

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS

Ministério da Saúde – Portugal



Enquadramento Epidemiológico

Uma breve perspetiva da situação atual

**Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências
2021-2030**

Ficha Técnica

Título: Enquadramento epidemiológico: uma breve perspetiva da situação atual

Autor: Carapinha, Ludmila e Guerreiro, Catarina

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Edição: 01-12-2021

Esta informação está disponível no sítio *web* do Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências, <http://www.sicad.pt>.

ÍNDICE

ÁLCOOL.....	3
CANÁBIS.....	11
ESTIMULANTES	17
CONSUMOS DE OPIÁCEOS.....	23
ALUCINOGÊNIOS.....	27
NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	31
CONSUMO ENDOVENOSO	35
MEDICAMENTOS PSICOATIVOS	37
SUBSTÂNCIAS POTENCIADORAS DO DESEMPENHO FÍSICO	41
USO DE INTERNET.....	43
USO DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS	49
JOGO A DINHEIRO (<i>GAMBLING</i>)	51
<i>GAMING</i> : USO DE VIDEOJOGOS.....	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57

ÁLCOOL

CONSUMOS DE ÁLCOOL

O consumo de bebidas alcoólicas está fortemente enraizado no quotidiano e nas práticas culturais dos portugueses. Beber vinho à refeição é um hábito que contribui para as elevadas prevalências de um consumo transversal a classes sociais e a muitos grupos etários, pautado pela regularidade e baixa intensidade. As bebidas alcoólicas são também, frequentemente, uma parte integrante dos momentos de convívio fora de casa e das celebrações, mais comum entre os homens do que entre as mulheres. Por sua vez, entre os mais jovens, tem vindo a ganhar terreno um padrão de consumo tradicionalmente mais associado ao norte da Europa, de menor regularidade e alta intensidade por ocasião.

Na população em geral (residentes de 15-74 anos) em cada 10 portugueses¹ 9 já beberam na vida, 6 nos últimos 12 meses e 5 nos últimos 30 dias (1).

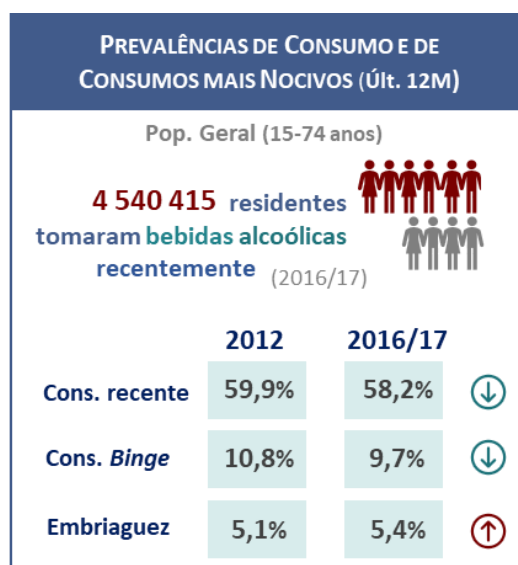
Estas prevalências são também elevadas entre os mais jovens (2, 3), ainda que tendencialmente inferiores à média europeia (4, 5).

Quase metade dos portugueses que bebem fazem-no diariamente/quase diariamente, essencialmente devido à ingestão de vinho, às refeições. De facto, o vinho, em conjunto com a cerveja, são as bebidas mais ingeridas pelos portugueses (1), evidência que é, também, suportada pelo indicador do consumo anual *per capita*.

O consumo anual de álcool *per capita* (registado e não registado) é de 12,0 litros de álcool puro na população com 15 ou mais anos. O vinho é a bebida alcoólica com

maior peso no consumo do álcool registado (58%), seguindo-se a cerveja (25%), as bebidas espirituosas (13%) e as outras bebidas alcoólicas (4%) (6).

No que toca a consumos intensivos por ocasião, sabemos que 1 em cada 10 portugueses terão consumido pelo menos uma vez de forma *binge* no período de 12 meses e 5% ter-se-ão, pelo menos uma vez, embriagado severamente (1).



Na segunda década deste século tem-se verificado uma **TENDÊNCIA** muito ligeira de decréscimo do consumo em geral e do consumo *binge* em particular, não acompanhada da mesma evolução no caso da embriaguez (1).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Em geral, os portugueses bebem principalmente *porque sabe bem, melhora festas e comemorações e torna os encontros sociais mais divertidos*. Por outro lado, 1 em cada 10 bebe porque *ajuda quando se sente deprimido ou nervoso*.

¹ Para simplificação do texto utiliza-se a terminologia “portugueses”, tratando-se de residentes em Portugal.

O consumo de bebidas alcoólicas não parece ser, genericamente, associado, a um particular risco para a saúde e a atitude face a este tende a ser favorável.

Em 2017, 4 em cada 10 portugueses desaprova o consumo de 1 ou 2 bebidas alcoólicas várias vezes numa só semana (1).

Apenas 1 em cada 2 portugueses considera que o consumo intensivo de bebidas alcoólicas (5 ou mais bebidas) num período temporal curto (fim de semana) envolve muitos riscos (1).

A **EVOLUÇÃO** dos indicadores quanto a perceções de risco e atitudes demonstra como o trabalho preventivo tem de ser afinado em função de padrões de consumo, grupos alvos e mesmo contextos.

Entre 2001 e 2017 a perceção de risco face ao consumo intensivo de bebidas alcoólicas (5 ou mais bebidas) num período temporal curto (fim de semana) aumentou de forma muito clara. No entanto, a perceção de risco quanto ao consumo excessivo de álcool em termos genéricos ou a atitude relativamente ao consumo regular de bebidas alcoólicas não têm tido uma evolução consistente ao longo das edições dos inquéritos nacionais (1, 7).



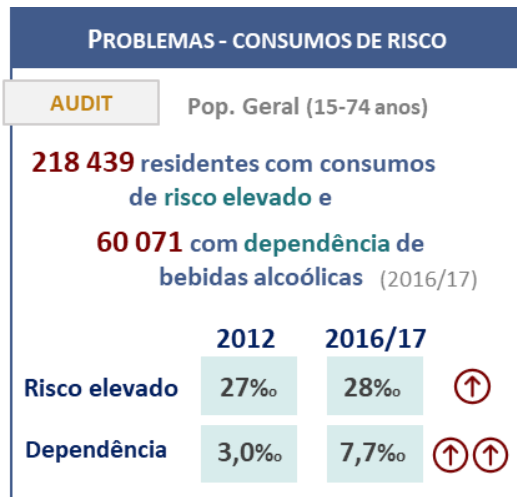
PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE ÁLCOOL

O uso nocivo do álcool é um dos principais fatores de risco ao nível da saúde no plano mundial, com impacto direto em vários objetivos de desenvolvimento sustentável, nomeadamente ao nível da saúde materna e infantil, doenças transmissíveis e não transmissíveis, para a saúde mental, acidentes e intoxicação (8).

Em Portugal, os indicadores quanto à dependência de álcool (segundo o *Alcohol Use Disorders Identification Test*), internamentos por doenças atribuíveis ao álcool e acidentes de viação sob o efeito de álcool, dão conta da relevância da intervenção neste domínio.

Perto de 1 em cada 100 portugueses (0,8%) tem dependência alcoólica, proporção que praticamente **TRIPLICOU** no espaço de 4 anos (1).

Neste caso, são os grupos etários mais avançados os mais afetados (1).



Com efeito, ao longo da última década tem aumentado a procura de tratamento na Rede Pública – Ambulatório devido a problemas relacionados com o álcool.

Indivíduos com problemas ligados ao álcool, na Rede Pública – Ambulatório

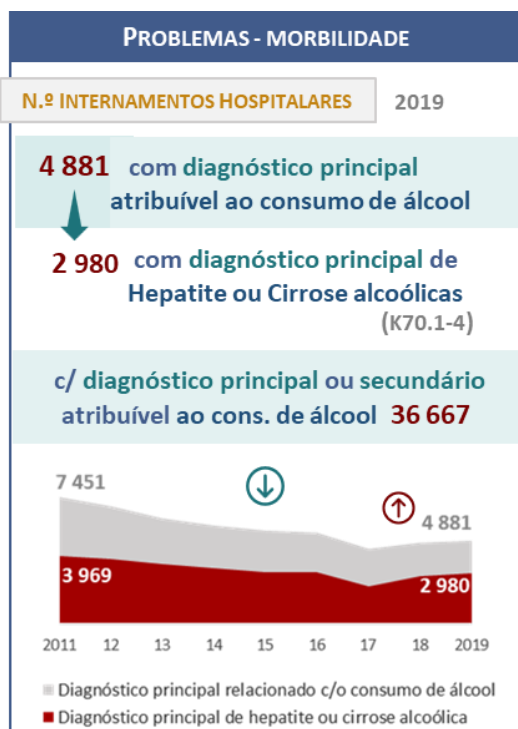
São, sobretudo, do sexo masculino, com idade média de 51 anos e baixa escolarização. Cerca de metade encontra-se empregado, mas 1/3 está desempregado e 14% com reforma ou pensão social. 47% são casados ou vivem maritalmente. 20% vivem com os filhos (6).

Em 2019, 27 151 indivíduos foram hospitalizados em Portugal Continental, com diagnóstico principal e/ou secundário atribuível ao consumo de álcool, principalmente devido a hepatite ou a cirrose alcoólica.

Indivíduos hospitalizados devido ao consumo de álcool

São principalmente, do sexo masculino (87%) e 42% com idade igual ou superior a 65 anos (6).

A **TENDÊNCIA** quanto à evolução do número de internamentos relacionados com o álcool como diagnóstico principal foi sobretudo de diminuição ao longo da década, verificando-se, contudo, um agravamento entre 2017 e 2018 (6).



O consumo de álcool pode estar ainda relacionado a outro tipo de problemas, como os da condução, violência doméstica ou outro tipo de crimes cometidos sob o efeito desta substância.

Em 2017, 4 em cada 10 indivíduos que se embriagaram nos últimos 12 meses conduziram pelo menos uma vez embriagados.

Entre 2012 e 2017, a **TENDÊNCIA** foi de aumento da percentagem de indivíduos que declara conduzir embriagado (1, 7).

Em 2019 foram reportados 16 872 crimes por condução com TAS $\geq 1,2$ g/l.

Ao longo da década a **EVOLUÇÃO** foi, contudo, de ir diminuindo o número de crimes registados ainda que este se mantenha muito elevado.

Todos os anos são registados em Portugal 25 000 a 30 000 casos de violência doméstica.

Em cerca de 4 em cada 10 situações de violência doméstica o denunciado tinha problemas relacionados com o álcool, proporção que se tem mantido estável (6).

O consumo de álcool está também associado a outro tipo de crimes.

Um quarto dos reclusos nas prisões portuguesas reconhece ter cometido crimes sob o efeito de álcool (9).

Os dados da mortalidade relacionada com o consumo de álcool em Portugal são preocupantes.

A **EVOLUÇÃO** nos últimos 5 anos tem sido no sentido do aumento do número de vítimas mortais de acidentes de viação sob a influência de álcool (TAS $\geq 0,5$ g/l), apesar de os valores serem inferiores aos

registados anteriormente. Em 2014 morreram 140 pessoas, 182 em 2019.

Vítimas mortais de acidentes de viação sob influência do álcool (TAS \geq 0,5 g/l)

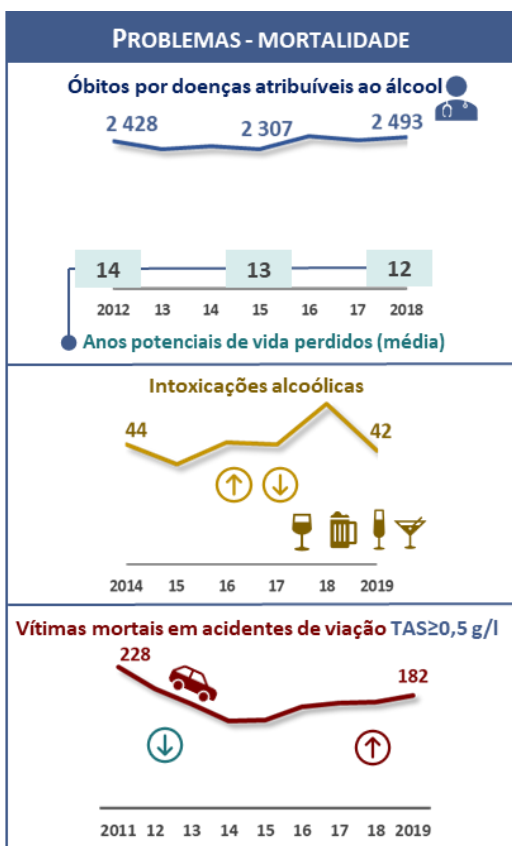
São, principalmente, condutores, do sexo masculino e com uma idade média de 48 anos (6).

Todos os anos morrem entre 2 000 e 2 500 portugueses por doenças atribuíveis ao álcool, estimando-se uma perda de 12 anos potenciais de vida (em média).

Óbitos por doenças atribuíveis ao álcool

São, sobretudo, do sexo masculino e com uma idade média de 67 anos (6).

Em particular, o número de mortes por intoxicação alcoólica, nos últimos 6 anos, tem oscilado entre 35 e 60 por ano, sendo a idade média inferior a 53 anos (6).



OS JOVENS E O CONSUMO DE ÁLCOOL



As prevalências de consumo de bebidas alcoólicas aumentam entre os 13 e os 18 anos. Aos 13 anos já 2 em cada 10 estudantes referem o consumo recente de bebidas alcoólicas. Aos 18 anos esta proporção é de 8 em cada 10 (3). Não sendo desejáveis, são inferiores à média europeia (5).

A sua **TENDÊNCIA** foi de diminuição até 2015. Contudo, tornaram a aumentar em 2019 (6).

Este consumo tem início por volta dos 16-17 anos, em média, tendo subido a idade média de início após a alteração da legislação no sentido de impedir a disponibilização de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos e diminuído a percentagem de estudantes que iniciaram precocemente (antes dos 13 anos) este consumo (1, 5, 10).

Ainda assim, predomina o primeiro contacto numa idade prévia à sancionada legalmente.

4 em cada 10 estudantes de 16 anos iniciam o consumo de bebidas alcoólicas com 13 anos ou menos.

O padrão de consumo nos jovens é, predominantemente, mais esporádico, mais direcionado para a cerveja, mas também mais intensivo. O consumo *binge* e a embriaguez severa são mais comuns entre os jovens (1, 2, 3).

Os números quanto a estes consumos mais nocivos entre os mais novos são preocupantes.

5 em cada 10 jovens de 18 anos consomem de forma *binge* e 2 em cada 10 estudantes de 13-18 anos embriagam-se severamente recentemente (2, 3).

Quanto a **TENDÊNCIAS**, a prevalência de consumo *binge* tem vindo a aumentar gradualmente a partir dos 16 anos (2, 6), embora na população em geral esteja a diminuir.

Jovens com consumos mais intensivos:

Sobretudo a partir dos 16 anos, estes consumos são mais frequentes em rapazes (2, 6).

Entre os jovens de 18 anos, são mais comuns em estudantes universitários, mas realizados mais frequentemente por aqueles que deixaram de estudar (11) e em jovens que também consomem substâncias ilícitas (12).

Entre os mais jovens a perceção de risco quanto ao consumo intensivo de bebidas alcoólicas ao fim de semana é tendencialmente menor do que na população geral.

Se, entre os 13 e os 16 anos, cerca de 1 em cada 2 estudantes considera ser de grande risco este padrão de consumo, aos 17 e aos 18 anos esta proporção é menor.

Perto de 1 em cada 3 estudantes de 18 anos considera que beber 5 ou mais bebidas alcoólicas em cada fim de semana comporta um grande risco.

A perceção de risco quanto a tomar 1 ou 2 bebidas alcoólicas quase todos os dias parece ser ainda menor. Em qualquer escalão etário entre os 13 e os 18 anos cerca de um quarto dos jovens considera que este padrão de consumo envolve um grande risco.

A atitude dos pais face ao consumo de bebidas alcoólicas pelos filhos é um dos reconhecidos fatores de influência neste consumo. Segundo os dados publicados mais recentes, os jovens tendem a considerar que os seus pais desaprovam uma situação de embriaguez sua (13).

No que toca ao papel dos pais como modelo ou, por outro lado, ao potencial impacto que o abuso de álcool pode ter na família, e nos filhos em particular, é particularmente relevante a informação proveniente das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens.

Em 2019 estas Comissões registaram 628 sinalizações de exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança / jovem, relacionados com o consumo de álcool (6), possivelmente de familiares.

ÁLCOOL E GÉNERO



Numa análise recente sobre o consumo de bebidas alcoólicas e género em Portugal identificaram-se algumas discrepâncias entre homens e mulheres no que diz respeito aos padrões de consumo, morbilidade e outras consequências e mortalidade. Estas discrepâncias dependem designadamente, do tipo de bebida alcoólica, do grupo etário, região ou classe social.

As prevalências de consumo são um pouco superiores entre os homens, discrepância que varia consoante o tipo de bebida alcoólica (com poucas diferenças quanto ao vinho) e que não se detetam entre os jovens. Contudo, os rapazes tendem a iniciar o consumo mais precocemente.

Quanto a padrões de consumo, na população geral, são os homens que bebem mais frequentemente, qualquer tipo de bebida alcoólica e têm consumos mais intensivos em cada ocasião. No entanto, em alguns grupos etários dos estudantes de 13-18 anos são as raparigas que têm mais consumos intensivos por ocasião.

Consumidores e consumidoras de bebidas alcoólicas apresentam, principalmente, motivações sociais para ingerir bebidas alcoólicas. Por sua vez, no campo das

representações, é de destacar a atitude mais favorável por parte dos homens quanto ao consumo de bebidas alcoólicas várias vezes por semana, a menor perceção de risco dos rapazes quanto a vários padrões de consumo, bem como a sua perceção de menor desaprovação dos pais quanto a uma situação de embriaguez sua.

A prevalência de dependência de álcool (15-74 anos) é muito superior na população consumidora masculina face à feminina (rácio de 7,0). Concomitantemente, o número de indivíduos em tratamento por problemas relacionados com o álcool do género masculino é bastante superior ao do género feminino (rácio=4,3).

Também os dados relativos à morbilidade revelam que o número de homens internados devido ao álcool é muito superior ao de mulheres (rácio=6,4). Quanto a outro tipo de problemas, os homens em geral mencionam mais a experiência de problemas relacionados com o consumo de álcool, sendo de destacar a discrepância quanto ao número de presumíveis infratores por condução com TAS $\geq 1,2$ g/l (rácio de 14,0).

Finalmente, quanto à mortalidade, é também superior o número de óbitos de homens por doenças atribuíveis ao álcool do que de mulheres (rácio de 3,9:1).

A análise possível quanto a **TENDÊNCIAS** permite sugerir uma convergência de género quanto a prevalências de consumo de bebidas alcoólicas, consumo diário, consumo intensivo por ocasião e uso nocivo de bebidas alcoólicas (segundo o AUDIT) na população de 15-74 anos (2012-2017) (14).

GRAVIDEZ E CONSUMO DE ÁLCOOL



No mais recente inquérito ao consumo de substâncias psicoativas na população geral as mulheres com experiência de consumo de bebidas alcoólicas foram inquiridas sobre a

ingestão deste tipo de bebidas na gravidez. De entre as que tinham estado grávidas nos últimos 10 anos 17% confirmaram ter bebido neste período da vida, principalmente esporadicamente, embora 0,8% bebessem em 1 ou mais dias por semana¹.

Estes dados são coerentes com os de um estudo realizado em 2014 na região de Lisboa e Vale do Tejo com cerca de 1000 grávidas.

Neste estudo constatava-se como a ideia de que não é seguro beber qualquer copo de uma bebida alcoólica por semana na gravidez é a que, de forma mais transversal, contribui para a diminuição da probabilidade de consumir bebidas alcoólicas neste período (15). Por sua vez, de entre as participantes no inquérito à população geral, 82,5% consideraram que nenhum copo é seguro beber por semana na gravidez.

ÁLCOOL NO CONTEXTO LABORAL



15,1% da população laboral bebeu pelo menos uma vez recentemente em dia de trabalho, principalmente na pausa da refeição.

Estas declarações de consumo são mais expressivas nos sectores da agricultura e pescas, da construção e atividades imobiliárias, do alojamento e restauração e da energia e água, sendo mais enunciadas por pessoas com qualificações médias.

A disponibilidade de bebidas alcoólicas no local de trabalho (cantina ou bar) ou nas proximidades facilita este consumo.

O consumo de bebidas alcoólicas em contexto laboral está relacionado com a cultura de prevenção e de controlo existente na empresa (16).

MERCADO DO ÁLCOOL



O sector das bebidas alcoólicas representa uma proporção relevante da economia em Portugal.

Em 2019 venderam-se, em Portugal Continental, cerca de 532 milhões de litros de cerveja, 30 milhões de litros de outras bebidas fermentadas, 18 milhões de litros de produtos intermédios, 8 milhões de litros de bebidas espirituosas e 281 milhões de litros de vinhos tranquilos (6).

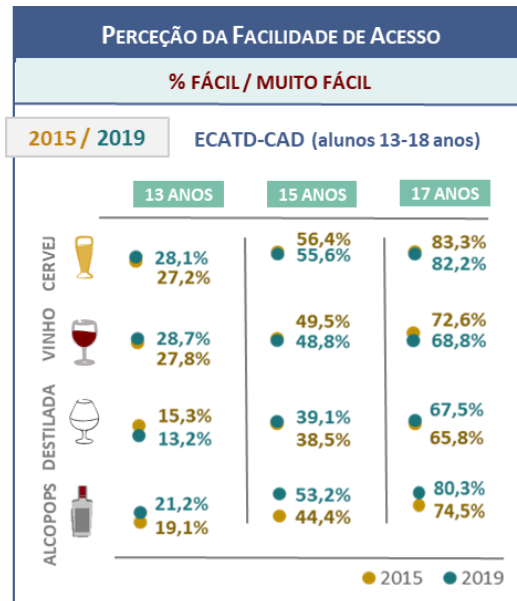
Segundo os últimos dados disponíveis da Balança Alimentar Portuguesa, em 2016 as quantidades diárias de bebidas alcoólicas disponíveis para consumo eram de 276,1 ml/hab/dia, a que corresponde uma disponibilidade de álcool para consumo de 19,4 g/hab/dia. Destes 19,4g, 11,3g (58%) correspondem ao vinho, seguindo-se a cerveja, representando 25% da quantidade total de gramas de álcool disponível. Estes valores são semelhantes aos da estrutura de consumo das estimativas da OMS para Portugal (6, 17).

De uma forma geral, os vários indicadores de mercado apontam para uma **TENDÊNCIA** de aumento no último quinquénio da disponibilidade de bebidas alcoólicas para consumo, após o decréscimo no período de recessão económica (2011-2014), embora com valores inferiores aos registados antes de 2011 (6).

Em 2013 e 2015 procederam-se a alterações legislativas com a introdução de medidas mais restritivas na disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos e abertos ao público, e na condução sob o efeito do álcool, com vista a maior proteção da saúde dos cidadãos.

Uma das medidas do novo regime jurídico de 2015 foi o alargamento a todas as bebidas alcoólicas da idade mínima legal (18 anos) para disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas.

Contudo, em termos de **TENDÊNCIAS**, entre 2015 e 2019 a perceção da facilidade de acesso a bebidas alcoólicas entre os alunos de 13-17 anos não sofreu alterações de relevo, com exceção para os *alco pops*, onde se registou até um aumento (3, 13).



Com vista a verificar o cumprimento desta legislação, desde 2016 foram fiscalizados entre 11 000 e 12 200 estabelecimentos por ano, tendo sido detetadas entre 3 500 e 4 100 infrações, números que têm vindo a diminuir de forma contínua.

Na sequência destas ações, em 2019 foram registadas 96 infrações relacionadas com menores, 6 com pessoas embriagadas ou com aparente anomalia psíquica, 13 infrações relacionadas com as restrições a locais e horários e 251 relativas à afixação de avisos.

Desde 2016, em Portugal Continental, foram aplicadas entre 39 (em 2019) e 121 (em 2018) contraordenações por ano relacionadas com a disponibilização ou venda de bebidas alcoólicas a menores.

Uma outra medida de prevenção ambiental consiste na atuação na política de preços.

No período de 2011 e 2015, efetuou-se um reforço da tributação com objetivos de

adequação ao custo provocado nos domínios da saúde pública ou do ambiente, que se traduziu num aumento das taxas do IABA de 25% para as bebidas espirituosas, 18% para os produtos intermédios e 9% para as cervejas nas taxas do IABA.

No quinquénio 2015-2019 tem predominado, também uma **TENDÊNCIA** de incremento da taxa de tributação, embora numa razão inferior (8%). A taxa do vinho tem-se mantido em 0,00 € (6).

DESAFIOS

- ✓ Consumo de álcool na gravidez: proteção das mulheres grávidas e das crianças por nascer no que toca ao consumo de álcool, sensibilizando sem estigmatizar.
- ✓ Proteção das crianças face à exposição de adultos com problemas relacionados com o álcool.
- ✓ Proteger os menores de 18 anos quanto ao acesso a bebidas alcoólicas.
- ✓ Baixas perceções de risco, principalmente entre os jovens: escutar os jovens para atuar.
- ✓ Início precoce do consumo: a influência da família e dos pares.
- ✓ Consumos intensivos, principalmente entre os jovens: o papel do álcool na socialização.
- ✓ Diversidade de respostas terapêuticas, tendo em conta aspetos como o grupo etário e a natureza do problema relacionado com o álcool
- ✓ Convergência de género e potencial aumento da morbilidade relacionada com o álcool: estão as respostas adaptadas a mulheres?
- ✓ Diminuição da morbilidade e mortalidade relacionada com o álcool: o papel da articulação da referência com vista à deteção precoce de problemas.

CANÁBIS

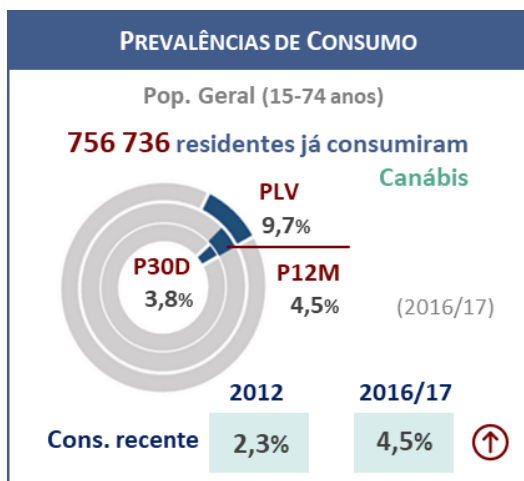
CONSUMO DE CANÁBIS

No quadro das substâncias ilícitas a canábis tem sido particularmente alvo de discussão nos últimos anos, com ponderação dos benefícios e prejuízos do seu consumo, nas dimensões da saúde, mas também a nível social e económico, considerando os modelos de penalização ou não, da produção, distribuição e consumo.

Dados de 2017 indicam que 1 em cada 10 portugueses já consumiu canábis pelo menos uma vez na sua vida (residentes de 15-74 anos).

Por sua vez 4,5% consumiu recentemente. A prevalência de consumo recente é um pouco inferior à média europeia (1).

Quanto a **TENDÊNCIAS**, entre 2012 e 2017 duplicou a prevalência de consumo recente. O aumento da prevalência é transversal aos grupos etários e particularmente marcado nos adultos de 35-44 anos, no qual mais que triplicou (1).



A maioria dos consumidores portugueses usam canábis pelo menos numa base semanal, consumindo mais frequentemente na rua e em casa (1).

No total da população portuguesa estima-se que a prevalência de consumo diário/quase diário seja de 2,6%, percentagem cuja **EVOLUÇÃO** tem sido no sentido do aumento (18).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Os motivos mais apontados (cerca de ¼ dos consumidores) para o consumo são *para se sentir high, com a moca, com a ganza e para ver como é, para experimentar, por curiosidade*. Por outro lado, 1 em cada 10 consome *para esquecer problemas* (1).

Entre 2001 e 2017 parece ter havido uma **EVOLUÇÃO** no sentido do aumento da perceção de risco face ao consumo regular, mas concomitante diminuição da desaprovação face ao consumo ocasional.

Entre 2001 e 2012 ocorreu um aumento continuado da perceção de risco face ao consumo regular de canábis, estabilizando entre 2012 e 2017.

Em 2017, 3 em cada 4 portugueses considera que este padrão de consumo envolve muitos riscos.

Por sua vez, a atitude face ao consumo esporádico de canábis variou ao longo das edições de inquérito. Contudo, o nível de desaprovação quanto ao consumo ocasional diminuiu razoavelmente entre 2012 e 2017. **Neste ano, cerca de ¾ dos portugueses desaprovam este consumo** (1, 7).

Finalmente o grau de discordância face à legalização do consumo de canábis manteve-se estável entre 2001 e 2017: metade dos portugueses discorda totalmente (1, 7). As discussões mais recentes sobre a canábis poderão,

porventura, ter ainda algum impacto na atitude face à legalização.

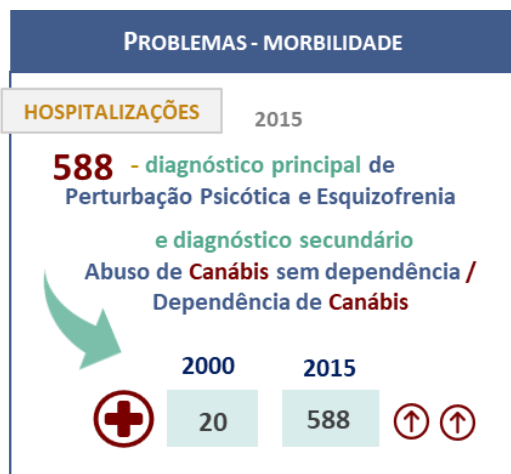
PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE CANÁBIS

Os problemas relacionados com a canábis podem ser situados em diversas esferas, como são exemplos a sintomatologia aguda no decurso do consumo, acidentes ou lesões associados ao estado de intoxicação, dependência (o que inclui, como critério o comprometimento de áreas de vida como a laboral/académica ou a familiar, por exemplo) ou na esfera da justiça, associados ao enquadramento legal deste produto.

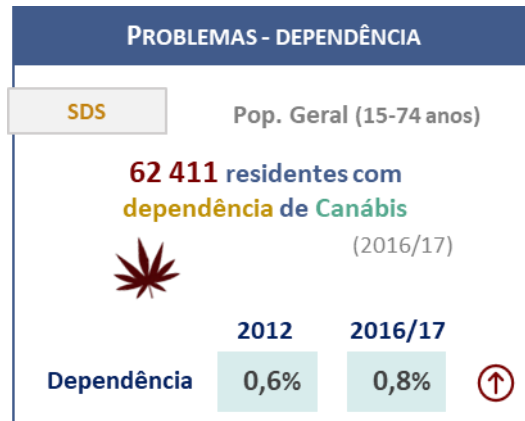
Os indicadores disponíveis permitem sugerir uma **TENDÊNCIA** de agravamento de alguns problemas.

No que diz respeito a situações agudas, um estudo português dá conta de, em 2015, terem ocorrido 588 hospitalizações em Hospitais Públicos portugueses com diagnóstico principal de Perturbação Psicótica e Esquizofrenia, com consumo de canábis como diagnóstico secundário. Trata-se de um indicador relevante, pese embora não refletir necessariamente causalidade entre o consumo de canábis e a perturbação psicótica e esquizofrenia.

Entre 2000 e 2015 aumentou em 29 vezes o número destas hospitalizações (19).



Por sua vez, em 2017, perto de 1 em cada 100 portugueses (0,8%) tem dependência de canábis (segundo a *Severity of Dependence Scale*), proporção semelhante à da dependência de álcool em Portugal.



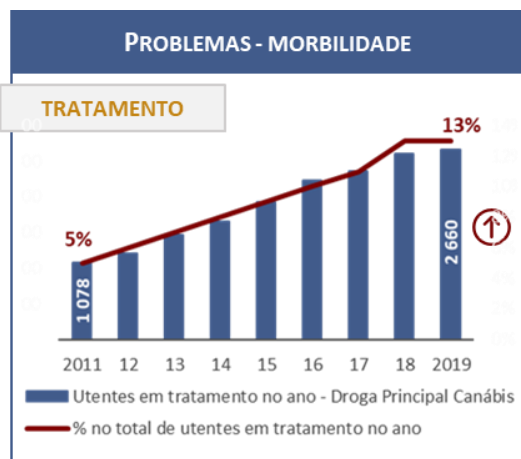
Esta percentagem sobe para 1,4% se considerarmos apenas os jovens adultos (15-34 anos). De uma forma geral esta percentagem aumentou ligeiramente no espaço de 4 anos, mas no grupo etário dos 35-44 anos aumentou praticamente para o dobro (1).

Indivíduos com consumo diário / quase diário de canábis (pop. geral)

Na população geral, os indivíduos com consumos mais frequentes de canábis são sobretudo do sexo masculino, têm idade igual ou inferior a 45 anos, escolaridade ao nível do secundário ou ensino superior, são solteiros, exercem uma ocupação profissional e, para além da canábis, bebem álcool e fumam tabaco. Perto de um terço consome outras substâncias ilícitas, essencialmente estimulantes e alucinogénios (20).

Paralelamente, a procura de tratamento na Rede Pública – Ambulatório devido a problemas relacionados com a canábis tem, globalmente, aumentado consecutivamente ao longo da década. Em

2019 encontravam-se em tratamento 2 660 indivíduos (18).



Indivíduos com consumo diário / quase diário de canábis em tratamento

Os indivíduos em tratamento nas redes pública e licenciada são, principalmente, do sexo masculino, com idade inferior a 45 anos, solteiros, com uma baixa escolarização e, cerca de metade, em situação de desemprego. A maioria consome outras substâncias ilícitas para além da canábis (20).

No que diz respeito a problemas com a justiça, em 2019 foram abertos 7 711 processos de contraordenação por posse da canábis para consumo pessoal, valor que tem vindo a descer desde 2017 à semelhança do total de processos (18).

OS JOVENS E O CONSUMO DE CANÁBIS



O consumo recente é mais comum entre os mais jovens (1, 2, 3), assistindo-se a uma

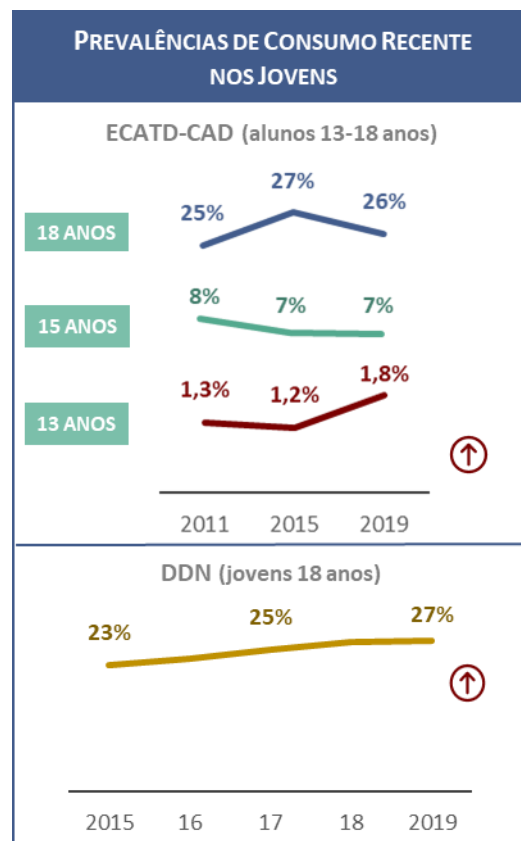
TENDÊNCIA de incremento do mesmo entre as raparigas e estudantes universitários.

Aos 13 anos 1,8% dos estudantes consumiram canábis recentemente, aos 18 anos 1 em cada 4 consumiu recentemente (3). Ainda assim, aos 16 anos a prevalência

portuguesa é inferior à média europeia (5, 10).

Ao longo da última década as prevalências de consumo recente dos estudantes de 14-17 anos tenderam a diminuir (3, 13). Contudo, aos 18 anos têm vindo a aumentar (2, 3), sobretudo nas raparigas e estudantes universitários (2).

Este consumo tem início por volta dos 17 anos, em média, sem variações entre 2012 e 2017 (1). A prevalência de início precoce (com 13 anos ou menos) tem diminuído progressivamente ao longo da última década (5, 10, 46). Em 2019 era de 2% a percentagem de estudantes de 16 anos que declararam este início precoce (5).



Entre os jovens o consumo é mais ocasional que regular. Em 2019, na totalidade dos jovens de 18 anos, é de 4,3% a percentagem dos que consumiram em 20 ou mais ocasiões nos últimos 30 dias, percentagem que se tem mantido estável (2).

No entanto, em determinados subgrupos populacionais, como o dos jovens a cumprir medida tutelar educativa, este padrão de consumo é muito frequente (21).

Entre os 13 e os 18 anos a perceção de risco quanto ao consumo experimental e ocasional vai diminuindo com a idade. Em 2019, os dados da última edição do Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências, são demonstrativos desta diferenciação.

Perceção de risco quanto ao consumo de Canábis

Em cada 10 estudantes de **13** anos:

- **3** consideram que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- **4** consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- **7** consideram que o consumo regular envolve grande risco.

Em cada 10 estudantes de **18** anos:

- **1** considera que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- **2** consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- **7** consideram que o consumo regular envolve grande risco.

Entre 2015 e 2019 a **TENDÊNCIA** foi no sentido da diminuição destas perceções de risco, principalmente no que toca ao consumo experimental e esporádico.

Embora varie com a idade, a grande maioria (mais de $\frac{3}{4}$) dos estudantes considera que os seus pais desaprovam o seu eventual consumo de canábisⁱⁱ.

CANÁBIS E GÉNERO



Numa análise recente sobre o consumo de canábis e género em Portugal identificaram-se algumas discrepâncias entre homens e mulheres no que diz respeito a atitudes, padrões de consumo e morbilidade.

Quanto a atitudes, de uma forma geral os homens portugueses são mais favoráveis ao consumo ocasional de canábis do que as mulheres, numa proporção de 2 para 1 em termos de aprovação/aprovação total.

Também quanto ao consumo de canábis, por cada mulher que consome há 2 homens consumidores, discrepância que é menor entre os mais novos.

Os rapazes iniciam mais precocemente este consumo e tendem a inferir um maior nível de aprovação por parte dos seus pais.

Há mais homens do que mulheres com consumos frequentes e por cada mulher com dependência são identificados 2 homens. A discrepância homem/mulher em tratamento no sistema público ambulatório é muito elevada, de 8 para 1 no caso dos novos utentes.

Apesar de, em 2017, a discrepância se manter, quando se comparam resultados com 2012, verifica-se uma aproximação entre homens e mulheres - **convergência de género** - quanto à atitude relativamente ao consumo ocasional de canábis, bem como quanto à prevalência de consumo, essencialmente devido à maior progressão nas mulheres desta atitude mais favorável e deste consumo (22).

MERCADO DA CANÁBIS



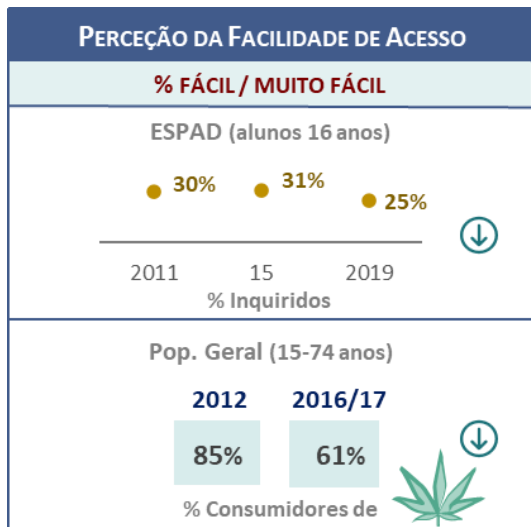
Portugal tem sido um país de trânsito no contexto do tráfico internacional de haxixe, em

particular das rotas provenientes de Marrocos, com destino à Europa (18).

Os dados provenientes de inquéritos dão indicação de uma elevada facilidade de acesso a canábis, pela população em geral e pelos mais jovens em particular, ainda que pareça estar em processo uma **TENDÊNCIA** de decréscimo da facilidade de acesso subjetivamente apreciada.

1 em cada 10 portugueses já foi exposto à oferta de canábis pelo menos uma vez na sua vida. Entre os consumidores de canábis, 6 em cada 10 considera ser fácil ou muito fácil obter canábis (1).

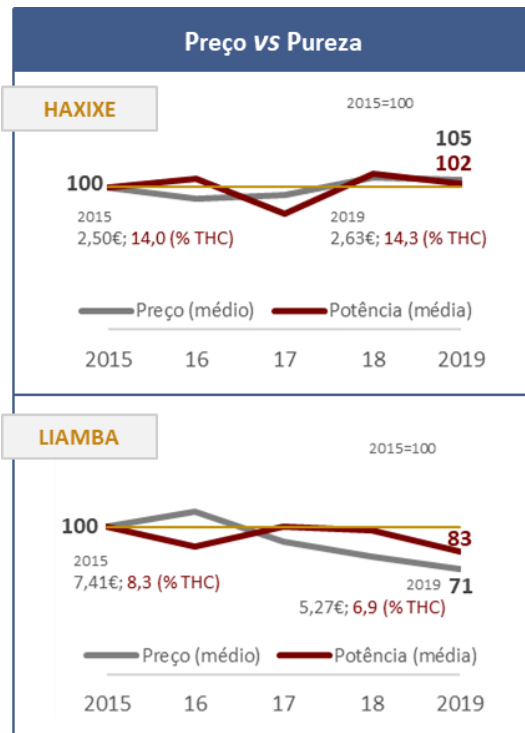
Cerca de um quarto dos alunos de 16 anos consideram ser fácil/muito fácil aceder a canábis, proporção, apesar de tudo, inferior à média europeia (5). Esta perceção diminuiu entre 2015 e 2019 (5, 10).



Os indicadores referentes ao controlo da oferta sugerem uma maior disponibilidade de canábis na forma de resina (haxixe ou pólen), comparativamente com outras formas de apresentação da canábis, embora

nos últimos anos a liamba esteja a ganhar alguma visibilidade. Por outro lado, tem-se assistido a um maior número de apreensões de canábis sob outras formas de apresentação, nomeadamente sob a forma de plantas, óleo, gomas, rebuçados, sugerindo a par da disponibilidade uma maior diversidade de produtos derivados da canábis no mercado. Do ponto de vista do acesso e do risco para a saúde são particularmente relevantes os dados referentes ao preço médio e à pureza.

A resina de canábis em 2019 tinha uma potência média na ordem dos 14% de THC, maior do que no caso da canábis herbácea (7% de THC). Nos últimos 5 anos o preço do haxixe tem aumentado ligeiramente, acompanhado de oscilações na pureza, ao passo que o preço e pureza da forma herbácea têm vindo a descer paulatinamente (18).



DESAFIOS

- ✓ Elevada facilidade de acesso, mesmo para os mais novos.
- ✓ Consumo frequente na população adulta e em determinados subgrupos populacionais como os jovens internados em Centros Educativos.
- ✓ Aumento do consumo, principalmente em certos grupos etários, nas mulheres, em estudantes universitários.
- ✓ Baixa perceção de risco do consumo experimental e esporádico.
- ✓ Aumento de casos de dependência, principalmente em certos grupos etários.
- ✓ Aumento de hospitalizações por perturbação psicótica e esquizofrenia associados a canábis.

ESTIMULANTES

CONSUMOS DE ESTIMULANTES

Cocaína

A cocaína é a segunda substância ilícita mais consumida em Portugal, embora o número de consumidores seja bastante inferior ao de canábis.

1 em cada 100 portugueses já consumiu cocaína pelo menos uma vez na sua vida. Por sua vez, 0,2% consumiu recentemente, destacando-se o grupo dos 25-34 anos com a maior prevalência (0,5%). Portugal regista prevalências de consumo recente inferiores à média europeia (1).

Quanto a **TENDÊNCIAS**, entre 2012 e 2017 as prevalências de consumo recente mantiveram-se estáveis, embora com algumas variações em função do grupo etário. Destacam-se os portugueses de 35-44 anos, pelo particular aumento no consumo, sobretudo entre os homens (1).

A maioria (6/10) dos consumidores recentes portugueses usa cocaína menos de uma vez por mês. No entanto, 2 em cada 10 consome diariamente.

Os locais preferenciais de consumo são na própria casa ou de outros, na rua e em bares e discotecas (1).

Ecstasy e Anfetaminas

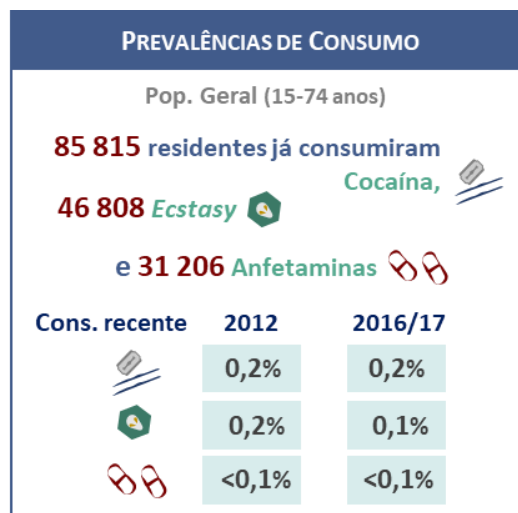
O *ecstasy* é a terceira substância ilícita preferencialmente consumida, em que 0,6% dos portugueses já a consumiram pelo menos uma vez na sua vida e 0,1% nos últimos 12 meses. Este consumo é mais comum entre os jovens (15-24 anos) e rapazes (1).

A prevalência de consumo recente é das mais baixas da Europa, tendo em conta a comparação entre 25 países europeus (1).

No que toca a **TENDÊNCIAS**, o consumo recente parece estar a diminuir (2012-2017), sobretudo no grupo dos jovens de 15-24 anos (1,4% para 0,4%) e no grupo masculino (1,8% para 0,6%) (1, 7).

A maioria (3/4) dos consumidores tem um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês). O contexto de consumo preferencial é em bares e discotecas (1).

Por sua vez, 0,4% dos portugueses experienciaram o consumo de anfetaminas, embora a taxa de continuidade do consumo seja praticamente inexpressiva (1).



MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Cocaína

Os motivos mais referidos (cerca de 3/4 dos consumidores) para o consumo de cocaína são *para se sentir high, com a moca, com a ganza e para ver como é, para experimentar, por curiosidade*. Por outro lado, 1/3 consome *para relaxar e para esquecer problemas* (1).

Ecstasy

A *curiosidade, para ver como é, experimentar, para dar energia física para*

atividade de lazer e para se sentir high, com a moca, com a ganza foram os três motivos mais apontados para o consumo de *ecstasy* (por mais de metade dos consumidores) (1).

No que toca a perceções de risco, **4 em cada 5 portugueses consideram que tomar cocaína ou *ecstasy* uma vez por outra acarreta riscos muito elevados.**

Entre 2001 e 2012 ocorreu uma **TENDÊNCIA** no sentido da diminuição continua da perceção de riscos associados ao consumo esporádico de cocaína, bem como de *ecstasy*, tendo aumentando entre 2012 e 2017, particularmente no caso do *ecstasy* (1, 7).

Mais recentemente tem vindo a luz a utilização, em Portugal, de substâncias com propriedades estimulantes, desinibidoras, de estimulação da libido, segundo combinações diversas (exemplos: GHB, cocaína, metanfetaminas, anfetaminas) em contexto de *chemsex*. Registos de casos clínicos dão indicação de possíveis danos em termos de lesões traumáticas, de risco de infeção e desorganização emocional (23).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE ESTIMULANTES

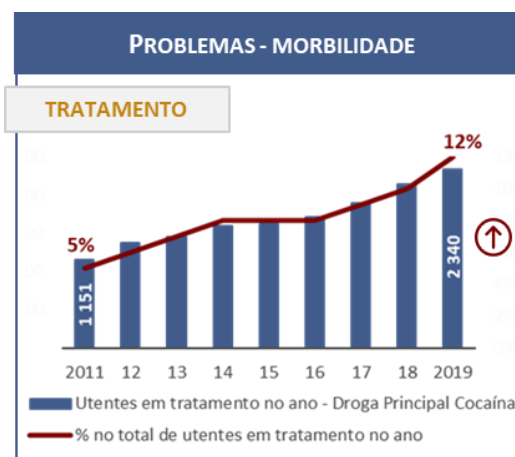
Cerca de 1 em cada 10 consumidores de *ecstasy* e 2 em cada 10 consumidores de cocaína afirmaram já ter tido problemas de saúde relacionados com os seus consumos (1).

No contexto da procura de tratamento em ambulatório por problemas relacionados com o uso de drogas, o número de utentes que refere a cocaína² como droga principal tem vindo a aumentar ao longo da década.

Por outro lado, as referências ao *ecstasy*, às anfetaminas ou outros estimulantes como droga principal têm sido sempre residuais.

Em 2019, 12% dos utentes em tratamento no ano, 26% dos novos utentes e 18% dos utentes readmitidos indicaram a cocaína como droga principal.

Já no contexto de internamento, a cocaína foi a droga principal mais referida (36% em 2019), pelos indivíduos internados em Comunidades Terapêuticas (CT) pelo segundo ano consecutivo e a segunda droga principal mais indicada entre os utentes das Unidades de Desabitação (25%) (18).



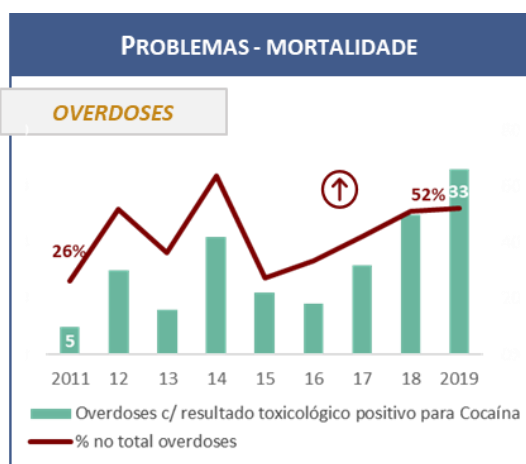
Em 2019, em 33 das 63 mortes por *overdose* foi identificada a presença de cocaína, a grande maioria em associação com outras substâncias. Nos últimos anos tem-se observado uma **TENDÊNCIA** de aumento. A presença de *ecstasy* e de anfetaminas nestas mortes têm sido residuais.

Ao longo da década o número de mortes por *overdoses* com a presença de cocaína variou entre 5 e 33 óbitos, de *ecstasy* entre 0 e 3 óbitos e de anfetaminas entre 0 e 2 mortes (18).

Óbitos por *overdose*
- presença de cocaína -

A maioria destes óbitos eram de indivíduos do sexo masculino (73%), 39% tinham idades entre 34-44 anos e 42% idades superiores a 44 anos (18).

² Inclui base/crack.



Quanto a problemas com a justiça, em linha com as prevalências de consumo, pelo terceiro ano consecutivo a cocaína foi a segunda droga que deu origem à instauração de mais processos de contraordenação, embora com valores bastante inferiores aos da canábis, identificando-se uma **TENDÊNCIA** no sentido do aumento destes processos.

Em 2019, foram instaurados 632 processos de contraordenação por posse de cocaína (7%) e 402 por posse e cocaína em associação com outras substâncias ilícitas (4%) (18).

OS JOVENS E O CONSUMO DE ESTIMULANTES



De uma forma geral, o consumo de estimulantes tende a ser superior entre os jovens, sobretudo naqueles com idade mais próxima dos 18 anos e em alguns subgrupos populacionais específicos, como o dos jovens a cumprir medida tutelar educativa (21).

Cocaína

Entre os estudantes de 13 a 18 anos, a cocaína é a segunda droga mais consumida entre os estudantes mais novos (13-15 anos), embora com valores bastante inferiores à da canábis.

A experimentação de cocaína variou entre 0,9% (13 anos) e 3% (16-18 anos). Por outro lado, o consumo recente variou entre 0,6% (13 anos) e 2% (16-18 anos) (18). Estas prevalências são um pouco superiores entre os jovens de 18 anos participantes no Dia da Defesa Nacional (2).

A prevalência de consumo ao longo da vida nos alunos de 16 anos é ligeiramente superior à média europeia, o que se deve à maior prevalência de consumo entre as estudantes portuguesas (5).

Entre 2015 e 2019 o consumo recente parece seguir uma **TENDÊNCIA** de aumento sobretudo entre os estudantes mais velhos (16-18 anos) (18).

Em 2019, cerca de metade dos jovens de 18 anos consumidores de cocaína fizeram-no entre 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses. Contudo, 1 em cada 4 jovens, consumiram em 20 ou mais ocasiões, percentagens que se têm mantido estáveis (2).

Entre 2012 e 2017, a idade média de início de consumo de cocaína manteve-se nos 19 anos (1). A prevalência dos alunos de 16 anos que declararam ter experimentado cocaína com 13 anos ou menos manteve-se abaixo de 0,5% no último quinquénio (5, 10).

Entre os 13 e os 18 anos a perceção de risco quanto ao consumo de cocaína tende a aumentar com a idade e à medida que se consideram padrões de consumo mais intensivosⁱⁱⁱ.

Perceção de risco quanto ao consumo de Cocaína

Em cada 10 estudantes de **13** anos:

- **3** consideram que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- **5** consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- **7** consideram que o consumo regular envolve grande risco.

Em cada 10 estudantes de 18 anos:

- 4 consideram que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- 6 consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- 9 consideram que o consumo regular envolve grande risco.

Ecstasy e Anfetaminas

O *ecstasy* é a segunda droga mais consumida pelos estudantes de 16-18 anos embora com valores bastante inferiores à da canábis.

De uma forma geral, as prevalências de consumo tendem a aumentar com a idade: 0,4% dos alunos de 13 anos e 4,3% dos de 18 anos já experimentaram *ecstasy*. Por outro lado, o consumo recente variou entre 0,2% (13 anos) e 2,9% (18 anos) (18).

A prevalência de consumo ao longo da vida nos alunos de 16 anos é superior à média europeia, tanto no grupo dos rapazes como das raparigas (5).

No grupo de estudantes de 13-18 anos, no que diz respeito às anfetaminas e metanfetaminas, as prevalências de consumo ao longo da vida e de consumo recente tendem a ser inferiores às da cocaína e do *ecstasy* (3).

As prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas ou metanfetaminas são iguais ou inferiores a 2%, e as dos últimos 12 meses iguais ou inferiores a 1,3%, independentemente da idade (3, 18). As prevalências de consumo ao longo da vida destas substâncias nos alunos de 16 anos são idênticas à média europeia (5).

De uma forma geral, entre 2015 e 2019 as prevalências de consumo recente de *ecstasy*, de anfetaminas e de metanfetaminas apresentam uma **TENDÊNCIA** predominantemente

crescente, considerando as várias idades (13, 18).

Em 2019, cerca de metade dos jovens de 18 anos consumidores de anfetaminas/metanfetaminas (incluindo o *ecstasy*) tinham consumido entre 1 ou 2 ocasiões nos últimos 12 meses, percentagem que se tem mantido sem alterações relevantes (2).

Entre 2012 e 2017, a idade média de início de consumo de *ecstasy* aumentou de 18 anos para 19 anos e manteve-se nos 18 anos para as anfetaminas (1). No último quinquénio, entre os alunos de 16 anos, a prevalência de início precoce (com 13 anos ou menos) aumentou ligeiramente no caso do *ecstasy* e manteve-se abaixo de 0,5% para as anfetaminas (5, 10).

Entre os alunos de 13-18 anos a perceção de risco quanto ao consumo ocasional e regular de *ecstasy* tende a aumentar com a idade. Já o consumo experimental é bastante mais desvalorizado, em que 3 em cada 10 estudantes consideram que traz poucos ou nenhuns riscos^{iv}.

Perceção de risco quanto ao consumo de Ecstasy**Em cada 10 estudantes de 13 anos:**

- 2 consideram que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- 4 consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- 7 consideram que o consumo regular envolve grande risco.

Em cada 10 estudantes de 18 anos:

- 2 consideram que o consumo experimental, 1 ou 2 vezes, envolve grande risco;
- 4 consideram que o consumo ocasional envolve grande risco;
- 8 consideram que o consumo regular envolve grande risco.

9 em cada 10 dos estudantes considera que os seus pais desaprovam o seu eventual consumo de *ecstasy*, não se registando variações relevantes entre as várias idades^v.

ESTIMULANTES E GÉNERO



Numa análise recente sobre o consumo de estimulantes, em particular de cocaína, *ecstasy* e anfetaminas, e género, em Portugal identificaram-se algumas discrepâncias entre homens e mulheres no que diz respeito a atitudes, padrões de consumo e morbilidade.

Por cada mulher que consome cocaína existem 3 homens consumidores, discrepância que é menor entre os estudantes de 13-18 anos.

Embora existam mais homens consumidores de cocaína e de *ecstasy*, se se considerar especificamente os homens e mulheres consumidoras, o consumo diário tende a ser mais comum entre as mulheres. No entanto, esta discrepância não se verifica nas populações mais jovens.

Os homens tendem a iniciar mais precocemente o consumo de cocaína e as mulheres o de *ecstasy*, embora de uma forma geral, os homens portugueses sejam mais favoráveis ao consumo experimental de *ecstasy* (22).

As estudantes (13-18 anos) têm uma maior perceção de risco do consumo regular de cocaína e de *ecstasy* do que os rapazes^{vi}.

MERCADO DE COCAÍNA



Na população geral, 6 em cada 10 consumidores considera ser fácil ou muito fácil obter cocaína ou anfetaminas, e 5 em cada 10 obter *ecstasy*.

2% da população declarou ter sido exposta pelo menos uma vez à oferta de cocaína e 3% de *ecstasy* e a exposição a estas substâncias nos últimos 12 meses foi de 0,5% (1).

Por sua vez, 12% dos alunos de 16 anos consideram ser fácil ou muito fácil aceder à cocaína, 11% ao *ecstasy* e 8% a anfetaminas, proporções, apesar de tudo, inferiores às médias europeias (5). A perceção da facilidade de acesso nesta idade aumentou ligeiramente entre 2015 e 2019 (5, 18).

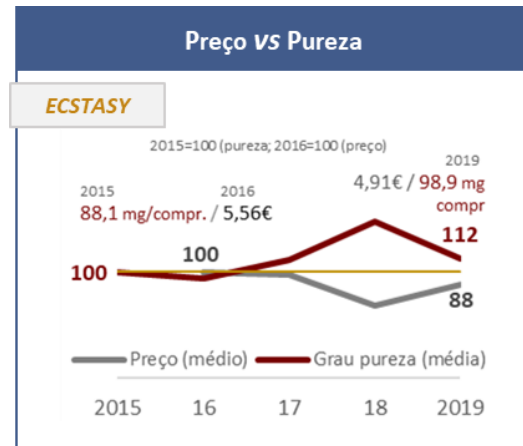
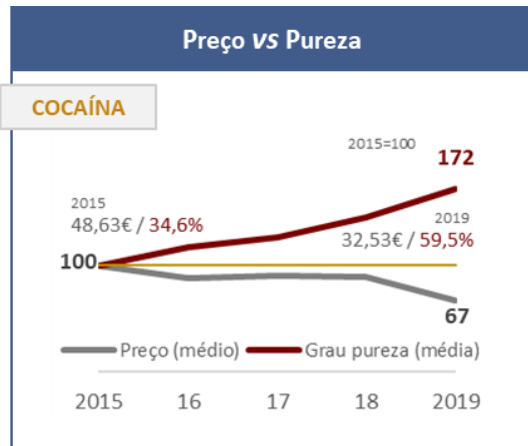
PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO			
% FÁCIL / MUITO FÁCIL			
ESPAD (alunos 16 anos)			
	Cocaína	Anfetam.	Ecstasy
2015	11%	7%	10%
2019	12%	8%	11%

Em relação à cocaína mantém-se a importância do país no contexto do tráfico internacional em que Portugal é um país de trânsito de elevados fluxos provenientes de países da América Latina e Caraíbas com principal destino outros países europeus.

O grau de pureza da cocaína disponível no mercado tem vindo a aumentar a par de uma diminuição dos preços por grama (18).

A maior parte do *ecstasy* apreendido em Portugal destina-se ao mercado interno. Nos últimos anos tem-se assistido a um aumento do grau de pureza dos comprimidos de *ecstasy*.

As apreensões de outros estimulantes sintéticos, como anfetaminas e metanfetaminas continuam a ser residuais (18).



DESAFIOS

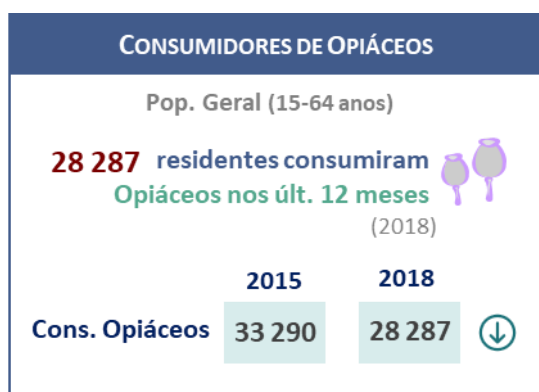
- ✓ Tendência crescente de aumento do consumo de cocaína na população em geral, com particular enfoque na população masculina e na faixa etária dos 35-44 anos.
- ✓ Aumento do consumo de *ecstasy* e de anfetaminas entre as populações mais jovens.
- ✓ Aumento da procura de tratamento devido ao consumo de cocaína, o que tanto poderá refletir um aumento de um uso problemático como a acessibilidade ao tratamento.
- ✓ Aumento da presença de cocaína relacionada com o uso de drogas o que poderá significar um aumento de padrões de consumo problemático envolvendo esta substância e/ou as evoluções quanto à relação preço/pureza.
- ✓ Escassez de conhecimento do fenómeno com vista à preparação de respostas ajustadas à problemática do *chemsex*.

CONSUMOS DE OPIÁCEOS

CONSUMOS DE OPIÁCEOS

Estima-se que 4 em cada 1000 habitantes tenham consumido opiáceos recentemente em Portugal Continental.

A **TENDÊNCIA** tem sido no sentido de esta proporção diminuir (31).



MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

A atitude face ao comportamento de experimentar heroína 1 ou 2 vezes é, em 2017, de menor desaprovação do que nas edições anteriores do inquérito. Cerca de metade da população desaprova fortemente e um terço desaprova (1, 7).

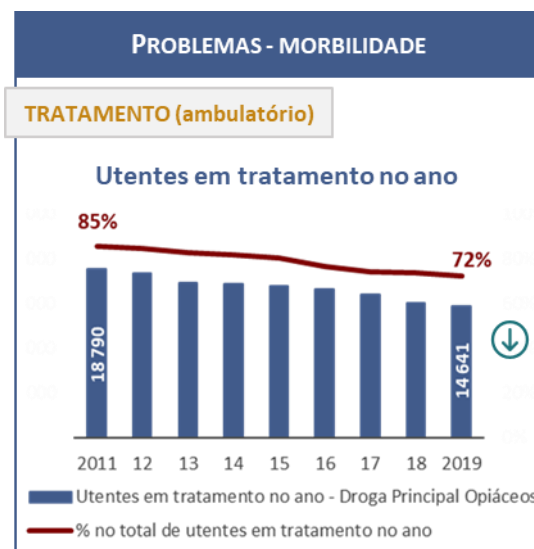
PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE OPIÁCEOS

As **TENDÊNCIAS** quanto ao número de consumidores de opiáceos estão em linha com as dos indivíduos que procuram tratamento devido ao consumo de heroína.

Assim, a procura de tratamento na Rede Pública e Licenciada devido a problemas relacionados com o consumo de heroína tem, globalmente, diminuído ao longo da década.

Em 2019 encontravam-se em tratamento na Rede Pública Ambulatório cerca de 14 600 indivíduos em que os opiáceos

representavam o consumo mais problemático (18).

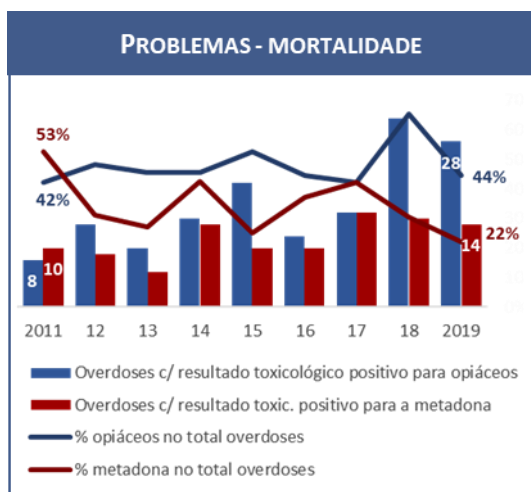


Indivíduos com consumos de opiáceos em tratamento na rede pública ou licenciada

São, principalmente, do sexo masculino, com idade entre os 35 e os 54 anos, não vivem maritalmente, mas com ascendentes ou irmãos, com uma baixa escolarização e, cerca de metade (ou mais, no caso dos indivíduos internados), em situação de desemprego. Consomem também outras substâncias ilícitas, principalmente a canábis, a cocaína ou o *ecstasy*. Cerca de um terço consumiu recentemente por via endovenosa e cerca de 10% ou menos partilhou seringas recentemente (31).

Os opiáceos/opioides continuam a ser o tipo de substância mais identificada nas mortes por *overdose*. O número de óbitos a lamentar varia consoante o ano, identificando-se, contudo, uma tendência de crescimento na última década, no caso dos opiáceos. Em 2019 faleceram 28 pessoas por *overdose* com opiáceos,

principalmente em conjugação com outras substâncias e 14 em que para além de outras substâncias estava presente metadona (18).



Tendo em consideração o enquadramento da heroína enquanto substância sob controlo, a justiça é uma das esferas de problemas associados ao seu consumo.

Em 2019 há a registar 332 processos de contraordenação por posse da heroína para consumo, valor que é, contudo, o mais baixo desde 2013, acompanhando a tendência de diminuição do total de processos (18).

Indivíduos com consumos de opiáceos presentes a uma Comissão para a Dissuasão da Toxicod dependência

Os indivíduos presentes a CDT por posse de heroína têm um perfil sociodemográfico e de consumos genericamente semelhante aos dos que estão nas estruturas de tratamento, sendo, contudo, de destacar, a menor prevalência de consumo endovenoso (31).

CONSUMOS DE OPIÁCEOS E GÉNERO



A proporção de consumidores recentes de opiáceos sobe para 9/1000 no caso da população masculina e desce para menos de 1/1000 na população feminina (31).

Também na procura de tratamento há uma discrepância no mesmo sentido, embora não tão acentuada. Em termos sociodemográficos importa destacar que é mais provável as mulheres em tratamento terem filhos a cargo.

As consumidoras em tratamento têm também mais comorbilidade em termos de patologia mental do que os consumidores, embora ocorram variações em função do tipo de patologia.

Os homens têm mais problemas com a justiça devido a processos de contraordenação por posse de drogas para consumo ou devido ao tráfico de estupefacientes, excetuando as situações de tráfico internacional.

Por último, o número de óbitos por causas relacionadas com o consumo de drogas é de 4 homens por cada mulher, subindo para 9:1 no caso das *overdoses* (22).

MERCADO DE HEROÍNA

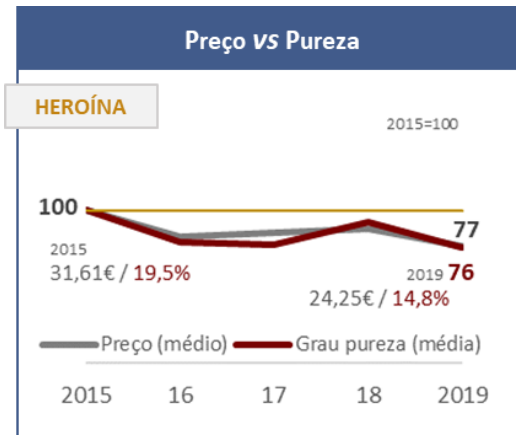


Portugal parece estar a ganhar uma maior relevância nas rotas de tráfico da heroína proveniente de países africanos, com destino à Europa, tendo também sido identificados pequenos fluxos provenientes de Espanha com destino a Portugal (18).

1 em cada 100 portugueses já foi exposto à oferta de heroína pelo menos uma vez na sua vida, principalmente por traficantes. Entre os consumidores de heroína, 7 em cada 10 considera ser fácil ou muito fácil aceder a este produto (1).

A heroína atualmente disponível no mercado tem uma pureza média de 15%, o que dá bem conta do nível de adulteração e dos potenciais riscos para a saúde envolvidos neste consumo.

Embora com algumas oscilações consoante os anos, entre 2015 e 2019 verifica-se uma **TENDÊNCIA** de diminuição quer do preço quer da pureza médios (18).



DESAFIOS

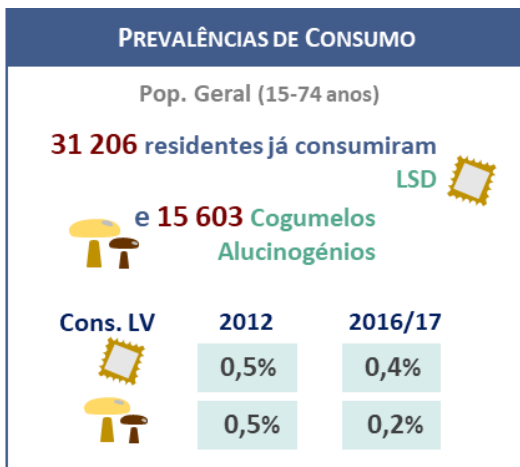
- ✓ Apesar da progressão no número de consumidores de opiáceos este persiste como bastante elevado.
- ✓ Os dados disponíveis dão conta de uma população envelhecida, em situação de vulnerabilidade social e com várias comorbilidades, carecendo de respostas multissetoriais.
- ✓ As diferenças de perfil de riscos e de danos em função do género dão indicação da relevância de uma abordagem ajustada a este fator.

ALUCINOGÉNIOS

CONSUMOS DE ALUCINOGÉNIOS

O consumo de alucinogénios na população portuguesa não tem a expressão do consumo de canábis, ou sequer da cocaína ou *ecstasy*. Por sua vez, neste campo, em Portugal, o LSD parece ser mais utilizado do que os cogumelos alucinogénios.

0,4% dos portugueses já experimentaram LSD e 0,2% cogumelos alucinogénios, experiências que são mais mencionadas por indivíduos abaixo dos 45 anos. Já os consumos recentes são residuais, no caso do LSD, e praticamente inexistentes para os cogumelos alucinogénios. De facto, as maiores prevalências de consumo de LSD registaram-se nos grupos etários 15-24 e 25-34 anos (ambos com 0,1%) (1).



Quanto a **TENDÊNCIAS**, entre 2012 e 2017 diminuíram as prevalências de consumo ao longo da vida destas duas substâncias. Contudo, o decréscimo não foi transversal a todos os grupos etários, destacando-se o grupo dos 35-44 anos, que registou um aumento da prevalência obtido à custa do aumento da prevalência no grupo masculino (0,6% para 1,1% quanto ao LSD e 0,6% para 0,7% quanto aos cogumelos).

Quanto ao consumo recente o decréscimo foi transversal a todos os grupos etários (1).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Os principais motivos apontados para o consumo de LSD ou de cogumelos alucinogénios são o de *ver como é, para experimentar, por curiosidade*, ou para se sentirem *high, com a moca, com a ganza* (1).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE ALUCINOGÉNIOS

Nos últimos anos e no que se refere à procura de tratamento por parte dos utentes com problemas relacionados com o uso de droga, menos de 1% tinha como droga principal substâncias alucinogénias.

Quanto à mortalidade, entre 2008 e 2019 há a registar apenas uma morte por *overdose* cujo exame toxicológico foi positivo para os alucinogénios (embora estivessem presentes também opiáceos e outras substâncias) (18).

OS JOVENS E O CONSUMO DE ALUCINOGÉNIOS

Tal como na população em geral, entre os estudantes de 13-18 anos, o consumo de LSD é ligeiramente mais prevalente do que o de cogumelos alucinogénios.

Neste grupo de estudantes as prevalências de consumo de LSD ao longo da vida foram iguais ou inferiores a 3% e as de cogumelos alucinogénios iguais ou inferiores a 2%. Os consumos recentes de LSD variaram entre 0,2% e 2% e os de cogumelos entre 0,4% e 1,2%. De uma forma geral estes consumos tendem a aumentar em função da idade (3). Considerando os jovens de 18 anos em geral, não apenas estudantes, é ligeiramente superior a experimentação (4%) e o consumo recente de alucinogénios (3%) (2).

Para efeitos comparativos a nível europeu, os estudantes de 16 anos portugueses têm uma experiência inferior à média europeia (5).

Os consumos recentes de LSD variaram entre 0,2% e 1,7% e os de cogumelos entre 0,4% e 1,2%. De uma forma geral estes consumos tendem a aumentar em função da idade (18). Considerando os jovens de 18 anos em geral, o consumo recente de alucinogénios é ligeiramente superior (3%) (2).

De uma forma geral, entre 2015 e 2019 as prevalências de consumo recente de alucinogénios aumentaram predominantemente (13, 18). No mesmo período temporal, o consumo recente entre os jovens de 18 anos desceu ligeiramente em 2017, mantendo-se relativamente estável desde então (2).

Em 2019 um pouco mais de metade dos jovens de 18 anos consumidores de alucinogénios fizeram-no entre 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses, mas 1 em cada 5 jovens consumiram em 20 ou mais ocasiões (2).

Em certos subgrupos populacionais, como o dos jovens a cumprir medida tutelar educativa, as prevalências de consumo nas várias temporalidades são mais elevadas (21).

Entre 2012 e 2017, a idade média de início de consumo de LSD baixou dos 20 anos para 19 anos e a de cogumelos manteve-se nos 19 anos (1).

ALUCINÓGENIOS E GÉNERO



Quanto ao consumo de LSD o rácio é particularmente elevado, em que por cada mulher que experimenta LSD há 7 homens que o fazem. Esta discrepância é bastante menor entre os estudantes de 13-18 anos (22).

MERCADO DE ALUCINÓGENIOS



Em Portugal as quantidades de alucinogénios apreendidas destinam-se sobretudo ao mercado interno. Nos últimos anos, a maioria das quantidades apreendidas relativas a este grupo de substâncias diziam respeito sobretudo a LSD e a cogumelos alucinogénios, embora em 2019 tenham sido confiscadas quantidades relevantes de DMT (14 litros e 38 g). Outros alucinogénios como a Mescalina ou o 251-NBOMe têm sido apreendidos, mas de forma esporádica. O LSD tem sido encontrado sob uma diversidade de formas (gomas, em soluções líquidas, comprimidos ou selos) (18).

1,2% da população declarou já ter sido exposta à oferta de LSD e 0,7% à de cogumelos alucinogénios. 0,2% indicou que foi exposta à oferta de LSD nos últimos 12 meses.

No grupo dos consumidores, 7 em cada 10 considera ser difícil / muito difícil ou até impossível obter LSD ou cogumelos num período de 24h (1).

Por sua vez, 8% dos alunos de 13-18 anos consideram ser fácil ou muito fácil obter LSD e 7% aceder a cogumelos alucinogénios. Entre 2015 e 2019, a perceção da facilidade de acesso relativamente ao LSD diminuiu ligeiramente entre os estudantes de 13-15 anos e pelo contrário, aumentou entre os alunos de 16-18 anos (3).

DESAFIOS

- ✓ Nos últimos anos tem vindo a expandir-se a nível mundial a utilização de substâncias com propriedades alucinogénias, como o LSD, a ayahuasca ou a psilocibina, para fins terapêuticos, acompanhada de investigação sobre potenciais propriedades terapêuticas destas substâncias (24, 25). Importará estar atento ao reflexo desta tendência em Portugal, seus efeitos ao nível das atitudes, perceções de risco e consumos, bem como ao nível de danos decorrentes de uma utilização desenquadrada.

NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

CONSUMOS DE NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Uma das características do consumo de Novas Substâncias Psicoativas (NSP) em Portugal parece ser o de, frequentemente, não ser intencional. Estas substâncias estão no mercado muitas vezes em substituição temporária de substâncias ilícitas, sem que o consumidor tenha conhecimento, o que torna mais difícil captar a dimensão do fenómeno das NSP através das declarações de consumo nos inquéritos (26).

No inquérito mais recente realizado à população geral, em 2017, 0,3% dos portugueses declararam já ter consumido NSP pelo menos uma vez na sua vida. Por sua vez, 0,2% consumiu recentemente.

As maiorias prevalências de consumo recente registaram-se na população jovem e jovem adulta (0,4% no grupo dos 15-24 anos e 0,5% no de 25-34 anos) e, sobretudo, no grupo masculino (1).

Entre 2012 e 2017 houve um aumento das prevalências de consumo recente (0,1% para 0,2%) (1).

Independentemente do tipo de substância considerada (canabinóides sintéticos, catinonas sintéticas ou plantas), a maioria dos consumidores recentes portugueses utiliza-as menos de uma vez por mês (1).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Dos inquiridos no festival NOS Alive 2017 (92% jovens ou jovens adultos), 7 em cada 10 consideram que o consumo regular de NSP comporta um risco elevado e 3 em cada 10 o consumo esporádico.

Por outro lado, 4 em cada 10 considera que o consumo de NSP comporta mais riscos para a saúde do que o consumo de drogas

ilícitas tradicionais. Os argumentos mais apontados foram o de considerarem que as NSP têm mais substâncias químicas, de serem de natureza sintética e ainda o facto de haver um desconhecimento sobre a sua perigosidade comparativamente com as drogas tradicionais (27).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE NSP

De acordo com as 34 notificações recebidas pela Direção Geral de Saúde através das Administrações Regionais de Saúde, referentes a consumidores que recorreram às urgências devido a episódios de consumo de NSP em 2012 (um caso em 2010 e outro em 2011), em 47% dos casos houve necessidade de internamento hospitalar. Apesar de não se terem registado óbitos ocorreram dois casos de coma. Em 44% dos casos foram reportados sintomas físicos. Identificaram-se quadros clínicos de confusão mental aguda (44%), de episódios psicóticos (35%) e de ansiedade (32%). Destacam-se também arritmias em 12% dos casos. Verificaram-se sequelas a nível de saúde mental em 15% dos casos e apenas foi reportado um caso de sequelas físicas (28).

Por sua vez, no contexto da procura de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas, o número de utentes que refere as NSP como droga principal é bastante residual^{vii}.

OS JOVENS E O CONSUMO DE NSP



Entre os estudantes de 13 a 18 anos, o consumo de NSP é de 1% ao longo da vida e de 0,7% nos últimos 12 meses. (3). A prevalência de consumo ao longo da vida nos alunos de 16 anos (0,9%) é inferior à média europeia (3,4%) (5).

Entre os jovens de 18 anos participantes no Dia da Defesa Nacional, 3,4% já experimentaram alguma NSP e 2,4% fizeram-no nos últimos 12 meses, em que 1,8% consumiu canabinóides sintéticos, 1,4% catinonas sintéticas e 1,7% plantas ou outras, percentagens que têm se mantido relativamente estáveis nos últimos 3 anos (2).

Cerca de 6 em cada 10 estudantes consideram que há um risco moderado a elevado de se prejudicar fisicamente ou de outra forma decorrente do consumo experimental de canabinóides sintéticos (1 a 2 vezes) e 8 em cada 10 considera esse nível de risco no que se refere ao consumo regular^{viii}.

MERCADOS DE NSP



O mercado de NSP é profundamente dinâmico, nomeadamente no que toca à entrada e saída de circulação de novas substâncias. Até 31 de outubro de 2020 foram monitorizadas mais de 820 substâncias distintas através do Mecanismo de Alerta Rápido³, das quais 53 em 2019 e 38 em 2020. Ainda assim, estes valores estão aquém dos registados em 2014 e 2015, anos em que foram reportadas perto de 100 NSP não identificadas até então (29).

Por outro lado, entre 2015 e 2019 no Mercado Europeu têm sido monitorizadas anualmente cerca de 400 NSP relativas a substâncias detetadas pela primeira vez em anos anteriores (29, 30).

Nos últimos anos, no mercado europeu, tem-se registado uma **TENDÊNCIA** de decréscimo ou estabilidade das quantidades apreendidas destas substâncias, variando consoante os países, depois do aumento consecutivo verificado até 2015. No entanto, a sua disponibilidade e diversidade permanece elevada (30).

Em Portugal foi criada legislação específica (Decreto-Lei n.º 54/2013 e Portaria nº 154/2013 de 17 de abril) que veio definir um novo regime jurídico cujo propósito visa regular a publicidade e a comercialização das NSP. A implementação desta nova legislação ditou o encerramento das *smartshops*.

Até 2017 em Portugal foram identificadas cerca de 90 NSP distintas através das análises feitas a substâncias apreendidas, segundo informação facultada pelo Laboratório de Polícia Científica (LPC).

2011 e 2012 foram os anos com o maior número de amostras de NSP analisadas pelo LPC, tendo diminuído posteriormente até 2015. Desde então, até 2017 ocorreu novo aumento.

Os canabinóides sintéticos e as catinonas sintéticas são os grupos de NSP com mais apreensões tanto a nível europeu como a nível nacional (26).

³ O Mecanismo de Alerta Rápido gerido pelo OEDT e pela Europol, constitui a primeira de três etapas previstas na legislação europeia (alerta rápido, avaliação do risco e

medidas de controlo) para identificação rápida de novas substâncias psicoativas que surjam a nível nacional ou internacional. É composto por 30 pontos focais, pela agência europeia do Medicamento e pela Comissão Europeia.

DESAFIOS

- ✓ Volatilidade das substâncias disponíveis no mercado, sendo relevante a monitorização do aparecimento de novas substâncias e sua divulgação às entidades competentes, para fins de análise de risco e, após esta, divulgação da avaliação realizada junto das equipas no terreno.
- ✓ Adulteração de substâncias ilícitas tradicionais com novas substâncias psicoativas, sem conhecimento do utilizador, com os respetivos riscos associados, para cujo conhecimento poderão contribuir os serviços de *drug checking*.

CONSUMO ENDOVENOSO

CONSUMO ENDOVENOSO

Estima-se que 2 em cada 1000 habitantes tenham consumido drogas por via injetada recentemente em Portugal Continental.

O consumo de substâncias por via injetada não é predominante entre os utilizadores de drogas, sendo mais utilizada pelos consumidores de heroína.

A **TENDÊNCIA** tem sido de no sentido de decréscimo, tanto dos consumidores de opiáceos como dos consumidores que utilizam a via endovenosa (32).



PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO ENDOVENOSO

As **TENDÊNCIAS** quanto ao número de consumidores por via injetada estão em linha com as dos utentes das estruturas de tratamento com experiência recente de consumo por via injetada.

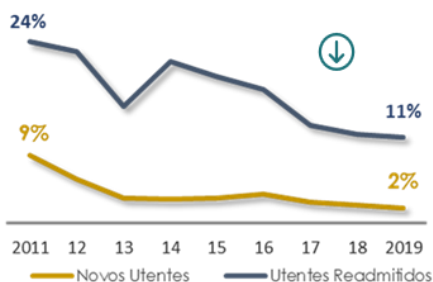
Assim, globalmente, o número de indivíduos com consumos de drogas por via injetada que procuram tratamento nas redes Pública e Licenciada, tem diminuído ao longo da década.

Cerca de 6% dos 3 471 utentes que iniciaram tratamento em 2019 (novos utentes e utentes readmitidos), na Rede Pública em Ambulatório, tinham consumos recentes de drogas por via endovenosa (18).

PROBLEMAS - MORBILIDADE

TRATAMENTO (ambulatório)

Utentes que iniciaram tratamento no ano - consumo de droga injetada



Caracterizando a esfera de problemas relativa à prevalência de doenças infecciosas em consumidores por via endovenosa em tratamento no ano no sistema ambulatório, as prevalências de VIH são de cerca de 20% e perto de 90% tem Hepatite C.

Na última década, a **TENDÊNCIA** predominante quanto ao número de casos de infeção por VIH e de SIDA associados à toxicoddependência tem sido de decréscimo.

Paralelamente, a proporção de óbitos associados à toxicoddependência em casos de infeção por VIH e SIDA tem mantido uma tendência de decréscimo paulatino face ao total de óbitos (18).

CONSUMOS PROBLEMÁTICOS E GÉNERO



A proporção de consumidores de drogas por via injetada é de 4/1000 na população masculina e de 0,2/1000 na feminina (32).

Também na procura de tratamento há uma discrepância no mesmo sentido, embora não tão acentuada.

O rácio homem/mulher quanto à partilha de seringas para consumo endovenoso varia com a estrutura de internamento

considerada, em alguns casos superior nos homens, noutros nas mulheres.

A taxa de infeção VIH é maior no grupo das mulheres em tratamento do que no dos homens, sucedendo o inverso no caso das Hepatites B e C (22).

DESAFIOS

- ✓ Apesar da progressão no número de consumidores de drogas por via injetada este persiste elevado.
- ✓ Sensibilização quanto aos riscos e danos associados ao consumo por via injetada, bem como à partilha de material de consumo endovenoso.
- ✓ As diferenças de perfil de riscos e de danos em função do género dão indicação da relevância de uma abordagem ajustada.

MEDICAMENTOS PSICOATIVOS

CONSUMOS DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS

Quando enquadrada numa avaliação diagnóstica do paciente e prescrita por especialista com formação para o efeito, a psicofarmacologia consiste numa abordagem terapêutica com elevado potencial de benefício para este. No campo dos comportamentos aditivos e dependências os mesmos medicamentos podem, contudo, ser usados sem este enquadramento, por motivações diversas: para produzir, potenciar ou minimizar um determinado efeito psicoativo, para gerir estados de humor, para ajudar a lidar ou prevenir a síndrome de abstinência, são alguns exemplos de motivos.

No âmbito dos inquéritos epidemiológicos realizados regularmente, bem como nos registos processuais de utentes de unidades de tratamento, têm sido recolhidos alguns indicadores quanto à utilização de medicamentos psicoativos sem prescrição médica, com particular enfoque quanto à utilização de sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos por um lado, ou, quanto à utilização de medicamento opioides (metadona e buprenorfina) por outro.

Sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos sem receita médica

0,6% dos portugueses já consumiram sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos sem receita médica pelo menos uma vez recentemente (1). Esta prevalência é consideravelmente superior em determinados subgrupos populacionais, como o dos reclusos (33) ou o dos consumidores de opiáceos em tratamento (31).

Entre 2012 e 2017 aumentou ligeiramente a prevalência de consumo recente deste tipo de medicamentos em termos gerais.

Contudo, consoante o grupo etário considerado, ocorrem variações muito distintas. Importa destacar com maior preocupação a duplicação do uso recente desta medicação, sem indicação médica, pela população de 65-74 anos (1).

Metadona e buprenorfina sem receita médica

Os consumidores de opiáceos em tratamento ou ouvidos nas Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência (CDT) reportam o uso de metadona e de buprenorfina não prescritas, em percentagens inferiores a 5% no caso do tratamento ambulatorio e CDT mas superiores a 20% no caso do internamento (31).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS

Em 2019 estavam em tratamento na Rede Pública Ambulatório 93 indivíduos com indicação de hipnóticos/sedativos como droga principal, 87 com a metadona não prescrita como droga principal e 72 com indicação da buprenorfina não prescrita.

Ao longo da década, a procura de tratamento relacionada com o abuso deste tipo de medicamentos tem vindo a aumentar.

Em quase metade das *overdoses* com substâncias ilícitas ocorridas em Portugal em 2019 estavam presentes, também, benzodiazepinas. Por sua vez, é aproximadamente de um quarto a presença de metadona. A presença deste tipo de medicamentos nos indivíduos que morreram por *overdose* tem variado ao longo da década. Note-se, contudo, que não é possível determinar, neste caso, se estes

medicamentos eram tomados ou não com recomendação médica (34).

OS JOVENS E O CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS



Cerca de 7-8 em cada 100 jovens de 18 anos já tomou pelo menos uma vez na vida um tranquilizante ou sedativo sem receita médica (2, 3). 5 fizeram-no nos últimos 12 meses (2).

Entre 2015 e 2019 as prevalências de ingestão de tranquilizantes/sedativos sem receita médica variaram na ordem de 1 ponto percentual ou menos, dependem do grupo etário considerado, não se verificando uma tendência predominante (2, 3).

Esta ingestão de tranquilizantes ou sedativos sem receita médica é feita essencialmente de forma esporádica, sendo de cerca de 1 em cada 10 a proporção de consumidores que tomam diariamente/quase diariamente (2).

Entre os estudantes (13-18 anos), 1 em cada 100 indica já ter tomado nootrópicos (estimulantes cognitivos como a Ritalina, Modafinil e Concerta) sem receita médica pelo menos uma vez na vida e a mesma proporção tomou analgésicos fortes para ficar “alterado” (3).

MEDICAMENTOS PSICOATIVOS E GÉNERO



De uma forma geral, a toma de sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos é uma prática mais feminina do que masculina (1), discrepância que se verifica também quanto à utilização sem receita médica entre os mais jovens (2, 3) e no contexto da procura de tratamento por problemas associados ao abuso destes medicamentos. Concomitantemente, é também entre as mulheres que é maior a percentagem de mortes por *overdose* com presença de medicamentos psicoativos, nomeadamente benzodiazepínicos (18, 34).

Por outro lado, a utilização ilícita de metadona ou buprenorfina é mais comum na população masculina, tal como a procura de tratamento relacionada com o abuso destes medicamentos. É também entre os homens que é superior a percentagem de mortes por *overdose* com presença de metadona (34).

DESAFIOS

- ✓ Incremento do abuso de medicamentos pela população mais idosa, pelo que será relevante consciencializar diferentes grupos alvo quanto a esta realidade (os próprios, os cuidadores, os cuidados de saúde primários, são alguns exemplos), bem como identificar possíveis obstáculos à utilização com enquadramento médico.
- ✓ Será importante aumentar o conhecimento sobre motivações e padrões de abuso de diferentes tipos de medicamentos psicoativos em distintos segmentos populacionais.
- ✓ Incremento da procura de tratamento por abuso de medicamentos, o que poderá refletir um aumento da utilização problemática, mas também, uma maior acessibilidade ao tratamento, no sentido de a Rede Pública e Licenciada ser reconhecida como uma resposta a esta problemática.
- ✓ Conceber respostas dirigidas à prevenção e tratamento do abuso de medicamentos psicoativos.

SUBSTÂNCIAS POTENCIADORAS DO DESEMPENHO FÍSICO

As substâncias potenciadoras do desempenho físico (*Performance Enhancing Substances* – PES) são, segundo a Academia Americana de Pediatria, substâncias usadas em doses não farmacológicas com o objetivo de melhorarem a aparência física e o desempenho desportivo, através do aumento da força, velocidade e resistência, através da alteração do peso e composição corporal e através da alteração comportamental, do nível de excitabilidade e/ou da auto-perceção de dor.

Estão incluídos nesta categoria os esteroides androgénicos anabolizantes (EAA), os estimulantes, a eritropoietina (EPO), a hormona do crescimento e os diuréticos (35).

CONSUMOS DE SUBSTÂNCIAS POTENCIADORAS DE DESEMPENHO FÍSICO

O conhecimento quanto à utilização destas substâncias em Portugal é ainda bastante escasso. Contudo, os estudos entretanto desenvolvidos dão conta de este consumo ser mais prevalente em certos subgrupos populacionais, como o dos frequentadores de determinados ginásios ou o da população em meio prisional.

Dados de 2011, obtidos no âmbito de um estudo europeu, desenvolvido pela Associação Europeia de Saúde e Fitness, dão conta de uma prevalência de 4,2% na amostra de frequentadores de ginásios em Portugal, prevalência, à data, superior à média europeia (2,7%) (36).

Em 2014, no âmbito do inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoativas em meio prisional introduziram-se pela primeira vez questões relativas à utilização de esteróides androgénicos anabolizantes por esta população. 4,8% dos reclusos declararam já ter tomado pelo menos uma

vez na vida este tipo de substâncias. Quase todos já o tinham feito antes da atual reclusão. Contudo, 1,9% tomou na atual reclusão (33).

Por sua vez, em 2017, no inquérito sobre consumos de substâncias psicoativas, dirigido à população geral, introduziu-se, pela primeira vez, um bloco alusivo à utilização de esteróides androgénicos anabolizantes, dando conta de uma prevalência ao longo da vida na ordem dos 0,7%, e de 0,2% nos últimos 12 meses (1).

No mesmo ano, foi realizado um estudo dirigido especificamente aos frequentadores de ginásios com o objetivo de identificar a prevalência de consumo de substâncias potenciadoras do desempenho físico, caracterizá-lo e, também, identificar fatores psicossociais associados neste subgrupo populacional.

Previsivelmente, a prevalência de consumo foi mais elevada, na ordem dos 11,1%, ainda que possivelmente subestimada devido à proporção de população feminina na amostra (37).

As substâncias mais mencionadas:






- **Diuréticos** (46%)
- **EEA** (44%)
- **Substâncias que reduzem efeitos secundários (ex: Tamoxifeno e o Clomifeno)** (26%)
- **Estimulantes** (22%)
- **Gonadotropina coriónica** (18%)
- **Hormona do crescimento e agonistas beta-2** (16%)

São administradas sobretudo por via oral (90%) e, em segundo lugar, por injeção intramuscular.

Neste estudo, os autores verificaram que o consumo destas substâncias é mais provável em homens, em indivíduos que treinam mais frequentemente e durante mais horas, em atividades de *body building* e *Muay Thai*, influenciados por informação consultada na Internet ou por sugestão de amigos (37).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

As principais motivações apontadas para este consumo são (37):

-  Aumento da condição física (54%)
-  Aumento do crescimento muscular (48%)
-  Perder peso (48%)
-  Atingir um objetivo específico (18%)
-  Facilitar a recuperação de uma lesão (14%).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DESTAS SUBSTÂNCIAS

Nesta amostra, os principais problemas apontados foram o acne (53%), agitação e tremores (40%), insónia e excitabilidade (33,3%), agressividade (33,3%) e alteração da libido e humor (33,3%) (37).

SUBSTÂNCIAS POTENCIADORAS DO DESEMPENHO FÍSICO E GÉNERO



A probabilidade de utilização destas substâncias é 4 vezes maior nos homens do que nas mulheres. Entre os utilizadores, é mais comum os homens usarem esteróides androgénicos anabolizantes, enquanto, por outro lado, é mais comum as mulheres usarem diuréticos (37).

MERCADOS DE SUBSTÂNCIAS POTENCIADORAS DO DESEMPENHO FÍSICO



Praticamente metade dos inquiridos no referido estudo mencionaram que obtiveram a substância através de amigos, um terço através da farmácia, um terço pela internet e 17% em ginásios (37).

DESAFIOS

- ✓ Aumentar o conhecimento sobre a utilização destas substâncias em Portugal.
- ✓ Informar grupos alvo determinados, nomeadamente os frequentadores de atividades de *body building* e *Muay Thai*, sobre os riscos associados à utilização destas substâncias.
- ✓ Desenvolver respostas apropriadas a esta problemática.
- ✓ Investir no controlo/regulação da oferta.

USO DE INTERNET

USO DA INTERNET EM PORTUGAL

Portugal tem seguido a **TENDÊNCIA** da União Europeia nos últimos 10 anos quanto ao uso da Internet, no sentido de este ser progressivamente mais comum na população (38, 39).

O primeiro contacto com a Internet dependerá, certamente, da geração considerada. Dados disponíveis quanto a uma *coorte* da geração Z, nativos digitais, nascidos em 2000, dá conta de a maior fatia (58%) ter iniciado o uso entre os 10 e os 14 anos, 34% ter começado antes dos 10 anos e os restantes com 15 ou mais (45).

8 em cada 10 agregados familiares têm ligação à Internet em casa, sendo a proporção superior nos agregados familiares com crianças e, também, com maior nível de escolaridade, de rendimento, na população masculina e nos escalões etários compreendidos entre os 16 e os 44 anos (38).

PRINCIPAIS UTILIZAÇÕES DA INTERNET

Comunicar
trocar mensagens instantâneas, enviar ou receber email, participar nas redes sociais...

Aceder a Informação

pesquisar informação sobre produtos ou serviços e ler notícias...

Entretenimento
ouvir música, ...

Aprendizagem

utilização de material de aprendizagem disponível na Internet e para comunicar através de um *website* ou portal educativo

Em 2019, o uso em Portugal encontra-se próximo da estimativa para a União

Europeia no que reporta à troca de mensagens instantâneas, participação em redes sociais, pesquisa de informação sobre bens e serviços, leitura de notícias, ouvir música ou realização de atividades de aprendizagem.

Encontra-se razoavelmente abaixo da estimativa europeia no que reporta ao uso do correio eletrónico, procura de informação sobre saúde, *Internet banking*, venda de bens ou serviços e, principalmente, na realização de chamadas de voz ou de vídeo. Encontra-se acima da estimativa para a União Europeia quanto ao *upload* de conteúdos criados pelo próprio para partilha em sites (40).

No primeiro confinamento (março de 2020) os dados de uma amostra de cerca de 1000 participantes com 18 ou mais anos (60% entre os 35 e os 54 anos) deram indicação de um aumento do tempo passado na Internet, principalmente a trabalhar, mas também nas redes sociais, em aplicações de comunicação e, em menor medida, em atividades de lazer, a procurar informação ou a jogar (44).

Em Portugal, o uso da Internet para fins de aprendizagem foi, das 4 valências mencionadas, a que sofreu um maior incremento entre 2019 e 2020, principalmente na vertente de comunicação através de um *website* ou portal educativo, cuja prevalência duplicou, e na frequência de cursos *online*, cuja prevalência mais que duplicou. É de notar que a prevalência de jogo *online* manteve-se semelhante entre 2019 (38,6%) e 2020 (37,6%) (38, 40).

Em consonância com a experiência conhecida do período de confinamento é, também, de destacar o particular incremento do uso da Internet para telefonar ou fazer chamadas de vídeo, cuja

prevalência em 2019 era de 53% e passou a ser 71% em 2020 (38).

Em 2020 cerca de 7 em cada 10 portugueses usaram a Internet diariamente, proporção que tem vindo a aumentar nos últimos 10 anos, seguindo a **TENDÊNCIA** da União Europeia (41).

Os dados mais recentes quanto ao uso diário por grupo etário são indicativos de que esta é ainda mais comum nos jovens de 15-24 anos (1).

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

Cerca de metade dos jovens (9-17 anos) consideram-se muitas vezes ou sempre seguros na Internet. No entanto, esta perceção de segurança é maior entre os rapazes e na faixa etária dos 13-17 anos (43).

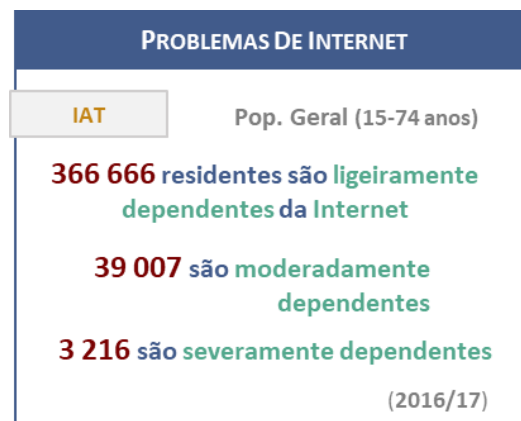
Quanto à apreciação da Internet como espaço de oportunidades, as opiniões dos jovens (9-17 anos) dividem-se: relativamente a ser verdade que existem muitas coisas boas na Internet para crianças e jovens da sua idade, 42% consideram como "um pouco verdade", 30% como sendo "bastante verdade" e 21% concordam totalmente.

Em termos de **TENDÊNCIAS**, entre 2010 e 2018 há uma descida significativa na apreciação positiva da Internet, já que em 2010, metade dos jovens concordava totalmente com a afirmação e 43% consideravam ser bastante verdade. Nesta apreciação, há variações significativas por idade e género, com os mais velhos (15-17 anos) e os rapazes a fazerem uma apreciação mais positiva da Internet (43).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DA INTERNET

Cerca de 5 em cada 100 portugueses está ligeiramente dependente da Internet (*Internet Addiction Test*), 0,5% está

moderadamente dependente e menos de 0,1% severamente dependente (1).



O uso mais problemático (moderadamente a severamente dependente) da Internet é mais comum entre os mais jovens (15-24 anos) e vai sendo menor à medida que se consideram grupos etários mais avançados. Mesmo considerando o grupo de utilizadores diários/ quase diários, a prevalência de uso mais problemático é maior nos grupos etários entre os 15 e os 24 anos (1).

OS JOVENS E O USO DA INTERNET



De entre um conjunto de atividades de tempos livres, o uso da Internet por diversão é a mais realizada pelos adolescentes portugueses (13-18 anos), o que inclui frequentar as redes sociais, jogar, chats, música, etc. (13).

Conversar com os amigos *online* é uma atividade bastante mais comum entre os 13 e os 17 anos do que entre os 9 e os 12 anos e ligeiramente mais comum nas raparigas, quando considerado o grupo etário mais avançado (43).

Entre os 9 e os 17 anos as atividades realizadas mais frequentemente (uso diário) na Internet são, ouvir música (80%), ver vídeos (78%), comunicar com familiares e amigos (75%), ir a uma rede social (73%), mais usual no caso das raparigas e

jogar(48%), mais frequente entre os rapazes (43).

ATIVIDADES MAIS FREQUENTES NA INTERNET					
EU Kids online (9-17 anos)					
9-12		13-17			
73%	64%		90%	83%	Ouvir Música
68%	76%		77%	85%	Ver vídeos
68%	60%		83%	80%	Comunicar c/ familiares e amigos
59%	44%		88%	81%	Redes Sociais
33%	64%		26%	69%	Jogar online

Dados de 2018, entre adolescentes do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano (média de idades de 14,36 anos (DP=2,28 anos)) vão ao encontro deste perfil.

Constata-se que as atividades realizadas em frente ao ecrã são, essencialmente, atividades ligadas à Internet (42):

- 92% assistem a vídeos no **YouTube**
- 83% partilham ou consultam conteúdos no **Instagram**
- 74% trocam mensagens no **Facebook Messenger**
- 70% assistem a **séries online**
- 70% trocam mensagens no **WhatsApp**
- 61% jogam **jogos online** ou **offline**
- 56% partilham ou consultam conteúdos no **Facebook**
- 51% trocam mensagens no **Snapchat**
- 11% realizam outras atividades

Entre 2014 e 2018 a **TENDÊNCIA** é no sentido do aumento do uso diário da Internet para realização destas atividades, tendo este aumento sido particularmente significativo nos mais jovens (9-12 anos), entre os quais duplicou o uso diário de Internet para diversas atividades, tanto em rapazes como em raparigas (43).

Aos 18 anos a generalidade dos jovens usa a Internet para redes sociais e pesquisas e metade para jogar (2).

O tempo médio passado na Internet por dia é de 3 horas, seja para rapazes como para raparigas, entre os 9 e os 17 anos, tendendo a aumentar em função do grupo etário (43).

Aos 18 anos, 2 em cada 10 jovens estão, em média, 3 horas por dia a navegar na internet e metade está 4 horas ou mais por dia (2).

Os inquéritos realizados junto de jovens dão ainda conta de alguns problemas relacionados com o uso da Internet.

Aos 18 anos, cerca de um quarto dos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional menciona problemas associados ao uso da Internet nos 12 meses anteriores (2).

Tipos de problemas mais mencionados:

- **Problemas de rendimento na escola/trabalho** (16%)
- **Situações de mal-estar emocional** (13%)
- **Problemas com comportamentos em casa** (10%)

Esta experiência de problemas aumentou entre 2017 (23%) e 2019 (27%), sobretudo entre as raparigas (2).

Segundo os dados do estudo *EU Kids Online*, em 2018 cerca de 18% dos rapazes e 27% das raparigas (9-17 anos) reportaram experiências negativas na Internet no último ano, isto é, foram confrontados com algo que os fez sentirem-se desconfortáveis, assustados ou que pensaram que não deviam ter visto.

Estas prevalências variam pouco em função do grupo etário e, quanto a **TENDÊNCIAS**, têm vindo a aumentar desde 2010, entre os jovens utilizadores. Nestas situações, tendem a procurar principalmente a ajuda dos pais e, em segundo lugar, dos pais.

Dos jovens (9-17 anos) alvo de *bullying online*, perto de três quartos referiram que se sentiram perturbados com a situação, sendo que um terço sentiu-se bastante ou muito incomodado. Entre os que foram alvo de *bullying online* os modos mencionados foram (43):

Modos de *Bullying* mais mencionados:

- Recebi mensagens desagradáveis ou que me magoaram (64%)
- Puseram-me de lado ou fora de um grupo na Internet (37%)
- Aconteceram-me outras coisas desagradáveis ou que me magoaram na Internet (36%)
- Puseram a circular mensagens desagradáveis sobre mim, que ficaram à vista das pessoas (28%)
- Recebi ameaças na Internet (26%)
- Tive de fazer coisas que não queria fazer (16%)

Os rapazes e as crianças de 9-10 anos são os subgrupos que mais mencionam esta experiência.

O inquérito *EU Kids Online* recolhe ainda alguns indicadores de uso excessivo da Internet. Consideram-se, em seguida, os casos em que estes se aplicam pelo menos uma vez por semana no último ano (43).

Indicadores de Uso Excessivo de Internet:

Frequência de uma vez ou + por semana nos U12M

- Deixei por mim a usar a Internet mesmo quando não estava interessado/a (15%)
- Senti-me aborrecido/a por não poder estar na Internet (12%)
- Passei menos tempo com a família, amigos e a estudar por causa do tempo na Internet (11%)
- Tentei passar menos tempo, mas não consegui (9%)
- Tendo tido conflitos com a família e os amigos por causa do tempo que passo na Internet (6%)
- Fiquei sem comer e sem dormir por causa do tempo que passei na Internet (3%)

Quanto a **TENDÊNCIAS**, estas prevalências aumentaram entre 2014 e 2018 (43).

USO DA INTERNET E GÉNERO



A prevalência de uso da Internet é ligeiramente superior entre os homens do que nas mulheres, sendo também superior a prevalência de uso mais problemático. A discrepância homem/mulher é mais expressiva no que toca ao uso problemático (1, 43).

Os rapazes passam mais tempo a jogar e as raparigas em redes sociais (2, 3, 43), sendo que não há diferenças significativas quanto à experiência de problemas ligados à Internet aos 18 anos (2).

DESAFIOS

- ✓ A Internet tem um potencial enorme de benefícios para o quotidiano do ser humano. Importa, contudo, trabalhar no sentido da promoção de um equilíbrio entre as dimensões virtual e não virtual da experiência humana.
- ✓ Em particular, tendo em vista um desenvolvimento físico e emocional saudável, importa equilibrar o uso de ecrãs no seio familiar, quer pelos filhos, quer pelos pais, considerando a relevância dos momentos de partilha (virtual e não virtual) na família.
- ✓ Tornar mais harmónica a experiência no ambiente escolar e fora dele no que toca ao uso da Internet.
- ✓ Proteger as crianças da exposição a conteúdos inapropriados na Internet e educá-las para que possam aproveitar os benefícios enquanto evitam os possíveis riscos de navegar na Internet.

USO DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS

USO DE REDES SOCIAIS

Com a generalização da Internet e posteriormente dos *smartphones* desenvolveram-se inúmeras plataformas de entretenimento *online*, onde as redes sociais merecem particular destaque. Tendo trazido enormes benefícios, nomeadamente a maior facilidade de colocar pessoas em contacto entre si, bem como na partilha de conteúdos, o seu uso tem vindo a tornar-se cada vez mais universal. Atualmente estão disponíveis sob uma grande panóplia de aplicativos, alguns deles com públicos bem segmentados. YouTube, Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter, Snapchat, Pinterest, TikTok, Tinder, Discord, são alguns exemplos destas plataformas que se tornaram bastante populares.

Em 2019, 6 em cada 10 residentes participaram em redes sociais seja através de criação de um perfil de utilizador, seja através da colocação de mensagens ou outras contribuições. Já entre os utilizadores de Internet (últimos 3 meses), a participação em redes sociais virtuais foi de 8 em cada 10 utilizadores, proporções superiores à média europeia.

Estas prevalências assumem grande destaque entre os jovens e jovens adultos (acima de 90%), diminuindo na razão inversa das idades. Ainda assim, 2 em cada 10 indivíduos de 65-74 anos participaram em redes sociais, e considerando apenas os internautas desta faixa etária que utilizaram a internet nos últimos 3 meses esta percentagem sobe para 55%.

Na última década a **TENDÊNCIA** tem sido de aumento, tendo duplicado a proporção de participantes em redes sociais (63% em 2020 e 32% em 2011). O aumento foi transversal aos vários grupos etários (38, 40).

OS JOVENS E AS REDES SOCIAIS



Em Portugal, no contexto do uso da Internet, a participação em redes sociais, a par do uso para ouvir música, ver vídeos e comunicar são as atividades preferenciais dos adolescentes e jovens adultos (43, 47).

As redes sociais fazem parte da vida quotidiana da quase totalidade dos estudantes (13-18 anos) e dos jovens de 18 anos em geral (2, 3, 43).

Quanto ao uso mais intensivo, cerca de 3 em cada 10 estudantes de 13-18 anos acederam às redes sociais durante 4 ou mais horas por dia em dias de escola e 6 em cada 10 em dias sem escola (3, 48). No caso dos jovens de 18 anos em geral esta proporção é de 4 em cada 10, seja para dias de semana ou de fim-de-semana sendo este uso mais intensivo predominante nas raparigas, com menor escolaridade e/ou em situação de desemprego (2).

De uma forma geral, a participação mais intensiva em redes sociais tende a aumentar com a idade e é mais frequente nas raparigas (2, 3, 43, 48). Entre 2014 e 2018 houve um aumento no uso diário das redes sociais quer entre os rapazes quer entre as raparigas, destacando-se sobretudo os mais jovens (9-12 anos), não obstante a que as raparigas continuem a fazer um maior uso diário (43).

Nos últimos 7 dias, 36% dos estudantes de 16 anos portugueses passaram em média quatro ou mais horas por dia em redes sociais num dia típico de escola e 59% num dia sem escola, percentagens ligeiramente superiores à média europeia (57).

Entre os estudantes do 8.º/10.º/12.º ano o tempo excessivo passado em redes sociais não tende a ser um motivo de conflito/discussão com a família, amigos ou

namorado: quase 6 em cada 10 adolescentes referem que tal nunca acontece, acontece raramente ou acontece poucas vezes. No entanto, entre jogar videojogos, navegar na net, o estar nas redes sociais é a prática que apresenta maior nível de conflito.

Os estudantes mais novos são os que apresentam uma maior dependência das redes sociais comparativamente com os estudantes com nível de ensino mais elevado (42).

No estudo realizado durante o primeiro período de confinamento durante a pandemia COVID-19 cerca de 4 em cada 10 respondentes declararam que passaram mais tempo em redes sociais comparativamente com o período anterior

ao confinamento. Eram sobretudo jovens e jovens adultos, pessoas que estavam em teletrabalho, que ficaram sem rendimentos devido à pandemia ou viram os seus rendimentos diminuir e que já tinham tido problemas anteriores em controlar o tempo em frente a ecrãs (44).

REDES SOCIAIS E GÉNERO



O uso das Redes Sociais é mais comum e frequente entre as raparigas do que entre os rapazes (2, 3, 43).

Entre os estudantes do 8.º/10.º/12.º ano as raparigas apresentam uma maior dependência das Redes Sociais, do que os rapazes (42).

DESAFIOS

As redes sociais virtuais têm trazido enormes benefícios no que toca a colocar pessoas em contacto umas com as outras, bem como no que reporta à partilha de conteúdos, sendo o seu uso cada vez mais transversal na população portuguesa. Alguns dos principais desafios decorrentes do uso das redes sociais:

- ✓ Equilíbrio entre os contactos virtuais e os contactos presenciais.
- ✓ Proteção da privacidade.
- ✓ Sobrevalorização dos “likes” na construção da autoimagem.
- Construções irrealistas sobre a imagem e as vidas dos outros, com possível impacto na autoestima.
- *Cyberbullying*.

JOGO A DINHEIRO (GAMBLING)

JOGO A DINHEIRO EM PORTUGAL

1 em cada 2 portugueses joga a dinheiro, o que inclui os jogos sociais, jogos de casino, apostas desportivas, apostas em corridas de cavalos ou apostas informais. Os tipos de jogo mais mencionados pelos portugueses são, com larga vantagem, os jogos sociais, como o EuroMilhões, a Raspadinha, o Totobola/Totoloto e as Lotarias.

Em 2017 praticamente todos os jogadores jogavam essencialmente em modo presencial e pouco *online*. Os mais mencionados em modo *online* eram o *poker* (1 em cada 4 jogadores) e as apostas em corridas de cavalos (1 em cada 10 jogadores) (1). Muito provavelmente os anos mais recentes ter-se-ão traduzido num incremento do modo de utilização *online*.

A grande maioria dos jogadores inquiridos joga raramente, sendo o Euromilhões, a Raspadinha e o *Placard* os tipos de jogos mais frequentemente jogados. As quantias gastas são, predominantemente, inferiores a 5 euros por dia.

Os dados do inquérito epidemiológico nacional apontam para uma **TENDÊNCIA** de redução da prevalência de jogo entre 2012 e 2017, em ambos os géneros e em todos os grupos etários (1).

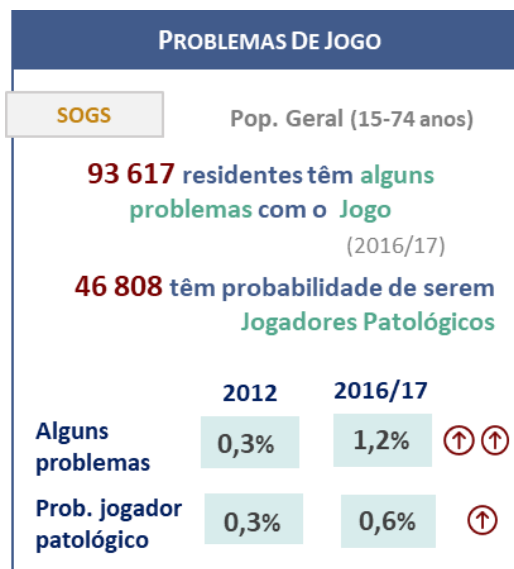
MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

De entre um conjunto de possíveis motivos para jogar, os mais valorizados pelos portugueses foram o do dinheiro que potencialmente podem receber, o desafio e o entretenimento (1).

PROBLEMAS RELACIONADOS COM O JOGO A DINHEIRO

1 em cada 100 portugueses apresenta alguns problemas com jogos de fortuna ou

azar e 0,6% tem probabilidade de ser jogador patológico, segundo a *South Oaks Gambling Scale* (1).



Em comparação com a população em geral, entre os jogadores patológicos é maior a discrepância de género, uma faixa etária mais avançada (45-64 anos), inserção no trabalho, principalmente nas áreas de empresários dirigentes, profissionais liberais e profissionais técnicos de enquadramento, com maior nível de rendimentos e agregados familiares mais numerosos. É também maior a prevalência de consumo de substâncias ilícitas (49).

Parecem existir algumas diferenças importantes entre os indivíduos com problemas com o jogo em função da modalidade de jogo predominante ser *online* ou de base territorial.

Assim, os jogadores *online* tendem a ser mais novos e os de base territorial mais provavelmente estão empregados, têm uma relação estável e filhos. Os jogadores *online* passam mais horas a jogar e, excetuando os jogos de lotarias, que são os mais jogados por ambos, tendem a apreciar mais o *poker*, apostas desportivas e jogos

online sem ser a dinheiro, enquanto os jogadores que preferem o registo de base territorial apontam mais as *slot machines* e os jogos de cartas em casino.

De entre um conjunto de variáveis de ordem individual (euforia, escape, perder a noção do tempo, pensamentos suicidas) e de ordem situacional (acessibilidade, disponibilidade 24 horas, conveniência, diversidade de jogos, facilidade em terminar o jogo, anonimato, diversidade de *sites*) associadas ao jogo, os jogadores de base territorial tendem a nomear mais as individuais e os jogadores *online* tendem a nomear mais as situacionais. Os jogadores *online* tendem a confiar mais nas medidas de promoção e proteção (50).

O caso da RASPADINHA

Recentemente tem-se assistido a um incremento da atenção mediática sobre a utilização deste jogo. Numa análise dos dados do inquérito epidemiológico nacional constata-se que 1% dos jogadores de RASPADINHA têm um perfil de jogo patológico. Contudo, a grande maioria joga também outros jogos. Entre os jogadores exclusivos de RASPADINHA esta prevalência é de 0,4% (51).

Em termos de **TENDÊNCIAS**, apesar de ter diminuído o número de jogadores, a prevalência de jogadores com alguns problemas aumentou quatro vezes e a de jogadores patológicos aumentou para o dobro entre 2012 e 2017. Este incremento foi particularmente expressivo no grupo etário dos 35 aos 44 anos (1).

Entre 2016 e 2019 aumentou largamente o número de indivíduos inscritos nas estruturas de tratamento da Rede Pública Ambulatório por problemas relacionados com o jogo a dinheiro (47 casos registados em 2017, 224 em 2019).

Concomitantemente, neste período aumentou ainda o número de indivíduos em que os problemas ligados ao jogo estão associados ao problema principal pelo qual estão inscritos. A associação a problemas ligados ao uso de drogas aumentou de 25 para 118 indivíduos inscritos e a associação ao uso de álcool aumentou de 31 para 93.

Tal evolução pode refletir um aumento da procura mas também a própria capacitação das estruturas de tratamento para intervir quanto a esta problemática, a divulgação deste serviço na comunidade e as próprias práticas de registo^{ix}.

OS JOVENS E O JOGO A DINHEIRO



Cerca de 2 em cada 10 estudantes de 18 anos joga a dinheiro, seja *online* ou *offline* (3) e a mesma proporção de jovens de 18 anos em geral joga a dinheiro, especificamente *online* (2).

Apesar das restrições legais, uma percentagem de estudantes entre os 13 e os 17 anos declara jogar a dinheiro, sendo que esta vai aumentando entre os 13 anos (5%) e os 17 anos (17%). Dos estudantes que jogam, a maioria realiza apostas desportivas, cerca de metade compra lotarias, um quarto joga cartas/dados a dinheiro e 15% joga em *slot machines* (3).

Os jovens de 18 anos jogam a dinheiro na internet principalmente até 1 hora por dia (cerca de metade dos que jogam). No entanto, cerca de um quarto dos que jogam passa 4 horas ou mais por dia a apostar na internet (2).

Quanto a **TENDÊNCIAS**, Entre 2015 e 2019 aumentou ligeiramente a prevalência de jovens de 18 anos que apostam *online* e, um pouco mais, a prevalência de estudantes de 13-18 anos que joga a dinheiro em geral. A prevalência de jovens de 18 anos que

apostam durante 4 horas ou mais por dia manteve-se relativamente estável (2, 3).

JOGO A DINHEIRO E GÉNERO



Com exceção para a Raspadinha, um pouco mais mencionada pelas mulheres, a prática de jogo a dinheiro tende a ser, de forma transversal aos jogos, mais mencionada pelos homens. O *Placard* é o tipo de jogo cujo discrepância homem/mulher é mais acentuada.

Embora se trate de uma prática que se mantenha como predominantemente masculina, estas discrepâncias quanto à prevalência de jogo podem variar em função de aspetos como o grupo etário considerado. Por exemplo, entre os 15 e os 34 anos é um pouco superior a percentagem de mulheres que refere jogar em casinos (1).

Entre os jovens de 18 anos, por cada rapariga que aposta *online* 5 rapazes apostam. Considerando por sua vez os estudantes de 13-18 anos a discrepância é também muito significativa (cerca de 1 para 4) para o jogo a dinheiro em geral. Esta particular discrepância poderá estar relacionada com o tipo de apostas em causa, porventura apostas desportivas (2, 3).

Entre 2015 e 2019 o aumento da prevalência de jogo a dinheiro fez-se sentir em ambos os géneros (2, 3).

A probabilidade de ser jogador patológico é maior entre os homens do que entre as mulheres: por cada mulher 2 homens têm esta problemática (1). No entanto, entre 2012 e 2017 constata-se que o aumento da prevalência de jogo patológico é mais expressivo entre as mulheres do que entre os homens (1).

MERCADO DO JOGO A DINHEIRO



As estatísticas do Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos apontam no sentido do incremento do jogo *online*. Entre 2018 e 2019 aumentou o número de jogadores registados para jogo a dinheiro (jogos de fortuna ou azar ou em apostas desportivas à cota) na Internet e, concomitantemente, diminuiu a receita de jogo a casino, salas de máquinas e bingo de base territorial (52, 53).

Esta tendência incrementou-se com as restrições à atividade presencial associadas à evolução da situação epidemiológica quanto à COVID-19. A receita bruta quanto aos jogos de base territorial diminuiu, em 2020, 50% face ao ano anterior, a par do incremento de novos registos de jogadores e de receita bruta nos jogos de apostas *online*, globalmente (54, 55).

As estatísticas dos Jogos Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa indicam, por sua vez, um incremento das vendas entre 2017 e 2019 (56).

DESAFIOS

- Incremento das plataformas de jogo *online* com consequente facilitação do acesso ao jogo a dinheiro.
- Incremento do *marketing* ao jogo *online*.
- As plataformas autorizadas em Portugal regem-se pela legislação no que diz respeito a medidas de proteção dos jogadores, mas as que não estão, e que são passíveis de ser acedidas, não se regem por estas medidas de proteção.
- É possível que com o confinamento tenha aumentado o jogo *online*.
- Comorbilidade entre problemas ligados ao jogo e problemas ligados ao uso de substâncias, o que pode, contudo, ser uma oportunidade para contacto com esta população, por via da procura de tratamento relacionada com as substâncias.
- Importa trabalhar com estes agentes com vista à implementação de medida de proteção para que o jogo não progrida para níveis de risco. Tendo em consideração os jovens importa sinalizar as plataformas que promovem as apostas desportivas.
- Aumento da prevalência de jogadores com problemas o que implica na importância de agir na ótica da prevenção, com vista ao não desenvolvimento de problemas e, por outro lado da adequação das respostas de tratamento ao incremento da procura.
- Importa desenvolver investigação para uma melhor compreensão do perfil de jogadores de base territorial e/ou *online*, designadamente tendo em conta o tipo de jogo.

GAMING: USO DE VIDEOJOGOS

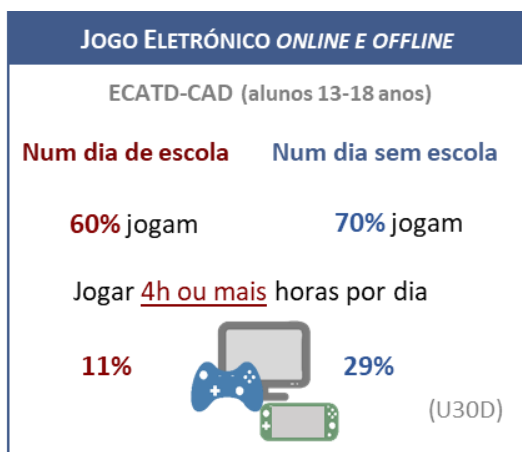
GAMING: USO DE VIDEOJOGOS

Os videojogos têm vindo cada vez mais a ganhar terreno ao longo dos anos como atividade de lazer, seja *online* ou *offline*, mas especialmente *online*, desde que estão disponíveis as plataformas que permitem jogar com pessoas do mundo inteiro em simultâneo.

De entre um conjunto de atividades de tempos livres o uso da Internet por diversão é a mais realizada pelos adolescentes portugueses (13), o que inclui frequentar as redes sociais, jogar, *chats*, música, etc.

No contexto do uso da Internet, os jogos assumem, em Portugal, grande destaque entre os adolescentes e jovens adultos. As atividades realizadas mais frequentemente são para ouvir música, ver vídeos ou para comunicar e redes sociais, seguindo-se então o jogo (43, 47).

Cerca de 6 em cada 10 adolescentes jogam jogos eletrónicos em dia de escola (3, 42) e 7 em cada 10 joga em dias que não são de escola (3).



Cerca de 1 em cada 10 joga em 4 ou mais horas por dia em dia de escola (3), 3 em cada 10 joga 4 ou mais horas por dia em dias que não sejam de escola.

Os adolescentes portugueses encontram-se abaixo da média europeia quanto à frequência de jogo *online* nos últimos 7 dias (5).

Num estudo realizado num dos períodos de confinamento durante a pandemia COVID-19 constatou-se que, na amostra estudada, perto de um quarto dos participantes passaram a jogar mais *online*, sobretudo jovens adultos do sexo masculino, estudantes e com uma perceção mais agravada no seu nível de stress. O aumento do tempo passado em videojogos (independentemente do equipamento e da modalidade *online/offline*) foi atribuído principalmente à necessidade de passar o tempo ou por terem mais tempo livre (44). É possível que na sequência desta experiência a prática de videojogos como opção de lazer se venha a incrementar.

MOTIVAÇÕES, ATITUDES E PERCEÇÕES DE RISCO

A representação que estes jovens têm é de que os seus pais desencorajam ou não permitem um uso excessivo de jogos *online* (3/4 têm esta opinião) (13) e o tempo excessivo de jogo não tende a ser um motivo de conflito/discussão com a família, amigos ou namorado: quase 6 em cada 10 adolescentes referem que tal raramente ou nunca acontece (42).

Quanto à representação que os jovens têm sobre a dificuldade em abandonar a prática intensiva do jogo *online* verifica-se que cerca de metade considera que é difícil/muito difícil quando, por exemplo, 3 quartos considera que é difícil/muito difícil abandonar o consumo regular de bebidas alcoólicas (13).

GÉNERO E VIDEOJOGOS



A prática de videojogos, *online* ou *offline*, é muito mais comum e frequente entre os rapazes do que entre as raparigas (2, 3, 43).

DESAFIOS

- ✓ Os videojogos têm-se vindo a instalar cada vez mais enquanto opção de lazer, principalmente entre os mais novos. Potencialmente, vão ao encontro de diversas necessidades humanas, como de pertença, realização ou descoberta e podem ter benefícios diversos, a nível cognitivo, comportamental ou emocional. Por outro lado, podem também envolver consequências adversas para o jogador, no que toca aos conteúdos a que está exposto, alterações do sono, isolamento social, obesidade ou adição.
- ✓ Tal como referido a propósito de outras atividades, como o uso da internet em geral ou a as redes sociais, um dos principais desafios neste âmbito consiste no equilíbrio entre o tempo passado nesta atividade e o tempo passado noutras atividades fundamentais para o desenvolvimento humano.
- ✓ As características e a diversidade dos videojogos de hoje são muito distintas das dos videojogos que os pais, eventualmente, conheceram. Neste sentido, importa aumentar o conhecimento em geral e a literacia das famílias em particular, quanto às propriedades dos videojogos de hoje, quanto às práticas de jogo (que podem envolver também diálogo, partilha de imagens, vídeos) e ao papel que podem representar para os jovens, reconhecendo tanto os benefícios como os riscos envolvidos.
- ✓ Finalmente, as respostas no contínuo da prevenção à redução de danos beneficiam de uma adequação a esta problemática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balsa, C., Vital C. & Urbano C. (2018). IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17. Lisboa: SICAD.
2. Carapinha, L., Calado, V. & Neto, H. (2020). [Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2019](#). Lisboa: SICAD.
3. Lavado, E. & Calado, V. (2020). ECATD-CAD 2019. [Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019](#). Relatório Nacional. Lisboa: SICAD.
4. RARHA (2016). RARHA SEAS Report (Standardised European Alcohol Survey). Preliminary Version for the RARHA Lisbon Conference.
5. ESPAD Group (2020). ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
6. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2020a). [Relatório Anual 2019. A Situação do País em Matéria de Álcool](#) (SICAD: Coleção Relatórios). Lisboa: SICAD.
7. Balsa, C., Vital C. & Urbano C. (2014). III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012. Lisboa: SICAD.
8. World Health Organization (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization.
9. Torres, A., Mendes, R., Gaspar, S., Fonseca, R., Oliveira, C. & Dias, C. (2015). [Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional](#). Relatório Final. Lisboa: SICAD.
10. ESPAD Group (2016). ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Publications Office of the European Union, Luxembourg
11. Carapinha, L. & Calado, V. (2016). [Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2015](#). Lisboa: SICAD.
12. Carapinha, L. & Calado, V. (2018). [Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2017](#). Lisboa: SICAD.
13. Feijão, F. (2016). [Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2015](#). Lisboa: SICAD.
14. Carapinha, L. & Guerreiro, C. (2019). [Dossier Temático. Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso de Álcool – Uma Análise em Função do Género](#). Lisboa: SICAD.
15. Carapinha, L., Ribeiro, C., Lavado, E., Castro, M. & Ribeiro, C. (2015). [O Consumo de Álcool na Gravidez](#). Lisboa: SICAD.
16. Balsa C., Urbano C. & Vital C. (2021). *O consumo de álcool e outras drogas pela população laboral - 2001-2021, vinte anos de pesquisa sobre o consumo de substâncias psicoativas em Portugal*. Edições Humus. Coleção Navegar é preciso. 01.
17. Instituto Nacional de Estatística, IP (2017). [Balança Alimentar Portuguesa, 2012-2016](#). Lisboa: INE, IP.
18. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2020b). [Relatório Anual 2019. A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências](#) (SICAD: Coleção Relatórios). Lisboa: SICAD.

19. Gonçalves-Pinho, M., Bragança, M. & Freitas, A. (2020). Psychotic disorders hospitalizations associated with cannabis abuse or dependence: a nationwide big data analysis. *International Journal Methods Psychiatric Research*, 29(1). doi: [10.1002/mpr.1813](https://doi.org/10.1002/mpr.1813). Epub 2019 Dec 5.
20. Carapinha, L., Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2014). [Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis. Portugal 2012](#). Lisboa: SICAD.
21. Carapinha, L., Guerreiro, C. & Ferreira, L. (2016). [Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos 2015](#). Lisboa: SICAD.
22. Carapinha, L. & Guerreiro, C. (2018). [Dossier Temático. Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso de Drogas – Uma Análise em Função do Género](#). Lisboa: SICAD.
23. Sousela, M. (2019). Chemsex: caso clínico. *Adictologia*, 5 (42-47).
24. Trevisani, A., Trevisani, J.m Haverroth, M. & Melo, A. (2020). A Systematic Literature Review of The Potential Therapeutica Effects of Ayahuasca Tea Prepared From the Use of Banisteriopsis Caapi and Psychotria. *Journal of Agricultural Studies*, 9 (1): 112. <http://dx.doi.org/10.5296/jas.v9i1.17910>
25. Varker T, Watson L, Gibson K, Forbes D & O'Donnell ML. (2021). Efficacy of Psychoactive Drugs for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review of MDMA, Ketamine, LSD and Psilocybin. *J Psychoactive Drugs*, 53(1) (85-95). doi: [10.1080/02791072.2020.1817639](https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1817639). Epub 2020 Sep 15. PMID: [32931403](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32931403/).
26. Lavado, E., Leonardo, J., Carapinha, L., Torrado, M., Frango, P. & Calado, V. (2018). [Novas Substâncias Psicoativas em Portugal. Metodologia Trendspotter / Relatório Final, 2018](#). Lisboa: SICAD.
27. Calado, V., Lavado, E. & Dias, L. (2017). [Novas Substâncias Psicoativas e Outras Drogas. Inquérito ao Público do Festival NOS Alive – 2017](#). Lisboa: SICAD.
28. Nogueira, P. (2012). [Notificação de casos desencadeados pelo consumo de novas substâncias psicoativas: relatório 21/12/2012](#). Lisboa: Direção Geral de Saúde.
29. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020a). *New psychoactive substances: global markets, glocal threats and the COVID-19 pandemic. An update from the EU Early Warning System* (December 2020). Luxembourg: Publications Office of the European Union.
30. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020b). *European Drug Report 2020: Trends and Developments*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
31. Carapinha, L. & Lavado, E. (2020). [Estimativa do consumo de opiáceos. Relatório Científico. Portugal Continental 2018](#). Lisboa: SICAD.
32. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017). [Consumo endovenoso: sumário 2017](#). Lisboa: SICAD.
33. Torres, A., Mendes, R., Gaspar, S., Fonseca, R., Oliveira, C., & Dias, C. (2015). *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional*. Relatório Final. Lisboa: SICAD.
34. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2021a). [Sinopse Estatística 2019: Medicamentos](#). Lisboa: SICAD.
35. Tavares, AS., Serpa, S., Horta, L. & Rosado, A. (2019). Psychosocial Factors and Performance Enhancing Substances in Gym Users: A Systematic Review. *Revista de Psicologia Del Deporte*, 28 (1) (131-142).
36. The European Health and Fitness Association (2011). *Fitness against doping: Interim report*. Brussels: EHFA.

37. Tavares, A. S., Serpa, S., Carolino, E., Horta, L. & Rosado, A. (2020). Prevalence of performance-enhancing substance use and associated factors among Portuguese gym/fitness users. *Substance Use & Misuse*, 55 (7), (1059-1067). doi: [10.1080/10826084.2020.1726392](https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1726392)
38. Instituto Nacional de Estatística (2020). [Sociedade da Informação e do Conhecimento: Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias 2020](#).
39. EUROSTAT: *Use da internet por indivíduos nos últimos 3 meses*. Consultado em: [Statistics | Eurostat \(europa.eu\)](#)
40. EUROSTAT: *Atividades realizadas na internet nos últimos 3 meses*. Consultado em: [Eurostat - Data Explorer \(europa.eu\)](#)
41. EUROSTAT: *Use diário da internet por indivíduos nos últimos 3 meses*. Consultado em: [Statistics | Eurostat \(europa.eu\)](#)
42. Matos, M., Gaspar, T., Fábio Botelho, G., Gina, T. & Branquinho, C. (2019). [Os adolescentes portugueses, a internet e as dependências tecnológicas](#). *RPCA 10:1; JCAP 10:1*.
43. Ponte, C. & Batista, S. (2019). *EU Kids Online Portugal. Usos, competências, riscos e mediações da internet reportados por crianças e jovens (9-17 anos)*. Lisboa: EU Kids Online e NOVA FCSH.
44. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2020c). [Comportamentos Aditivos em Tempos de COVID-19: Internet & Videojogos, alguns resultados 2020](#).
45. Carapinha, L. & Calado, V. (2019). [Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2018](#). Lisboa: SICAD.
46. Hibell, B., Guttormsson, U., Ahström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. & Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European countries*. Sweden: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
47. Patrão, I. (2019). [Projeto de Investigação-Ação #GERAÇÃO CORDÃO: Avaliação e Intervenção nas Dependências Online. In Jogo, Internet e outros Comportamentos Aditivos e Dependências](#). Lisboa: SICAD.
48. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2021b). [Sinopse Estatística 2019: Jogo e Internet](#). Lisboa: SICAD.
49. Balsa, C., Urbano, C. & Vital, C. (2019). [Jogo e Consumos de Substâncias Psicoativas em Portugal. In Jogo, Internet e outros Comportamentos Aditivos e Dependências](#). Lisboa: SICAD.
50. Hubert, P. & Griffiths, M. (2017). A comparison of online versus offline gambling harm in Portuguese Pathological Gamblers: an empirical study. *International Journal of Mental Health Addiction*, 16, (1219-1237).
51. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2021c). *Jogadores de Raspadinha Portugal*.
52. Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos, Turismo de Portugal: [Atividade de Jogo em Portugal, em casinos, sala de máquinas e de bingo: Estatísticas 1º trimestre 2019](#).
53. Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos, Turismo de Portugal: [Atividade de Jogo Online em Portugal: Estatísticas 4º trimestre 2019](#).
54. Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos, Turismo de Portugal: [Atividade de Jogo em Portugal, em casinos, sala de máquinas e de bingo: Estatísticas 4º trimestre 2020](#).
55. Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos, Turismo de Portugal: [Impacto da COVID-19 nos jogos e apostas online – 1º semestre de 2020](#).

56. Departamento de Jogos da Santa casa da Misericórdia de Lisboa: [Relatório & Contas 2019](#).
57. ESPAD Group (2020), *ESPAD Report 2019: Additional Tables, Publications Office of the European Union*, Luxembourg

ⁱ Dados extraídos da base de dados do IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População em Geral 2016/17.

ⁱⁱ Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

ⁱⁱⁱ Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

^{iv} Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

^v Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros

Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

^{vi} Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

^{vii} Dados extraídos do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)

^{viii} Dados extraídos da base de dados do Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019.

^{ix} Dados extraídos do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).



Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, SICAD
General-Directorate for Intervention on Addictive Behaviours and Dependencies
Tel.: +351 211 119 000 | E-mail: sicad@sicad.min-saude.pt | www.sicad.pt

