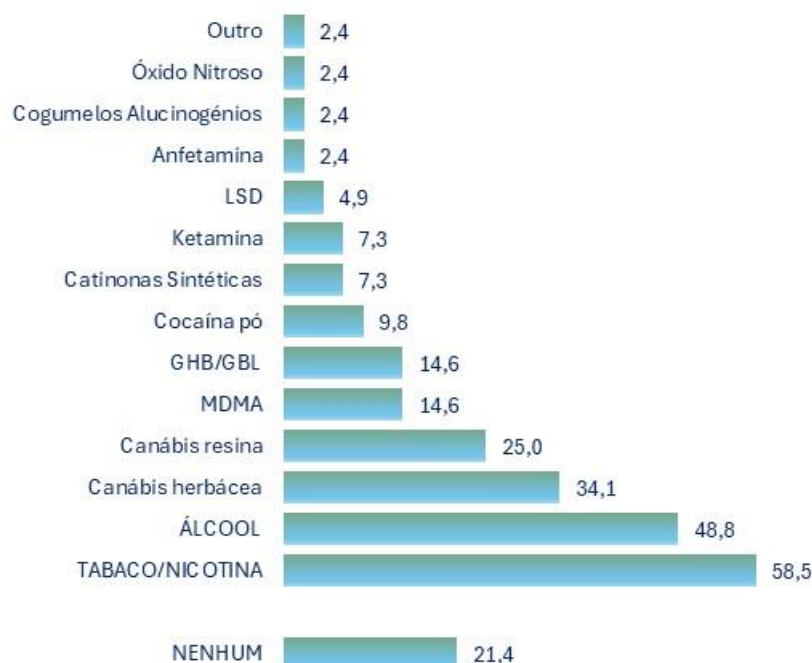
A grande maioria (79%) dos consumidores de NSP declararam **POLICONSUMO**, isto é, ter consumido outros produtos para além destas na última ocasião de consumo. 7% associaram uma substância, 26% associaram duas, 26% associaram 3 e os restantes associaram mais.

A prática de policonsumo com NSP parece ser mais comum na população feminina do que na masculina (M=75%; F=85%) e nos mais jovens, de 18-24 anos (18-24=92%; 25-34=73%; 35+=83%).

59% mencionaram a associação de NSP a tabaco/nicotina, seguindo-se a referência à associação a bebidas alcoólicas (49%). As associações a outros produtos foram muito menos apontadas: cânabis herbácea (34%), cânabis resina (25%), MDMA/Ecstasy (15%) e GHB/GBL (15%), sendo as restantes assinaladas por menos de 10% dos consumidores, cada uma.

Por sua vez, não houve referência à associação a heroína, a outros opióides que não heroína, a canabinóides sintéticos, a kratom, a crack, a metanfetaminas, a “tuci/tucibi/cocaína rosa”, a outros alucinogénios e benzodiazepinas (Figura 50).

Figura 50. NSP consumida mais frequentemente:
produtos psicoativos consumidos em associação na mais recente ocasião de consumo, 2024 (%)



Base % - 42 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

→ A prevalência de policonsumo identificada entre os participantes em Portugal é semelhante à da totalidade da amostra de consumidores de NSP no Inquérito Online Europeu sobre Drogas (80%). A nível europeu destacam-se também o álcool e o tabaco como as drogas mais associadas, e, entre as ilícitas, a canábis herbácea e o MDMA. Os consumidores de NSP em Portugal referem mais o policonsumo com canábis, seja herbácea ou resina (EUDA, 2025).

A maioria dos consumidores de NSP declararam ter consumido este produto em casa própria ou de outros (68%), seguindo-se o **CONTEXTO** de festival de música/festa (54%), ou numa discoteca/bar (42%) (Figura 51).

Em segundo lugar, destacam-se as referências ao consumo num espaço público (rua, parque, etc) (27%) e na natureza (22%). Os restantes contextos são assinalados, cada um, por 12% ou menos dos consumidores e nenhum participante assinalou o consumo noutros contextos para além dos apresentados no questionário.

Figura 51. NSP consumida mais frequentemente: contextos de utilização nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc

Base % - 41 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Na totalidade da amostra de consumidores de NSP no Inquérito Online Europeu sobre Drogas os principais contextos de consumo declarados são a casa (71%) e o festival/festa (49%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

O principal **MOTIVO** selecionado pelos consumidores para terem usado NSP nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em ficar alterado/por diversão (T=60%; M=64%; F=54%) (Figura 52).

Em segundo lugar, assinalados por 20% a 40% dos consumidores, estão os motivos da curiosidade (T=36%; M=36%; F=39%), para socializar (T=31%; M=32%; F=23%), para reduzir o stress/relaxar (T=29%; M=29%; F=31%), para lidar com a depressão/ansiedade (T=26%; M=21%; F=39%) e para aumentar o prazer ou desempenho sexual (T=21%; M=21%; F=23%).

Tendo em consideração que as NSP, por definição, não estão ao abrigo das medidas de controlo das drogas ilegais, são de salientar os motivos da facilidade de acesso (T=17%; M=14%; F=23%), da legalidade (T=12%; M=18%; F=0%) ou por a droga de eleição não estar disponível (T=7%; M=14%; F=23%).

Nesta amostra, homens e mulheres diferem razoavelmente na medida em que assinalam os motivos de lidar com a depressão/ansiedade (muito mais assinalado pelas mulheres) e de ser legal (M=18%; F=0%) ou mais barato (M=14%; F=0%) (muito mais assinalados pelos homens). Numa análise por grupo etário constata-se que os motivos de ficar alterado/por diversão (18-24=75%; 25-34=53%; 35+=50%), de curiosidade/para experimentar (18-24=67%; 25-34=33%; 35+=17%), para socializar (18-24=42%; 25-34=33%; 35+=17%), para tratar de problemas de saúde/sintomas (18-24=17%; 25-34=13%; 35+=0%) ou

por a droga de eleição não estar disponível (18-24=17%; 25-34=7%; 35+=0%) vão sendo menos assinalados à medida que o grupo etário avança.

Por outro lado, os motivos de reduzir o stress/relaxar (18-24=25%; 25-34=27%; 35+=33%), lidar com a depressão/ansiedade (18-24=25%; 25-34=27%; 35+=33%) e aumentar o prazer ou desempenho sexual (18-24=17%; 25-34=20%; 35+=33%) são mais assinalados à medida que o grupo etário avança.

Figura 52. NSP consumida mais frequentemente: motivos para consumo nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 42 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Por sua vez, nos motivos comparáveis⁹ ambas as amostras apresentam um perfil de motivações para consumir NSP semelhante (SICAD, 2022c).

→ Na totalidade da amostra de consumidores de NSP no Inquérito Online Europeu sobre Drogas as principais motivações declaradas são a de ficar alterado/por diversão (69%) e a de curiosidade/para experimentar (36%). A amostra de consumidores em Portugal acompanha os dados europeus neste destaque (EUDA, 2025).

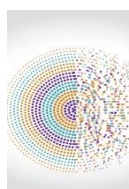
⁹ Em 2024 foram adicionadas opções de resposta.

12% dos consumidores de NSP consideraram ter necessidade e receberam **TRATAMENTO** (incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda) nos 12 meses anteriores. Trata-se de uma percentagem bastante superior à da totalidade dos participantes no inquérito (3,6%). Este tratamento foi procurado principalmente devido a problemas relacionados com o consumo de canábis, cocaína e benzodiazepinas (Tabela 15).

Tabela 15. Consumidores de NSP: experiência de tratamento relacionado com o consumo de drogas* nos 12 meses anteriores

12,2% receberam tratamento, devido a:	9,8% canábis
	7,3% cocaína
	4,9% benzodiazepinas
	2,4% heroína ou outros opióides
	2,4% canabinóides sintéticos

*Incluindo abordagens médicas ou psicossociais, presencialmente ou online, bem como programas de autoajuda.
Base % - 41 consumidores de NSP nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI



AQUISIÇÃO DE NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE

Perto de três quartos dos 41 consumidores de NSP que responderam à questão sobre a **FORMA USUAL DE OBTENÇÃO** deste produto declararam que maioritariamente o compram (73%), enquanto perto de um quarto maioritariamente o obtêm gratuitamente (24%), tendo em consideração a NSP mais usada nos últimos 12 meses.

Quando questionados sobre a compra da NSP mais consumida especificamente nos 12 meses anteriores ao inquérito, é de 71% a percentagem que declarou tê-lo feito.

Sobressaem três **FORMAS PREDOMINANTES DE COMPRA**, através do contacto direto com o *dealer* (pessoalmente, por telefone, mail, mensagem de texto), indicado por 27% dos consumidores (38% dos que compraram NSP neste período temporal), através de amigos ou conhecidos, indicado por 23% dos consumidores (32% dos compradores) e 22% numa loja de internet convencional (31% dos compradores). Embora com uma percentagem inferior, importa referir a aquisição numa loja de rua (por exemplo, loja de CBD, de tabaco, etc), referida por 7% dos consumidores (10% dos compradores). Nenhum consumidor fez referência à compra nas redes sociais ou por oferta na rua (Figura 53).

Por se tratar de uma forma de compra mais recente, analisa-se em maior detalhe a **compra de NSP através da internet**. Globalmente, 27% dos consumidores (38% dos que compraram NSP nos 12 meses anteriores) declararam ter comprado este produto através de uma das plataformas virtuais apresentadas no questionário. De entre estas, destaca-se a compra em lojas na internet (Tabela 16).

Para além das formas de compra, foi colocada uma questão sobre as **FORMAS DE RECEÇÃO** da NSP comprada por este grupo de consumidores. Nas declarações destes predomina claramente a receção da NSP pessoalmente, fora de casa (93%). Em segundo lugar é mencionada a receção em casa (20%) e, então, a recolha num local previamente combinado, sem contacto pessoal (13%) ou via correio (7%). Não são assinaladas outras formas de receção (Figura 54).

Figura 53. Formas de compra de NSP nos últimos 12 meses, 2024 (%)

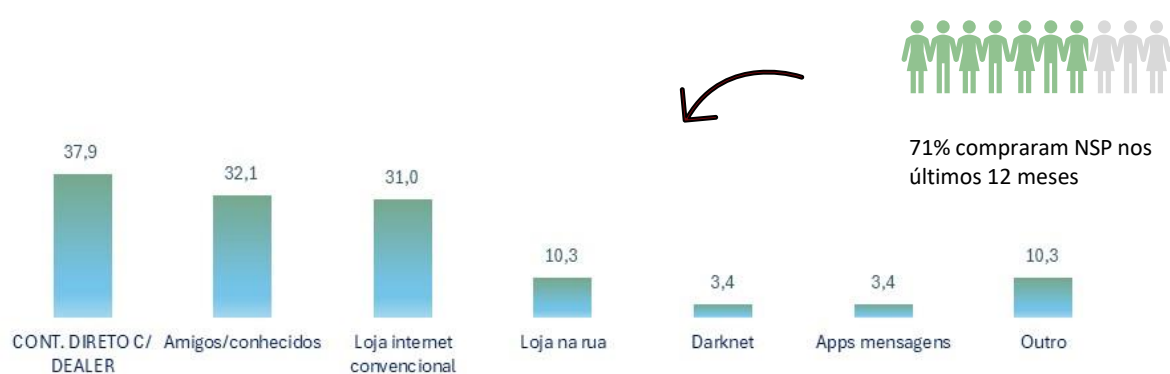
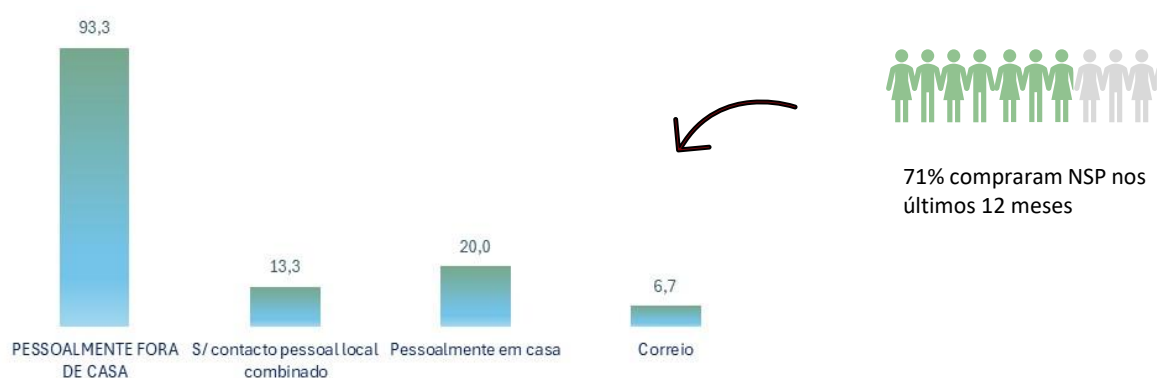


Tabela 16. Compra de NSP através da internet, 2024 (%)

	Total	Darknet	Loja na internet	Redes sociais	Apps de comunicação
Consumidor	26,8	2,4	22,0	..	2,4
Comprador	37,9	3,4	31,0	..	3,4

Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

Figura 54. Formas de receção da NSP comprada nos últimos 12 meses, 2024 (%)



Base % - 29 (F47) / 15 (F48) consumidores de NSP que compraram este produto nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Em comparação com a amostra de participantes na edição de 2021, na qual 22% dos consumidores (34% dos compradores) compravam NSP através da internet, a de 2024 declara mais esta via de obtenção deste produto.

→ Situando a amostra de consumidores de NSP em Portugal relativamente à totalidade da amostra a nível europeu verifica-se que as categorias predominantes quanto à compra de NSP são as mesmas. Numa análise mais específica, em Portugal é feita uma menor referência à compra numa loja legal, na rua. Relativamente a este grupo de substâncias não se verifica a discrepância particular quanto à aquisição na internet (EUDA, 2025).

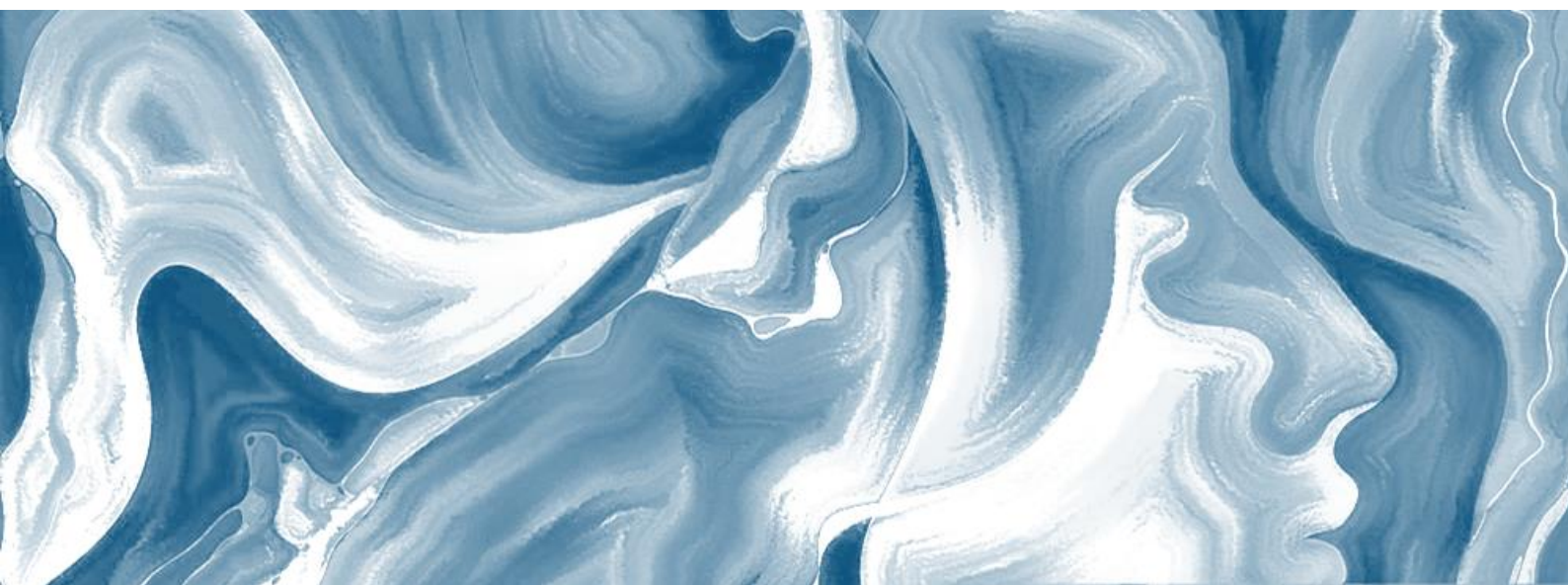
CBD/PRODUTOS COM BAIXO TEOR DE THC

Caracterização do consumo:

TIPO DE PRODUTO • CONTEXTO • MOTIVOS

Caracterização da aquisição:

FORMA DE OBTENÇÃO • FORMA DE COMPRA • FORMA DE RECEÇÃO • QUANTIDADE



FORMA COMO OS PRODUTOS DE CBD/BAIXO TEOR DE THC FORAM APRESENTADOS NO QUESTIONÁRIO:

Produtos em que a substância ativa comercializada é o CBD, ou que são feitos de erva com baixo teor de THC.

Esta categoria de produtos foi pela primeira vez incluída no Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral em 2022. Os resultados deste inquérito indicam uma prevalência de consumo recente de 0,1%, sendo esta superior nos grupos etários de 25-34 anos (0,2%) e de 45-54 anos (0,2%) e igualmente prevalente em ambos os sexos (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

No Inquérito Online Europeu sobre Drogas foi, por sua vez, incluído como módulo próprio em 2024. Embora a sua caracterização constasse na edição de 2021, esta estava incluída no módulo da canábis.

AMOSTRA

A caracterização da amostra tem como propósito enquadrar o perfil dos **268** participantes no módulo sobre o consumo de CBD/Produtos de baixo teor de THC. Todos têm em comum terem consumido estes produtos nos 12 meses anteriores ao inquérito (Tabela 17).

Em estudos não representativos da população as características da amostra, nomeadamente quanto à idade e ao sexo e género, têm influência nos padrões de consumo e de aquisição predominantes. Não se pode inferir por esta caracterização sociodemográfica que os consumidores de CBD/Produtos de baixo teor de THC em Portugal tenham este perfil social, especificamente.

Devidamente enquadrados com os dados de inquéritos representativos, como o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, estes estudos de conveniência fornecem pistas mais aprofundadas quanto a padrões de consumo e de aquisição.

58% dos participantes, consumidores de CBD/Produtos de baixo teor de THC, são do sexo masculino e 41% do feminino (atribuído à nascença). 58% identificam-se com o género masculino, 37% com o feminino. Trata-se de uma amostra em que predominam os escalões etários de 18-24 anos (36%) e de 25-34 anos (36%), seguindo-se o de 35 ou mais anos (27%). 25% vivem com os pais, 22% conjugalmente sem filhos, 18% vivem sozinhos, 14% partilham casa com pares ou em residência de estudantes e 12% vivem conjugalmente com filhos menores. As restantes categorias são apontadas, cada uma, por menos de 10% dos consumidores. 60% têm o ensino superior completo, 37% o secundário completo. 60% estão empregados a tempo inteiro (por conta de outrem ou conta própria), 26% são estudantes ou

trabalhadores-estudantes, 9% estão empregados a meio tempo (por conta de outrem ou conta própria e 2% subsistem com um subsídio social. 53% têm um rendimento líquido inferior a 1000€, 36% de 1000€ a 1999€ e 11% de 2000€ ou mais. 67% vivem na cidade, 11% nos subúrbios, 14% vivem numa aldeia/campo e 8% numa vila. 20% residem na região Norte, 14% na região Centro, 35% na região de Lisboa e Vale do Tejo, 7% no Algarve e 22% na região autónoma dos Açores.

Tabela 17. Características sociodemográficas dos consumidores de CBD/Produtos baixo teor THC, 2024

	N	%
Total		
Sexo		
Homens	155	57,8
Mulheres	109	40,7
Prefiro não dizer	4	1,5
Outro	0	..
TOTAL	268	100
Género		
Masculino	154	57,5
Feminino	99	36,9
Não Binário	9	3,4
Prefiro não dizer	6	2,2
TOTAL	268	100
Grupo Etário		
18-24	89	36,3
25-34	89	36,3
35 ou mais	67	27,3
TOTAL	245	100
Agregado familiar		
Vive sozinho	44	17,8
Vive com os pais	61	24,7
Vive com filhos menores	2	0,8
Vive com filhos adultos	4	1,6
Vive conjugalmente, sem filhos	53	21,5
Vive conjugalmente com filhos menores	29	11,7
Vive conjugalmente com filhos adultos	13	5,3
Partilha casa com pares/residência de estudantes	34	13,8
Sem residência permanente	1	0,4
Outra situação	6	2,4
TOTAL	247	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI

Tabela 17. Características sociodemográficas dos consumidores de CBD/Produtos baixo teor THC, 2024
(continuação)

	N	%
Total		
Nível de escolaridade		
Sem frequência de escola ou sem o ensino básico completo	0	..
Básico (completo)	7	2,9
Secundário (completo)	91	37,3
Superior (completo)	146	59,8
TOTAL	244	100
Situação face ao trabalho		
Estudante (a tempo inteiro ou meio tempo) ou Trabalhador estudante	65	26,3
Empregado a tempo inteiro (dependente ou independente)	147	59,5
Empregado a meio tempo (dependente ou independente)	21	8,5
Com subsídio social por invalidez/doença, desempregado, com apoio social	6	2,4
Outro	8	3,2
TOTAL	247	100
Nível de rendimento líquido		
Menos de 1000€	125	52,5
1000€ a 1999€	86	36,1
2000€ ou mais	27	11,3
TOTAL	238	100
Vive em		
Cidade	164	66,7
Subúrbios	27	11,0
Vila	20	8,1
Aldeia/Campo	35	14,2
TOTAL	246	100
Região		
Norte	51	19,6
Centro	35	13,5
Lisboa e Vale do Tejo	91	35,0
Alentejo	5	1,9
Algarve	18	6,9
Açores	58	22,3
Madeira	2	0,8
TOTAL	260	100

Fonte: EUDA/ICAD, IP; DIMC/UEI



PADRAO DE CONSUMO DE CBD/ PRODUTOS DE BAIXO TEOR DE THC

TIPO DE PRODUTO • CONTEXTO • MOTIVOS

O **TIPO DE PRODUTO** de CBD/baixo teor de THC mais apontado como consumido nos 12 meses anteriores é a erva (69%), seguindo-se os cigarros ou charros (35%) e os óleos/extratos (26%). Os restantes tipos de produtos são muito menos assinalados. 10% a 20% de consumidores referem-se à utilização em produtos comestíveis (16%), cosméticos (14%), resina (12%) e e-líquidos (12%) (Figura 55).

Figura 55. Formas de CBD/Produtos baixo teor THC consumidas nos 12 meses anteriores, 2024 (%)

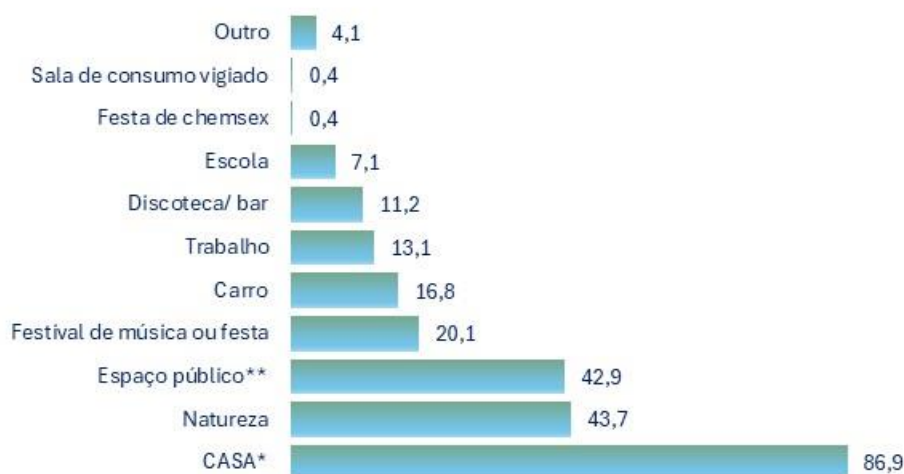


Base % - 268 consumidores de CBD/Produtos com baixo teor de THC nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

A maioria dos consumidores de CBD/Produtos baixo teor THC declararam ter consumido este produto em casa própria ou de outros (87%), seguindo-se o **CONTEXTO** de natureza (44%) e o de espaço público (43%) (Figura 56).

Em segundo lugar, destacam-se as referências ao consumo em festival de música ou festa (20%), no carro (17%), no trabalho (13%) ou numa discoteca/bar (11%). Os restantes contextos são assinalados, cada um, por menos de 10% dos consumidores.

Figura 56. Contextos de utilização de CBD/Produtos baixo teor THC nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



*Própria ou de outros **Rua, parque, etc

Base % - 268 consumidores de CBD/Produtos com baixo teor de THC nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

O principal **MOTIVO** selecionado pelos consumidores para terem usado CBD/Produtos de baixo teor de THC nos 12 meses anteriores ao inquérito consistiu em reduzir o stress/relaxar (T=74%; M=71%; F=78%). Por sua vez, cerca de metade dos consumidores assinalou ora o motivo de melhorar o sono (T=51%; M=52%; F=50%), ora de lidar com a depressão/ansiedade (T=46%; M=42%; F=53%) e cerca de um quarto assinalou os motivos de reduzir dor ou inflamações (T=25%; M=23%; F=27%) e de curiosidade/para experimentar (T=24%; M=27%; F=19%). Prevalece, portanto, a procura deste tipo de produto pelo seu efeito psicoativo (Figura 57).

Os restantes motivos são assinalados, cada um, por 10% a 20% dos consumidores. Dado tratar-se de produtos afins de canábis importa salientar as motivações de evitar ou reduzir o consumo de canábis (T=20%; M=21%; F=19%) e de lidar com sintomas de privação de canábis (T=11%; M=10%; F=14%).

Nesta amostra, homens e mulheres apresentam um perfil semelhante quanto aos motivos mais assinalados para consumirem estes produtos. Importa, contudo, salientar a maior referência, por parte das mulheres, ao seu consumo para lidar com a depressão/ansiedade e para reduzir o stress/relaxar. Por outro lado, os homens selecionam mais o motivo da curiosidade.

Numa análise por grupo etário, constata-se que os motivos de redução do stress/relaxar (18-24=76%; 25-34=73%; 35+=72%), de aumento do desempenho (18-24=25%; 25-34=15%; 35+=13%), para ficar alterado/por diversão (18-24=25%; 25-34=8%; 35+=3%) e para socializar (18-24=16%; 25-34=10%; 35+=5%) vão sendo menos mencionados à medida que se avança no grupo etário. Por sua vez, o motivo de redução de dor/inflamações vai sendo mais mencionado à medida que o grupo etário avança (18-

24=15%; 25-34=24%; 35+=42%). Com exceção para o motivo da curiosidade/para experimentar (18-24=34%; 25-34=17%; 35+=19%), os restantes são predominantemente assinalados pelo grupo de 25-34 anos.

Figura 57. Motivos para consumo de CBD/Produtos baixo teor THC nos 12 meses anteriores, 2024 (%)



Base % - 268 consumidores de CBD/Produtos com baixo teor de THC nos 12 meses anteriores; Fonte: EUDA/ICAD, IP: DIMC/UEI

→ Comparando os participantes na edição de 2024 com os da de 2021 constata-se que os tipos de produto mais consumido (erva e charros) são os mesmos, bem como a hierarquia de motivações para consumir. Por outro lado, identificam-se algumas diferenças, como a maior referência, em 2024, à utilização de cosméticos e menor à utilização de resina ou de cristais, bem como no campo das motivações, com a menor referência, por exemplo, à motivação da experimentação e maior à da redução da dor/inflamações (SICAD, 2022d).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O Inquérito Online Europeu sobre Drogas é um instrumento com um elevado potencial de contributo para a caracterização do padrão de consumo e de aquisição de drogas ilícitas, Novas Substâncias Psicoativas e Produtos de CBD/Baixo Teor de THC em cada um dos países promotores do inquérito e no quadro geral dos participantes a nível europeu.

Pelas características da amostragem não é possível uma extrapolação para a população de consumidores de cada um dos produtos detalhados, nem oferecer estimativas de prevalência na população geral, sendo esse o lugar dos inquéritos à população geral, no caso português, o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, replicado a cada quatro anos.

Por outro lado, uma vez que se organiza por módulos, referentes, cada um, a um produto, de participação independente e voluntária, possibilita um maior aprofundamento nas questões colocadas em cada módulo. Adicionalmente, o enquadramento dos resultados do inquérito face aos resultados obtidos no inquérito à população geral, bem como, o agora possível enquadramento relativamente aos resultados obtidos na edição de 2021, permite sustentar uma validade dos resultados obtidos.

Neste estudo, procurou-se caracterizar estas duas áreas relativas ao fenómeno dos consumos em Portugal, averiguando em alguns indicadores-chave (frequência, policonsumo, motivos) diferenciações quanto ao sexo atribuído à nascença e grupo etário. Adicionalmente, os resultados foram enquadrados com os da edição anterior (2021), face ao inquérito à população geral (2022) e aos dados obtidos a nível europeu (2024).

Esta análise centrar-se-á, em primeiro lugar, nas drogas ilícitas e Novas Substâncias Psicoativas (canábis, MDMA, cocaína pó, ketamina, NSP), para os parâmetros comparáveis, prosseguindo-se posteriormente na análise de aspetos adicionais quanto à canábis, a droga ilícita mais consumida em Portugal, bem como uma apreciação quanto aos produtos de CBD/baixo teor de THC.

Que padrões de consumo predominam? Há variações consoante a droga em causa? Há variações consoante o sexo e o grupo etário?

De uma forma geral as principais **substâncias psicoativas** consumidas no mesmo período temporal, nos 12 meses anteriores, além da caracterizada, são o álcool e o tabaco, consumidas praticamente pela totalidade dos participantes, e, no campo das ilícitas, a canábis, o MDMA e a cocaína. A relevância quantitativa destas substâncias, lícitas e ilícitas, está em linha com os dados de prevalência de consumo recente destas na

população geral (Balsa, Vital & Urbano, 2023). Estes dados revelam ainda como estes consumidores usam vários tipos de substâncias, lícitas e ilícitas.

A canábis diferencia-se das restantes substâncias pela maior **regularidade** do consumo, sendo que quase três quartos dos consumidores declaram ter usado em mais de 50 ocasiões nos 12 meses anteriores. As restantes substâncias são consumidas sobretudo esporadicamente e em uma a cinco ocasiões neste período temporal.

De entre estas, é de destacar a maior referência, por parte dos consumidores de NSP, a um consumo mais regular, sendo que o dobro dos consumidores (em comparação com os das outras substâncias) declara ter consumido em 50 ou mais ocasiões, embora, a uma grande distância da regularidade do consumo de canábis. O principal grupo de NSP assinalado como consumido mais frequentemente é o das catinonas sintéticas, mas o segundo é o dos canabinóides sintéticos, o que porventura poderá contribuir para a maior regularidade do consumo em comparação com o MDMA, a cocaína pó ou a ketamina.

Nesta análise, detetaram-se algumas diferenças na frequência de consumo consoante o sexo atribuído à nascença e o grupo etário, diferenças estas que dependem da droga em análise. Assim, se por um lado os participantes do sexo masculino consomem mais frequentemente a ketamina, as participantes do sexo feminino consomem mais frequentemente a canábis, o MDMA, a cocaína pó e as NSP. Por sua vez, se os participantes de 18-24 anos consomem mais frequentemente o MDMA e a ketamina, os de 25-34 anos consomem mais frequentemente a cocaína e as NSP e os de 35 ou mais anos consomem mais frequentemente a canábis.

O Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral permite uma apreciação da prevalência de um consumo mais regular de canábis em função do sexo e do grupo etário, constatando-se neste que a frequência mais elevada é um padrão de consumo bastante mais expressivo entre os homens e entre os consumidores com 55 ou mais anos (ICAD, IP, 2025a, 2025b). A amostra de participantes no inquérito online em análise diverge na expressão do consumo mais frequente superior nas mulheres, mas aparentemente converge quanto à sua maior expressão em grupos etários mais avançados.

Os **tipos de apresentação** das drogas analisados são diversos, principalmente no que toca à canábis. Neste caso, embora a erva e a resina predominem muito claramente sobre outras formas de apresentação, os consumidores de canábis fazem referência já ao consumo de várias outras formas, principalmente produtos comestíveis, mas também óleos, cristais, cosméticos, e-líquidos ou outros tipos. Outras fontes em Portugal, como os dados das apreensões policiais, dão nota da presença de formas diversas de canábis

no nosso país, para além da herbácea ou resina, a saber, produtos comestíveis, óleos e sementes (ICAD, IP, 2025).

Em segundo lugar quanto à diversidade de formas de apresentação usadas destacam-se as Novas Substâncias Psicoativas, grupo também ele diverso, ainda que com claro destaque para a forma pó/cristal/pastilhas, coerente para o subgrupo assinalado como o consumido mais frequentemente, as catinonas sintéticas.

Praticamente todos os consumidores de canábis assinalam como **via usual de consumo** a fumada, mantendo-se o charro como a forma predominante. Entre os consumidores de cocaína pó, ketamina (consumida também quase exclusivamente em pó), MDMA (também com uma elevada proporção de consumo em pó), e NSP (consumidas maioritariamente em pó/pastilhas), constata-se uma clara predominância da via nasal de administração no caso da cocaína e da ketamina e, por outro lado, uma clara menor utilização desta via por parte dos consumidores de MDMA.

Tal diferenciação pode estar relacionada com as propriedades químicas de cada substância e o tipo de efeitos previsíveis em função da via de administração, com normas sociais relativas à via de administração de cada substância, ou mesmo com características dos utilizadores, como a idade, sendo que os consumidores de MDMA participantes neste inquérito são mais jovens em comparação com os das outras drogas, tal como aliás é sugerido pelos inquéritos epidemiológicos realizados (ICAD, IP, 2025a, 2025b).

Quanto às **quantidades** declaradas como usualmente consumidas num dia típico, verifica-se que, usualmente, uma percentagem importante de consumidores refere as mesmas quantidades típicas para cada droga, mas que uma percentagem, relevante também, declara quantidades que se afastam destes valores típicos, com uma importante variação para cada droga, verificando-se que o extremo correspondente à maior quantidade pode ser superior ao extremo inferior em 26 vezes (caso da canábis) mas também em 100 vezes (caso da cocaína), portanto com discrepâncias também consoante a droga.

Neste aspecto da diferenciação de amplitude de quantidades declaradas consoante a droga importa considerar que no questionário, no caso da canábis, foi apresentada uma escala fechada para seleção da quantidade e mostradas fotografias correspondentes a valores de quantidades de referência, enquanto para as restantes drogas foi apresentada uma questão de resposta aberta, sem fotografias de apoio. Esta diferenciação poderá ter ajudado os consumidores de canábis a situar melhor a quantidade usualmente consumida do que os restantes consumidores.

Com efeito, a quantidade consumida e declarada neste inquérito basear-se-á numa estimativa que o consumidor faz, consoante o que comprou, aqueles com quem partilhou ou não o produto, ocasiões anteriores de consumo do produto adquirido, suscetível, portanto, de uma margem de erro a ponderar.

Ainda assim, dada a elevada amplitude de doses declaradas, é, também, de considerar a variação efetiva nas quantidades consumidas num dia típico.

Os consumidores de cada uma das drogas analisadas declaram, na sua grande maioria, a prática de **policonsumo**, isto é, a associação da droga em causa com outras (lícitas ou ilícitas) na mesma ocasião de consumo, sendo os consumidores do módulo da canábis que menos declaram a associação desta droga a outras (70%) e os da cocaína pó os que mais declaram (97%).

A este respeito é de notar que o policonsumo por parte dos consumidores do módulo da canábis será na verdade superior a 70% dado que, numa outra questão sobre a preparação do charro com ou sem tabaco é superior a 80% a percentagem de consumidores, quer de herbácea, quer de resina, que declaram misturar tabaco com a canábis no charro. Na questão sobre o policonsumo é possível que parte dos participantes não tenha considerado a mistura de drogas no próprio charro.

Em todos os casos as associações predominantes são com drogas legais, as bebidas alcoólicas e o tabaco, com predomínio do tabaco no caso da canábis, do MDMA e das NSP e, por outro lado, o predomínio das bebidas alcoólicas no caso da cocaína pó e da ketamina. Na maioria dos casos (situação do MDMA, da cocaína pó e das NSP) a principal droga ilícita nomeada como consumida em associação é a canábis herbácea. Por sua vez, os consumidores de canábis e os de ketamina nomeiam como principal droga ilícita associada o MDMA.

A prática de policonsumo varia em função do sexo atribuído à nascença e o grupo etário, contudo, consoante a droga analisada. Assim, se o policonsumo de MDMA com outras drogas é mais declarado pelos homens, o policonsumo de canábis, ketamina e de NSP com outras drogas é mais mencionado pelas mulheres. No caso da cocaína pó não há uma diferença relevante. Em geral, os participantes de 35 ou mais anos tendem a declarar menos a prática de policonsumo, com exceção para a canábis, com uma percentagem de policonsumo semelhante em todos os grupos, e a ketamina, em que a prática de policonsumo é generalizada neste grupo etário.

A canábis é a droga consumida numa maior diversidade de **contextos**, embora se destaque claramente o consumo em casa face a outros e, em segundo lugar, o consumo na rua (natureza, espaço público) e em festa/festival.

O MDMA, a cocaína pó e a ketamina são consumidas primordialmente no mesmo tipo de contextos, em festa/festival, em bar/discoteca ou em casa, embora, a casa tenha um maior relevo enquanto contexto do consumo de ketamina face ao das outras duas drogas.

Já as NSP são, à semelhança da canábis, consumidas, em primeiro lugar, em casa, seguindo-se a festa/festival e o bar/discoteca. Tal pode dever-se ao facto de que, embora as NSP consumidas mais frequentemente por estes participantes sejam as catinonas sintéticas, existe ainda uma parte importante que consome mais frequentemente canabinóides sintéticos e outra que consome NSP com propriedades psicadélicas. Num outro estudo com dados do módulo nacional deste inquérito havia-se constatado que o consumo de NSP com efeito psicadélico era realizado principalmente com amigos/conhecidos, sem ser em festa/festival (Carapinha & Calado, 2024).

A canábis é, novamente, a droga à qual é atribuído um maior potencial de proporcionar efeitos diversos, com uma maior diversidade de **motivações** associadas, com maior destaque para motivações de apaziguamento (reduzir o stress/relaxar, melhorar o sono, lidar com a depressão/ansiedade), mas também com uma relevante referência às de diversão (ficar alterado/diversão), motivações de alguma forma em concordância com os contextos mais nomeados (casa, natureza), seguidos do espaço público e da festa/festival.

Para as restantes drogas a principal motivação nomeada é sempre esta, a de ficar alterado/por diversão, em termos genéricos, em relação com os contextos mais nomeados, de festa/festival. Contudo, identificam-se algumas diferenças consoante as drogas.

A ketamina e as NSP destacam-se por serem as drogas sobre as quais é mais mencionada a motivação da curiosidade, no caso das NSP porventura por serem de implementação mais recente e menos comuns, no caso da ketamina porventura por ser menos comum.

O MDMA e a cocaína pó aproximam-se bastante em termos de motivações associadas, no plano da alteração/diversão e da socialização. No entanto, o MDMA é, num segundo plano, mais associado à possibilidade de redução do stress e de aumento do prazer/desempenho sexual, enquanto a cocaína é seguidamente mais associada à possibilidade de se manterem acordados e de reduzir o efeito de álcool. De facto, os consumidores de cocaína são os que mais declaram policonsumo com álcool.

Por último, no campo das motivações importa salientar que, embora a diversão seja a motivação mais nomeada, há um peso expressivo da utilização destas drogas para reduzir o stress e para lidar com a depressão/ansiedade.

Numa análise das motivações assinaladas para o consumo de cada droga em função do sexo atribuído à nascença e do grupo etário verificam-se, sobretudo, diferenças consoante a droga analisada, mas com um ou outro aspecto transversal.

Homens e mulheres parecem diferir principalmente no sentido de os homens apontarem mais motivos de socialização (para a canábis, MDMA, NSP), desempenho em geral (caso da cocaína e NSP) ou a nível sexual (caso do MDMA e ketamina), e as mulheres mais motivos de lidar com depressão/ansiedade (para a canábis, MDMA e NSP) ou de redução de stress (para o MDMA, ketamina, NSP). Com efeito, numa questão sobre a utilização de canábis para gerir estados ou sintomas as mulheres tendem a apontar sempre mais a utilização de canábis para lidar com os diversos estados ou sintomas, sendo a discrepância em relação aos homens superior quanto à sua utilização para lidar com a tristeza, depressão, ansiedade e outros problemas emocionais ou de saúde mental.

Quanto aos grupos etários, destaca-se, em primeiro lugar, como as motivações da curiosidade/para experimentar, da socialização e do estado alterado/diversão tendem a ser mais assinaladas pelos mais novos (18-24 anos) e menos em função do avanço do grupo etário.

Por sua vez, o grupo de 35 ou mais anos destaca-se dos restantes pela maior referência à utilização de drogas para reduzir o stress/relaxar e para lidar com a depressão/ansiedade.

Por último, é interessante notar como parecem ser mais os homens que são atraídos pelo aspecto da legalidade e do preço para consumirem NSP e os mais novos (18-24 anos) por a droga de eleição não estar disponível. Porventura por estarem numa fase de vida em que a curiosidade e a experimentação predominam como motivação, poderão ser mais susceptíveis a experimentar produtos diferentes do que os consumidores de idades mais avançadas.

Uma percentagem inferior a 10% para cada grupo de participantes nos respetivos módulos declarou ter **recebido tratamento** médico ou psicossocial nos 12 meses anteriores ao inquérito, devido ao consumo de drogas. Os consumidores de MDMA e os de canábis são os que, percentualmente, menos referem esta experiência, sendo, por sua vez, os consumidores de NSP, cocaína pó e ketamina os que mais a referem.

Tal situação pode descrever uma experiência de uso de NSP, cocaína pó e ketamina mais problemática do que de MDMA ou canábis, ou uma maior tendência para procurar tratamento relativo a estes consumos, ou uma maior resposta para estes, entre outras hipóteses possíveis.

Das substâncias identificadas, a canábis e a cocaína são as que mais são indicadas como as drogas principais no contexto do tratamento público (ICAD, IP, 2025a, 2025b), o que pode estar relacionado com a sua maior prevalência na população geral em comparação com as NSP ou a ketamina, mas, também, por estas, podendo ser consumidas, não serem identificadas pelos pacientes como as drogas principais. Com efeito, é de pôr a hipótese, tendo em consideração as drogas elencadas como as motivadoras do tratamento em cada módulo, que as NSP e a ketamina se evidenciem neste contexto de procura de tratamento pela sua associação ao consumo de cocaína.

Em que medida os resultados deste estudo, quanto a padrões de consumo, são suportados pelos da edição anterior e pelos do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral?

Na relativização dos resultados deste estudo face aos do estudo anterior importa considerar que para todos os módulos a amostra de 2024 apresenta uma proporção superior de mulheres e de consumidores com 35 ou mais anos. Esta consideração é relevante porque os diversos inquéritos epidemiológicos realizados no nosso país demonstram existirem algumas diferenças na prevalência e padrão de consumo, consoante o sexo atribuído à nascença e o grupo etário e em função dos contextos considerados (ICAD, IP, 2025a, 2025b). Com efeito, nos indicadores considerados, o presente estudo dá pistas quanto a estas diferenciações.

Tendo este enquadramento, a análise dos parâmetros comparáveis revela que os padrões de consumo de canábis, MDMA, cocaína pó e NSP descritos a partir dos resultados de 2024 são, de uma forma geral, semelhantes aos dos resultados de 2021.

A principal diferença consiste em a amostra de participantes em 2024 tender a declarar um consumo mais frequente de todas as substâncias (embora a frequência predominante seja a mesma em 2021 e 2024), que poderá ser parcialmente explicado, no caso da canábis, pela maior proporção de consumidores de 35 ou mais anos, no caso da cocaína pó e do MDMA pela maior proporção de consumidoras do sexo feminino e no caso das NSP pelos diferentes tipos de NSP predominantes.

O Inquérito à População Geral permite uma caracterização do consumo de cada substância em diversos parâmetros, dos quais se destacam, para esta análise, a frequência de consumo de canábis, as motivações e os contextos de consumo quanto à canábis, MDMA e cocaína. Como explicado na descrição do padrão de consumo de cada uma destas drogas importa considerar algumas diferenças metodológicas entre os dois inquéritos, das quais se destacam algumas diferenças na formulação das questões colocadas, bem como o aspecto das questões sobre contexto e motivos se dirigirem a consumidores ao longo da vida (o que inclui desistentes) no caso do inquérito à população geral.

Tendo este enquadramento presente, a amostra de participantes no módulo de canábis neste estudo declara uma frequência de consumo nos últimos 12 meses um pouco superior e uma prevalência de consumo de risco moderado a elevado bastante superior aos resultados do inquérito à população geral, representativos da população residente, mas com um perfil semelhante em termos de uma maior regularidade do consumo em comparação com as restantes drogas ilícitas.

Por sua vez, as principais motivações apontadas pelos participantes neste estudo estão em linha com os resultados daquele inquérito, à exceção da motivação da curiosidade/para experimentar. Tal discrepância pode dever-se ao aspecto de os resultados do inquérito à população geral incluírem declarações de

peessoas que terão consumido a droga em causa no passado, porventura quando mais jovens, fase em que a motivação da curiosidade e da experiência é mais relevante, já não consumindo presentemente.

Por último, os contextos mais assinalados pelos participantes neste estudo estão também em linha com os resultados daquele inquérito. É de notar apenas que no inquérito à população geral há uma menor referência ao consumo de canábis em casa, o que pode dever-se à mesma explicação que a apontada relativamente às motivações, pois o consumo por parte dos mais jovens tenderá a ser menos provável em casa.

Em que medida os resultados deste estudo estão em linha com os resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas 2024, globalmente?

Na relativização dos resultados da amostra de consumidores em Portugal com a totalidade de consumidores participantes a nível europeu é importante levar em consideração que este inquérito se procede por uma amostragem por conveniência, não sendo representativo da população de consumidores quer em Portugal quer a nível europeu. A metodologia do estudo é essencialmente a mesma nos diversos países, contudo, existirão nuances nos grupos-alvo privilegiados no processo de divulgação que se poderão repercutir em diferenças não ponderadas nos resultados entre países e na relativização de cada país face aos dados totais. Adicionalmente, sabemos, por meio de outros estudos, e também pelos resultados do estudo aqui apresentado, que a prevalência de determinados padrões de consumo sofre variações com fatores como o sexo e o grupo etário, fatores que não estão a ser ponderados na relativização dos dados nacionais face aos dados europeus. Por outro lado, este inquérito apresenta um importante fator de validação que consiste na dimensão da amostra de consumidores participantes.

Tendo em consideração estes aspetos, constatou-se, para os indicadores analisados (frequência, via de administração, forma de apresentação, motivações, contextos e forma de aquisição), que as categorias predominantes em Portugal, isto é, os aspectos mais evidentes do padrão de consumo e de aquisição, acompanham, de uma forma geral, o traçado europeu. As diferenças identificadas situam-se a um nível mais específico.

Que aspectos adicionais traz este estudo quanto ao consumo de canábis e problemas?

A edição de 2024 deste inquérito inclui um conjunto mais alargado de questões relativas ao consumo de canábis, em particular em torno de problemas ou de potenciais problemas. Por um lado, questiona-se em que medida e de que forma a canábis é usada para gerir sintomas ou mal-estar. Por outro lado, os participantes são inquiridos sobre utilizações potencialmente problemáticas, como o consumo na gravidez ou antes de conduzir, a experiência de efeitos adversos atribuídos e consequente procura de tratamento, sendo também aplicada uma escala de avaliação do risco do padrão de consumo.

Constata-se como aproximadamente metade dos consumidores declara a utilização de canábis para lidar com a tristeza e depressão e/ou para lidar com a ansiedade e/ou para lidar com problemas de sono, o que é consistente com os principais motivos declarados para consumir canábis. Com efeito, de entre as drogas analisadas, a canábis parece ser aquela que é mais utilizada como uma espécie de automedicação, embora não seja de pôr de parte a hipótese de que utilizações desta ou de outras drogas para diversão possam também ser mecanismos para lidar com estados de tristeza ou ansiedade.

Quanto a situações de particular risco, é de destacar a elevada percentagem de participantes, a maioria, que menciona já ter consumido canábis nas 4h anteriores à condução de um veículo, bem como a percentagem de mulheres que declaram já ter fumado na gravidez (9%).

Quanto a efeitos adversos ao consumo é de salientar que perto de metade identifica efeitos, principalmente problemas de memória e ataques de ansiedade ou de pânico. Em geral, homens e mulheres declaram, na mesma percentagem, efeitos adversos, mas estes tendem a ser sistematicamente mais declarados pelos mais jovens. A este respeito, é de notar que num estudo com base nos dados da edição anterior se havia verificado que embora consumissem com menor regularidade, os mais jovens consumiam uma maior quantidade de canábis por ocasião ou dia de consumo (Carapinha, 2023), verificando-se no presente estudo que são os mais jovens a fazerem referência à motivação da dependência e aqueles em que o consumo de alto risco é mais elevado.

Apesar da expressiva referência a efeitos adversos, apenas uma pequena percentagem destes consumidores procurou ajuda médica, incluindo serviços de aconselhamento à distância. Tal situação pode decorrer de diversas condições, das quais se exemplificam algumas. É possível que se deva a uma perceção ou experiência de baixa gravidade ou intensidade dos efeitos vividos. Por sua vez, não é de desconsiderar a hipótese de que, apesar de associarem os efeitos à canábis, suponham que as respostas de saúde indicadas para os mesmos sejam do âmbito dos serviços de saúde não especializados na área das dependências e que o carácter transgressivo atribuído a este consumo possa ser um fator impeditivo de se dirigirem a estes serviços e revelarem o mesmo. Uma terceira explicação prende-se com uma perceção

de que os serviços indicados para dar resposta sejam os serviços especializados de tratamento na área das dependências, aos quais podem não se querer deslocar, precisamente pelas atribuições que considerem associadas à dependência de drogas.

O padrão de consumo dos participantes neste inquérito é, predominantemente, de risco moderado a elevado, principalmente elevado, sendo a experiência de tratamento médico ou psicossocial por parte dos consumidores de canábis, relativa à gestão do seu consumo, percentualmente, das mais baixas em comparação com os outros consumos, aproximando-se destes apenas nos casos de consumo de alto risco. Tal situação pode configurar uma menor necessidade ou, havendo necessidade, uma menor procura ou uma menor resposta.

Que padrões de aquisição predominam? Há variações consoante a droga em causa?

De uma forma geral as drogas ilícitas e as NSP são adquiridas maioritariamente por compra, sendo a cocaína e a ketamina as drogas em que isso menos acontece por haver uma maior proporção a obtê-las gratuitamente, e, por outro lado, o MDMA a droga em que isso mais acontece. Entre aqueles que compram as suas drogas predomina a compra ao *dealer*, no caso da canábis, do MDMA e da cocaína, seguindo-se a compra a amigos/conhecidos. Por outro lado, a ketamina destaca-se por a compra ao *dealer* ser em igual proporção à compra através de amigo/conhecidos e as NSP por ser igual à compra através da internet. A compra através da internet é mais relevante quanto a estas drogas, principalmente no caso das NSP.

Neste âmbito, verifica-se que, enquanto a canábis, o MDMA e a cocaína são compradas principalmente através de aplicações de comunicação, a ketamina é mais comprada na darknet e as NSP em lojas na internet. Em todos os casos as drogas compradas são recebidas, na sua esmagadora maioria, pessoalmente fora de casa, a larga distância da segunda opção mais selecionada, a receção em casa.

A implementação da aquisição através da internet e a possibilidade de receção das drogas em casa são práticas que importa acompanhar pelo seu potencial de facilitação do acesso ao consumo.

Segundo as declarações dos participantes, as quantidades adquiridas numa ocasião são bastante variáveis, contudo não tanto quanto as quantidades consumidas. Embora não tenha sido efetuada uma análise de correlação entre a quantidade usualmente adquirida e a usualmente consumida, parece destacar-se a referência à aquisição de quantidades para um ou dois dias de consumo. Novamente, e provavelmente devido às questões metodológicas já enunciadas, a variação é menor em relação à canábis.

Que elementos traz este estudo quanto à utilização de produtos de CBD/baixo teor de THC?

A edição de 2024 deste estudo propôs, pela primeira vez, um módulo específico quanto ao consumo deste tipo de produtos. Verifica-se que as formas de apresentação, os contextos e os motivos para consumir são semelhantes aos da canábis, pelo que se infere que estes podem estar a ser concebidos como uma alternativa. Com efeito, parte destes consumidores refere a utilização destes produtos para evitar ou reduzir o consumo de canábis e/ou para lidar com sintomas de privação da canábis.

Que implicações poderemos inferir para a intervenção?

O presente estudo consolida resultados de estudos anteriores e dá algumas pistas quanto a diferentes motivações para consumir cada uma das drogas, que podem ser ponderadas na definição de intervenções mais generalistas ou de carácter mais especializado visando a contemplação de respostas ou alternativas menos arriscadas para os mesmos fins, não sem antes questionar o que subjaz à utilização destes mecanismos específicos para uma vertente mais de diversão ou de socialização ou para uma vertente mais de alívio do desconforto ou dor. Embora com algumas variações consoante as drogas observa-se como homens e mulheres ou grupos etários distintos tendem a evidenciar diferenças quanto às motivações para consumir cada droga, o que poderá ser informação relevante quanto ao ajustamento de intervenções em função destes grupos.

Consolida também as referências anteriores quanto a contextos diversos de consumo, em que a canábis se tende a destacar das restantes substâncias ilícitas, reforçando a pertinência de estrategicamente ser concebida uma intervenção diferenciada contextualmente.

Evidencia uma prática muito expressiva de policonsumo com as várias drogas, bem como outras práticas de risco acrescido, de menor expressão quantitativa, mas de significativa relevância pelo potencial de risco envolvido, como a utilização de vias de consumo como a nasal ou o consumo de canábis na gravidez. De significativa relevância, quer pelo risco, quer pela sua expressão quantitativa, é de salientar o consumo de canábis nas 4 horas anteriores à condução de veículo, pelo que poderá ser útil avaliar que tipo de ação preventiva poderá ser realizada quanto a este comportamento de risco.

Constata uma expressiva referência a efeitos adversos associados ao consumo de canábis, principalmente problemas de memória, relativamente aos quais não foi procurada ajuda e, aparentemente, o consumo foi mantido.

Revela como apenas uma pequena percentagem esteve em algum tipo de resposta enquadrada como tratamento nos 12 meses anteriores, dado que já havia sido evidenciado em 2021, o que pode significar uma perceção de ausência de necessidade, um desconhecimento dos serviços existentes, ou dificuldades

várias no acesso no acesso aos serviços. No caso da canábis é possível relacionar o risco do padrão de consumo com a experiência de tratamento, constatando-se que mesmo entre aqueles com consumo de alto risco menos de 10% haviam estado em tratamento nos 12 meses anteriores.

Seria interessante apurar numa futura edição do inquérito a apreciação de necessidade de acesso a este tipo de serviço com vista a contribuir para o conhecimento da capacidade de resposta dos serviços existentes.

Num estudo realizado no âmbito do módulo nacional da edição anterior do inquérito (2021), com 587 consumidores de drogas, estes foram questionados sobre a utilidade que atribuíam a um conjunto de 18 serviços/respostas, de naturezas muito distintas. A generalidade dos serviços propostos foi, em média, considerada útil, destacando-se, pela maior utilidade atribuída, o apoio em festas, festivais, discotecas, para gerir situações de crise em que os efeitos da droga são mais intensos e/ou distintos dos esperados, o serviço de análise química das drogas ou drug checking, o serviço que oferece material para consumo com menos riscos (cachimbos, hidratante, filtros, etc) e o aconselhamento em stands em festas, festivais, discotecas. Neste contexto, os consumidores de cocaína destacaram-se dos restantes pela maior valorização de respostas de tratamento (Carapinha, 2022).

Dado o expressivo consumo concomitante de canábis a outras drogas, principalmente consumidas neste tipo de contextos de diversão onde são prestados estes serviços especializados de redução de riscos, e tendo em conta a expressiva referência a efeitos negativos do consumo de canábis, aliada a uma baixa procura de apoio para os mesmos, destaca-se a possível relevância deste tipo de serviços enquanto prestadores desta resposta de aconselhamento e referência quanto a este tipo de efeitos do consumo de canábis ou mesmo quanto à sua redução. Por sua vez, o maior interesse revelado pelos consumidores de cocaína participantes na edição de 2021 quanto a respostas de tratamento, sendo também estes que mais indicam a experiência anterior de tratamento na edição de 2024, pode evidenciar a pertinência destes serviços de outreach como ligação a respostas especializadas de tratamento, nos casos em que esta é oportuna.

SIGLAS

CBD - Canabidiol

EUDA – Agência da União Europeia sobre Drogas

GHB/GBL - Ácido gama-hidroxibutírico/ Gama-butirolactona

DIMC – Departamento de Investigação, Monitorização e Comunicação

ICAD, IP – Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, Instituto Público

LSD - Dietilamida do ácido lisérgico

MDMA - Metilenodioximetanfetamina

NSP – Novas Substâncias Psicoativas

SICAD – Serviço para a Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

PP – Pontos percentuais

T/M/F – Total/Masculino/Feminino

THC - Tetra-hidrocanabinol

UEI – Unidade de Estatística e Investigação

BIBLIOGRAFIA

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2022). V Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2022. Relatório final. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=569&languageId=1>

Carapinha, L. (2022). Serviços para utilizadores de drogas. Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas – Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=457&languageId=1>

Carapinha, L. (2023). Como é o consumo de canábis em Portugal? Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas – Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=232&languageId=1>

Carapinha, L. & Calado, V. (2024). Consumo de psicodélicos em Portugal 2024. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=1066&languageId=1>

European Union Drugs Agency - EUDA (2025). European Web Survey on Drugs 2024: top-level findings, 24 EU countries and Norway. Obtido 30 de outubro de 2025: https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-web-survey-drugs-2024-top-level-findings_en

Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, IP. – ICAD, IP (2025a). Relatório Anual 2024. A Situação do País em Matéria de Droga e Toxicodependência. (aguarda publicação) <https://www.icad.pt>

Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, IP. – ICAD, IP (2025b). Relatório Anual 2024. A Situação do País em Matéria de Droga e Toxicodependência - Anexo. (aguarda publicação) <https://www.icad.pt>

Legleye S. (2018). The Cannabis Abuse Screening Test and the DSM-5 in the general population: Optimal thresholds and underlying common structure using multiple factor analysis. *Int J Methods Psychiatry Research*;27(2): e1597. doi: 10.1002/mpr.1597.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – SICAD (2022a). Drogas - Como é o consumo de ecstasy em Portugal? Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas - Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025:

<https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=434&languageId=1>

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – SICAD (2022b). Drogas - Como é o consumo de cocaína em Portugal? Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas - Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=431&languageId=1>

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – SICAD (2022c). Drogas - Como é o consumo de Novas Substâncias Psicoativas em Portugal? Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas - Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=449&languageId=1>

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – SICAD (2022d). Drogas - Como é o consumo de CBD - Produtos de baixo teor de THC em Portugal? Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas - Padrões de Consumo Portugal 2021. Obtido 30 de outubro de 2025: <https://www.icad.pt/DocumentList/GetFile?id=429&languageId=1>



Empoderar. *Empower.*
Cuidar. *Care.*
Proteger. *Protect.*



Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P.

Institute on Addictive Behaviours and Dependencies, P.I.

Tel: +351 211 119 000 | E-mail: icad@icad.min-saude.pt | www.icad.pt

