

Relatório Anual 2021

**A Situação do País
em Matéria de Drogas
e Toxicodependências**



SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS

Relatório Anual 2021

A Situação do País em Matéria de
Drogas e Toxicodependências

2022

Ficha Técnica

Título: **Relatório Anual • 2021 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências**

Autor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências:
Direção de Serviços de Monitorização e Informação / Divisão de Estatística e Investigação

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Edição: 2022

Capa: Filipa Cunha (EMSI)

A informação relativa a este Relatório e ao respetivo volume Anexo está disponível no sítio web do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, www.sicad.pt

Índice

Agradecimentos	5
PREÂMBULO	7
CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO.....	11
Consumos e Problemas Relacionados.....	19
1. Alguns Resultados de Estudos.....	27
2. Tratamento.....	61
3. Doenças Infeciosas.....	71
3.1. Notificações da Infeção por VIH e SIDA	71
3.2. Doenças Infeciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência	76
4. Mortalidade	85
5. Contraordenações.....	97
5.1. Processos e Decisões	97
5.2 Indivíduos	103
OFERTA	113
1. Alguns Resultados de Estudos.....	117
2. Apreensões Policiais.....	123
2.1 Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços	123
2.2 Presumíveis Infratores	132
3. Decisões Judiciais.....	139
4. Reclusões	147
TENDÊNCIAS POR DROGA.....	151
1. Canábis	161
1.1. Consumos e Problemas Relacionados	161
1.2. Oferta	171
2. Cocaína	177
2.1. Consumos e Problemas Relacionados	177
2.2. Oferta	184
3. Heroína / Opiáceos	191
3.1. Consumos e Problemas Relacionados	191
3.2. Oferta	199
4. Ecstasy	205
4.1. Consumos e Problemas Relacionados	205
4.2. Oferta	211
5. Outras Drogas e Policonsumos	217
5.1. Consumos e Problemas Relacionados	217
5.2. Oferta	222

Referências Bibliográficas.....	227
Sinais Convencionais	231
Lista de Siglas e Abreviaturas	233
Definição de Termos.....	237
Índice de Quadros.....	239
Índice de Figuras	241

A Equipa da Divisão de Estatística e Investigação agradece aos colegas de outras Divisões e Equipas do SICAD, bem como às Equipas Técnicas dos Serviços fonte dos dados, a excelente articulação institucional e contributos para esta publicação. Na particular conjuntura dos últimos anos, as relações profissionais baseadas na confiança e cooperação foram e são, mais do que nunca, essenciais para o sucesso da nossa missão. Estamos certos de que o esforço continuado de todos os intervenientes para a melhoria contínua na disponibilização de informação, contribuirá para uma cidadania cada vez mais esclarecida e participativa.

Direção de Serviços de Monitorização e Informação / Divisão de Estatística e Investigação

Equipa Responsável:

Carla Ribeiro (coordenação e redação)
Catarina Guerreiro (estatística)

Equipa de Apoio Técnico:

Liliana Ferreira (apoio geral)
Anabela Bento, Helena Neto e Rosário Mendes (apoio temático)

PREÂMBULO

Compete ao SICAD apoiar o Coordenador Nacional na elaboração do Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências a apresentar anualmente ao Governo Português e à Assembleia da República. Este Relatório reúne a informação de numerosos parceiros de diversas áreas ministeriais, nos domínios da redução da procura e da oferta, assim como os resultados de vários estudos nacionais. Permite-nos conhecer a situação do país e também, tendo como referência os Planos Nacionais vigentes nesta área, monitorizar o cumprimento das metas neles definidas, numa perspetiva de promoção da saúde e do bem-estar social.

Em 2020 foi concluída a avaliação externa do PNRCAD 2013-2020 e, em 2021, com a participação de muitas entidades com responsabilidades nos domínios da redução da procura e da oferta, foi elaborado o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2021-2030 e o seu primeiro plano de ação, o PARCAD Horizonte 2024, documentos que aguardam aprovação em Conselho de Ministros.

Em termos de balanço do anterior ciclo estratégico constatou-se que a evolução no primeiro ciclo de ação (2013-16) foi mais positiva do que a do segundo (2017-20), terminando este num ano atípico devido à pandemia do SARS-CoV-2.

Em 2013-16 foi possível identificar ganhos em saúde, e muito em particular nos indicadores relacionados com as infeções por VIH e com a mortalidade. Também foram atingidas as metas para os consumos dos jovens, em especial no caso da canábis (perceção dos riscos, a idade do início dos consumos e o consumo recente).

Já no segundo ciclo de ação surgiram alguns indicadores menos positivos, como o agravamento do consumo de canábis na população geral (mais nas mulheres e nos 25-44 anos), um acréscimo do consumo de outras drogas que não canábis e a diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas entre os mais jovens, e uma subida das overoses. Outras evoluções merecedoras de reflexão foram a diminuição dos utentes em tratamento, embora aumentassem os que tinham a canábis e a cocaína como drogas principais, a persistência de mais diagnósticos tardios do VIH+ nos casos associados à toxicodependência, a descida das contraordenações por consumo de drogas, o aumento do grau de pureza de várias drogas e a maior circulação de drogas nos mercados.

Os dados nacionais sobre o impacto da pandemia nos consumos evidenciaram que houve mais consumidores a reduzirem os consumos com a pandemia do que o inverso, sendo a redução mais expressiva no consumo de substâncias mais ligadas a contextos de diversão. A heroína foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos e a única em que

foram um pouco mais os que passaram a usar mais do que os que referiram consumir menos, o que indica que estes consumidores tendem a ser um grupo de particular risco em situações como esta. Por sua vez, entre os jovens de 18 anos, apesar do predomínio da diminuição dos consumos, houve um aumento significativo da experiência recente de problemas atribuídos ao consumo de substâncias ilícitas, facto que deverá ser desde já equacionado no planeamento das intervenções.

Em 2020 houve diminuições nos indicadores relacionados com os utentes em tratamento, com os processos contraordenacionais por consumo de drogas e com a mortalidade (de notar que apesar do decréscimo do total de overdoses, houve um aumento das de opiáceos). Embora esta transversalidade dos decréscimos refletisse também os efeitos da pandemia na atividade dos serviços, foi possível observar que houve um esforço de resposta dos serviços a situações de consumo mais problemáticas, como o demonstram as quebras mais acentuadas no número de novos utentes do que de readmitidos e dos utentes com consumos de canábis do que dos com consumos de cocaína ou heroína, ou a maior diminuição de indiciados não toxicodependentes do que de toxicodependentes.

Também as restrições devido à pandemia afetaram diversos aspetos dos mercados das drogas a nível nacional e global, sendo evidente a resiliência dos traficantes que, rapidamente, ultrapassaram as disruptões iniciais e aproveitaram as oportunidades, quer para alterações nas rotas e *modus operandi*, quer para a aceleração de certas dinâmicas de tráfico pré-existentes.

Em 2021, com o atenuar das medidas restritivas e a maior adaptação dos serviços à nova realidade, houve uma tendência de recuperação na maioria dos indicadores, voltando a valores mais próximos dos anos anteriores à pandemia.

Apesar de alguns indicadores ainda não terem atingido em 2021 os valores pré-pandémicos, vários há que já os atingiram e até alguns que os ultrapassaram. É o caso, por exemplo, do número de readmitidos em tratamento em ambulatório e dos internamentos em CT que já atingiram os níveis pré-pandemia, indicando um retomar da atividade normal dos serviços. Por sua vez, destaca-se, enquanto evolução preocupante que persiste, o aumento de overdoses, correspondendo o valor de 2021 ao mais alto desde 2009.

No domínio da redução da oferta, também a evolução em 2021 foi de recuperação na maioria dos indicadores, sendo de notar os aumentos de apreensões e quantidades confiscadas da maioria das drogas ao nível do retalho (com a cocaína, a heroína e a liamba a registarem valores superiores aos de 2018 e 2019). São de assinalar também, como tendências recentes merecedoras de atenção, o desmantelamento nos últimos dois anos de plantações interiores de canábis de dimensão considerável e a maior utilização dos mercados digitais.

Uma última nota sobre os resultados do *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities* realizado em 2021, que colocaram Portugal numa posição muito favorável entre os países da UE, tanto no que toca à existência de problemas relacionados com drogas na comunidade (os mais referidos pelos portugueses foram a facilidade de acesso às drogas, pessoas a fumar canábis em lugares públicos e a pobreza e o desemprego relacionados com o consumo), como à sua evolução nos últimos anos (o segundo país com mais referências à diminuição dos problemas).

Não obstante estes resultados encorajadores, importa reforçar o investimento nestas áreas face ao observado impacto inicial da pandemia e ao atual contexto de recessão nacional e

global que, como todos sabemos, tende a agravar as desigualdades, a pobreza e as condições de saúde mental, sobretudo nas populações mais vulneráveis.

Responder de forma célebre e eficaz aos desafios futuros implica vontade política na criação de condições para tal, sob pena de se reverterem os ganhos alcançados em saúde e bem-estar social.

Enquanto Coordenador Nacional para os Problemas da Drogas, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, quero deixar uma palavra de profundo reconhecimento e agradecimento a todos os Profissionais e Serviços com responsabilidades no planeamento e implementação das políticas e intervenções nestas áreas, que demonstraram neste particular contexto, uma grande resiliência e um elevado profissionalismo orientado pelo humanismo. Só o reforço da cooperação e o aperfeiçoamento dos dispositivos permitirão consolidar os progressos que vimos alcançando, antecipar e enfrentar os novos desafios e manter o papel de referência internacional que o nosso País tem constituído.

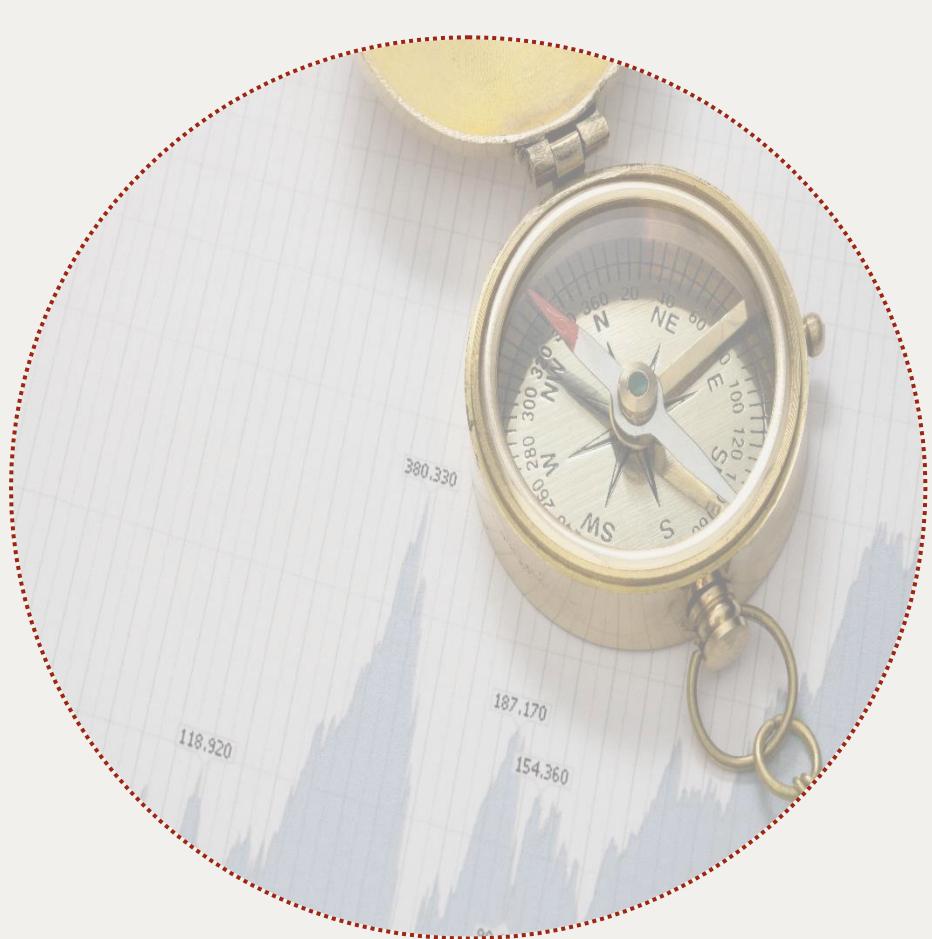
Lisboa, 21 de novembro de 2022

O Coordenador Nacional para os Problemas da Drogas, das Toxicodependências
e do Uso Nocivo do Álcool



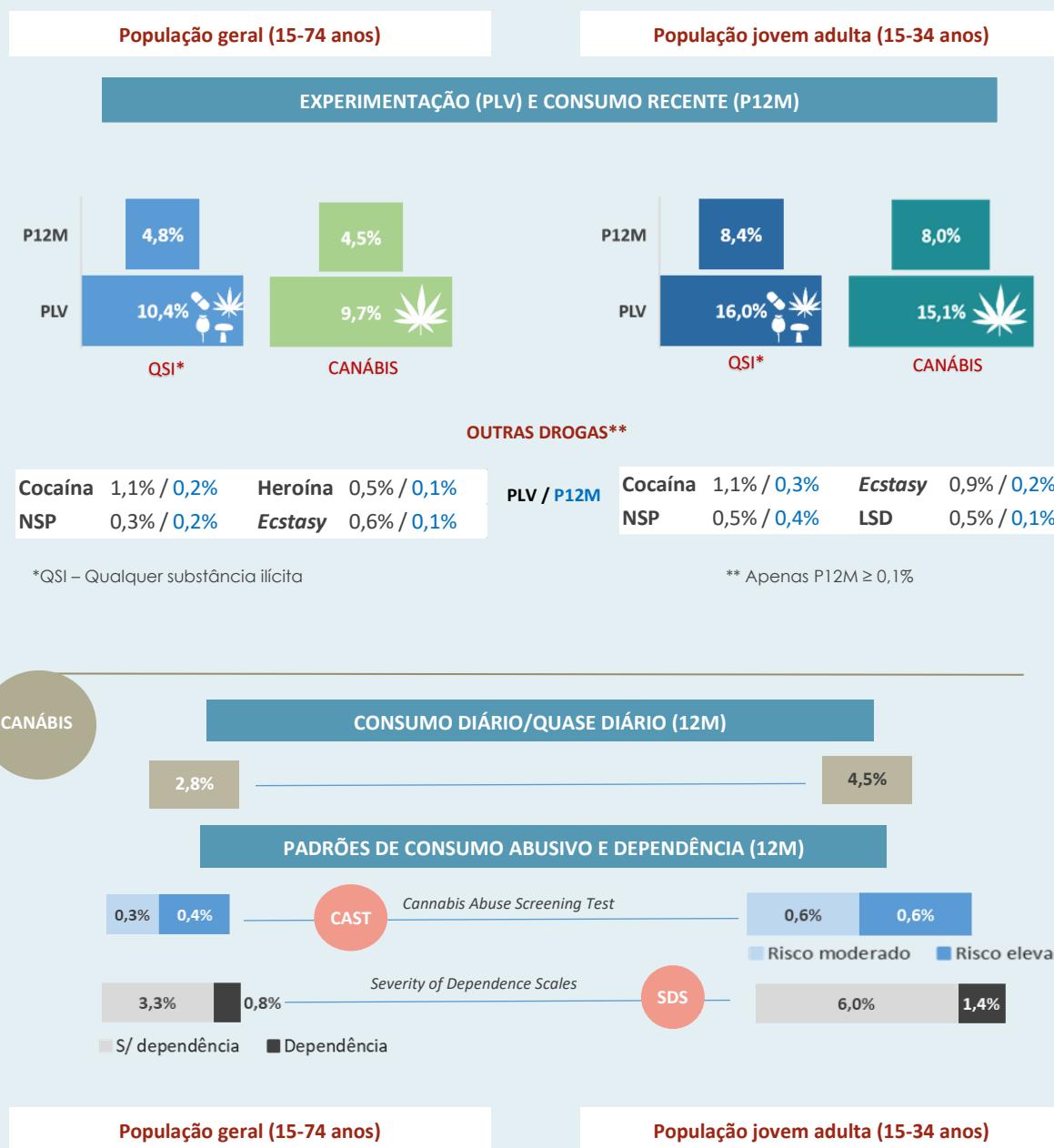
João Castel-Branco Goulão

CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO



CONSUMOS

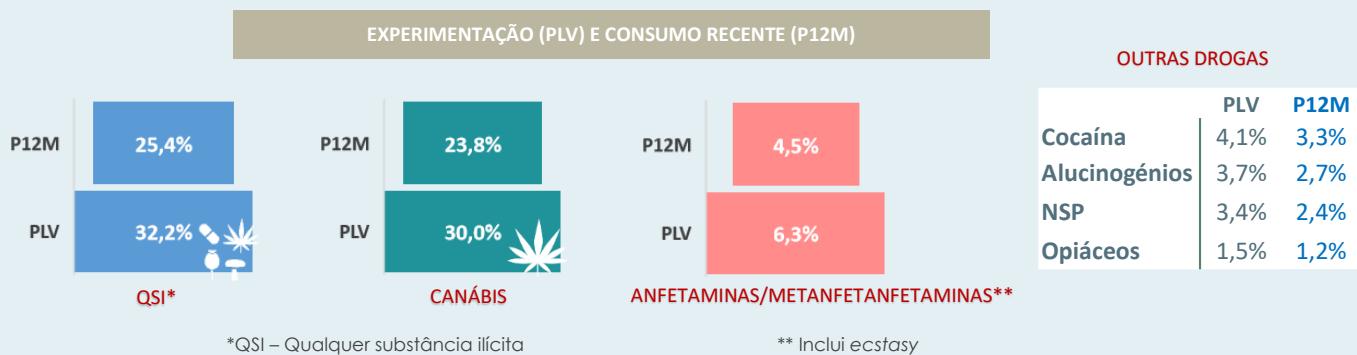
IV INQUÉRITO NACIONAL AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO GERAL (INPG) – 2016/17



ESTIMATIVAS DO NÚMERO DE CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS / ALTO RISCO (15-64 ANOS) – 2015 / 2016-17 / 2018

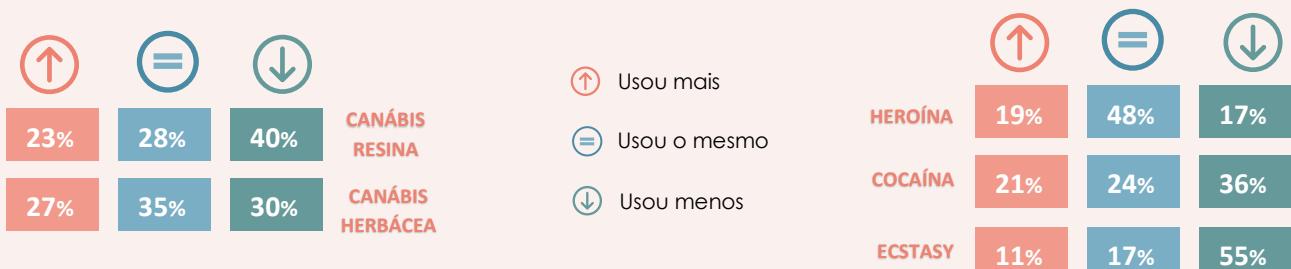


COMPORTAMENTOS ADITIVOS AOS 18 ANOS: INQUÉRITO AOS JOVENS PARTICIPANTES NO DIA DA DEFESA NACIONAL (DDN) – 2021

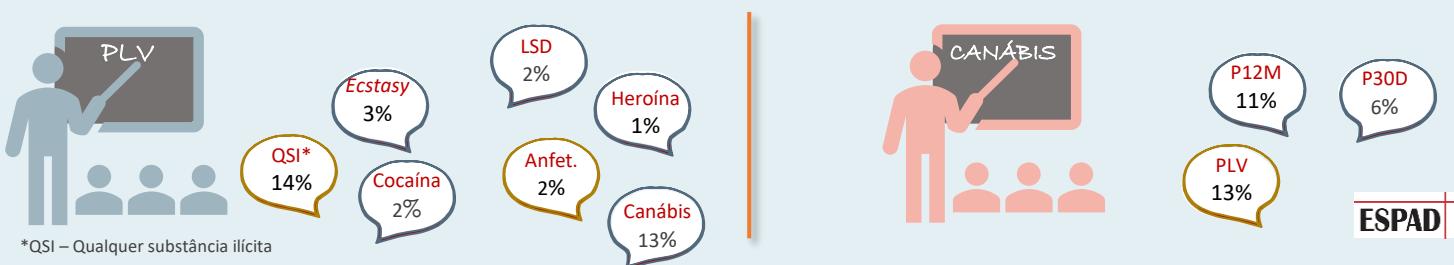


EUROPEAN WEB SURVEY ON DRUGS / PORTUGAL (18+ ANOS) – 2021

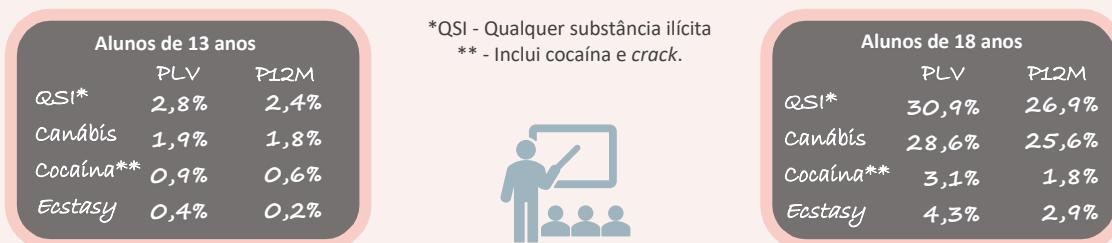
IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS CONSUMOS DE DROGAS



THE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS (16 ANOS) – 2019



ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO, DROGA E OUTROS COMPORTAMENTOS ADITIVOS (13 - 18 ANOS) – 2019



INQUÉRITO NACIONAL SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS EM MEIO PRISIONAL – 2014



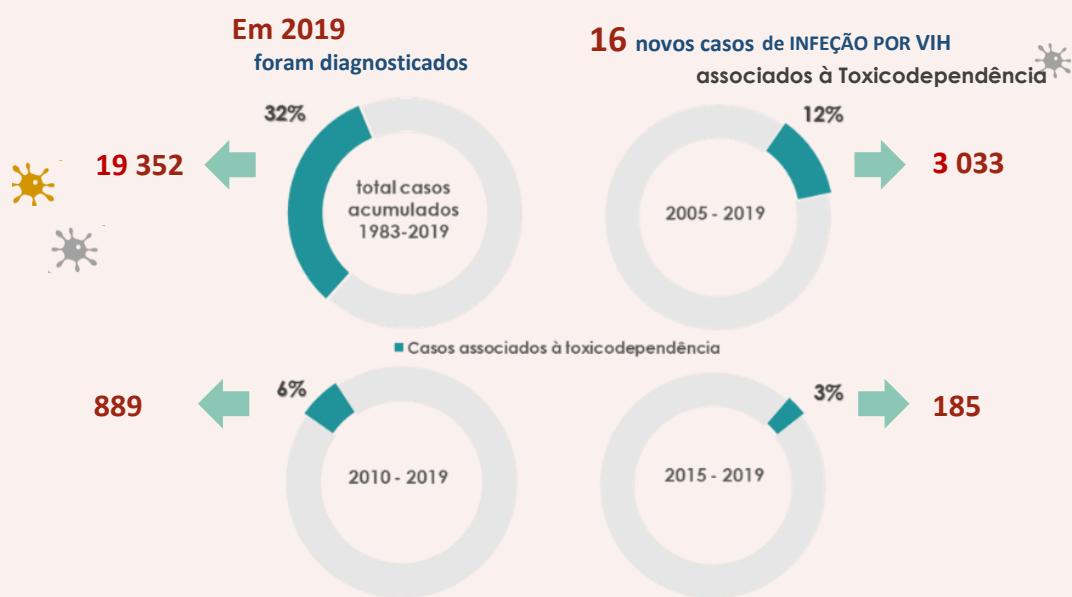
PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO

UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2021

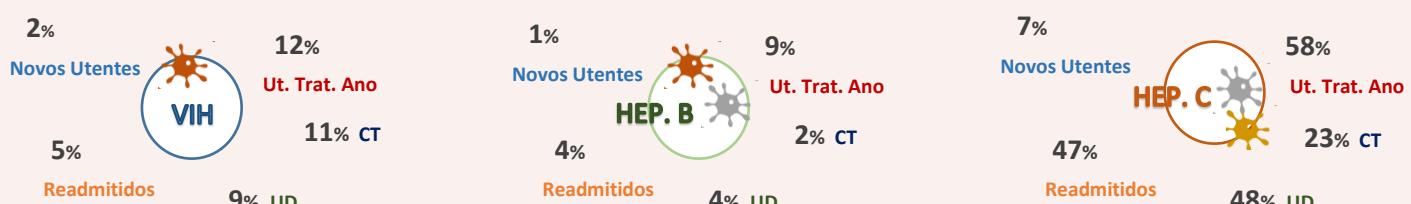


DOENÇAS INFECIOSAS – 2019

NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE INFECÇÃO POR VIH ASSOCIADOS À TOXICODEPENDÊNCIA (PORTUGAL)



PREVALÊNCIAS DE INFECÇÃO POR VIH, HEPATITE B E HEPATITE C - UTENTES EM TRATAMENTO DA TOXICODEPENDÊNCIA (PC) - 2021



Fontes: Utentes em Tratamento por Problemas relacionados com o uso de Drogas e Prevalências de Infecção por VIH, Hepatite B e Hepatite C, nos utentes em tratamento – Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Unidades Licenciadas; Notificações de Infecção por VIH – Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

MORTALIDADE (PORTUGAL) – 2020 / 2021

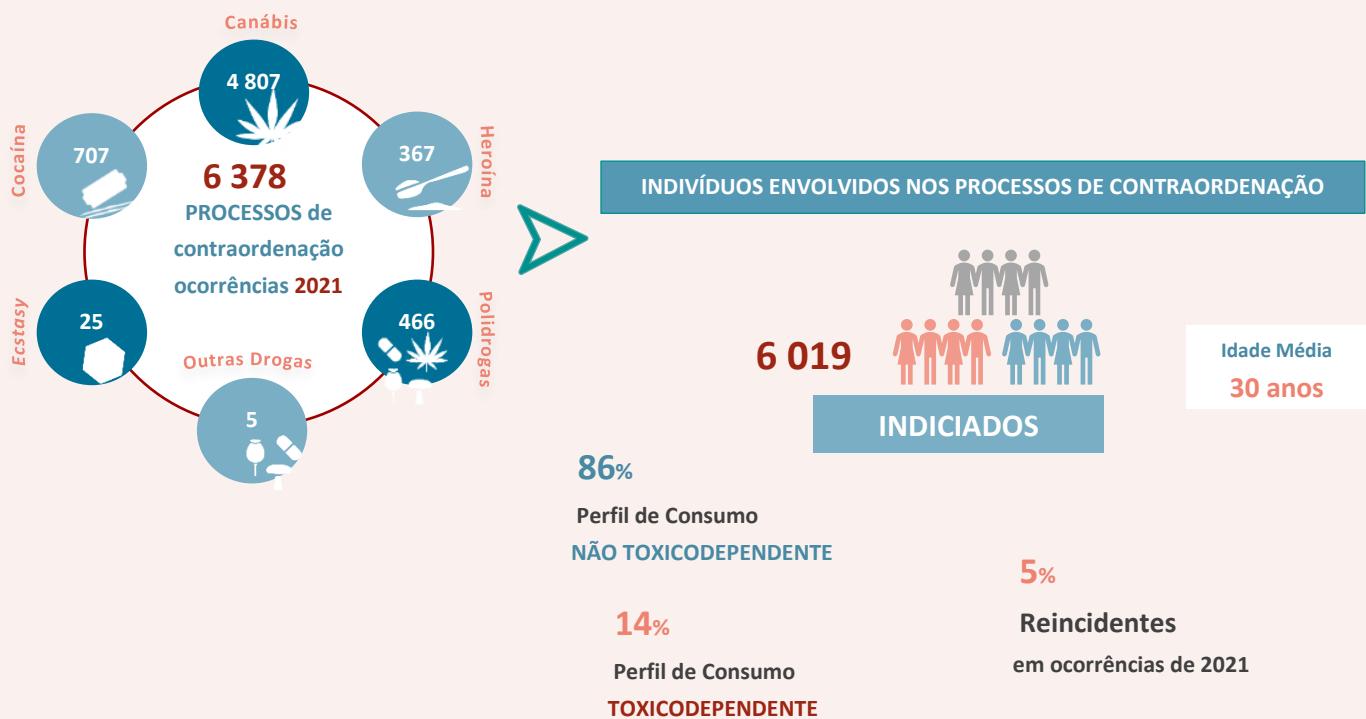
REGISTOS GERAIS DA MORTALIDADE – 2020



REGISTOS ESPECÍFICOS DA MORTALIDADE – 2021



PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO POR CONSUMO DROGAS E INDÍVIDUOS INDICIADOS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2021



Fontes: Mortalidade Registos Gerais – Instituto Nacional de Estatística, I. P.; Mortalidade Registos Específicos – Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.; Processos de Contraordenação Relacionados com o Consumo de Drogas – Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência / Sistema de Gestão e Informação Processual do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

PERCEÇÕES

PERCEÇÃO DAS DROGAS COMO UM PROBLEMA NA COMUNIDADE ONDE RESIDE

PORTUGAL

75%



UNIÃO EUROPEIA (Média 27 Países)

78%

PERCEÇÃO DA EXISTÊNCIA DOS PROBLEMAS RELACIONADOS COM DROGAS NA COMUNIDADE ONDE RESIDE:



Base percentual: os que afirmaram que as drogas eram um problema.

PERCEÇÃO SOBRE A EVOLUÇÃO NOS ÚLTIMOS ANOS DOS PROBLEMAS RELACIONADOS COM DROGAS NA COMUNIDADE ONDE RESIDE

PORTUGAL

↑
17%

=
55%

↓
21%

UNIÃO EUROPEIA (Média 27 Países)

↑
36%

=
45%

↓
10%



Aumentaram



Sem alterações



Diminuíram

7% - Portugal e 10% - UE responderam “Não sei”

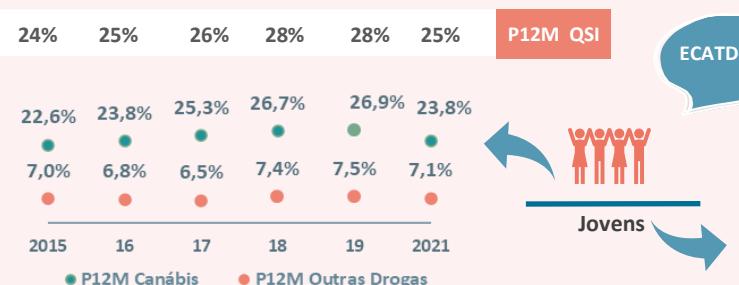
TENDÊNCIAS RECENTES

CONSUMOS: RESULTADOS DE ALGUNS ESTUDOS

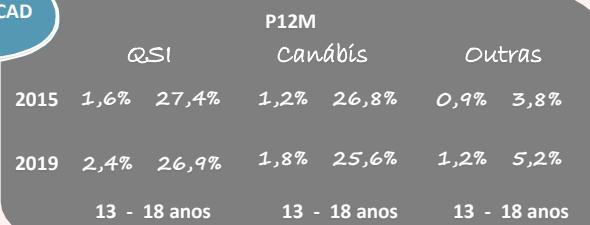
INPG (15-74 anos): 2012 / 2016-17



DDN (18 anos): 2015 / 16 / 17 / 18 / 19 / 2021



13-18 anos: 2015 / 2019



PROBLEMAS RELACIONADOS COM OS CONSUMOS

UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS



INTERNAMENTOS



MORTALIDADE



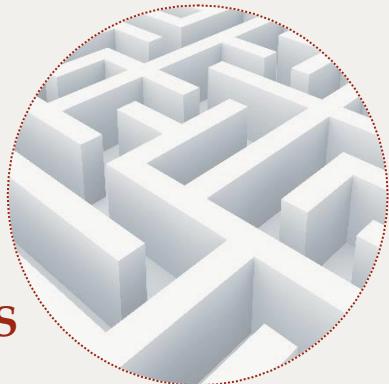
REGISTOS ESPECÍFICOS



PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO



CONSUMOS E PROBLEMAS RELACIONADOS



Desde 2013, o início do anterior ciclo estratégico, foram realizados diversos estudos nacionais na área das drogas e toxicodependência, alguns deles iniciados há muitos anos e que têm permitido a análise de tendências e a comparabilidade da situação nacional no contexto europeu e internacional.

No IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17 (INPG 2016/17) realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), as prevalências de consumo de qualquer droga foram de 10% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e de 4% nos últimos 30 dias, verificando-se aumentos face a 2012, sobretudo do consumo recente e atual. A canábis, a cocaína e o ecstasy foram as substâncias ilícitas com as maiores prevalências de consumo, embora as duas últimas muito aquém da canábis. De um modo geral, a população de 15-34 anos apresentou consumos recentes mais altos do que a de 15-74 anos. Quanto a consumos recentes mais intensivos de canábis, 3% dos inquiridos (64% dos consumidores) consumiu 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses, e 2% (55% dos consumidores) todos os dias. 3% dos inquiridos (69% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias. Em relação a padrões de consumo abusivo e dependência de canábis, em 2016/17 cerca de 0,7% da população de 15-74 anos tinha um consumo de risco elevado (0,4%) ou de risco moderado (0,3%), quase duplicando o valor correspondente (1,2%) nos 15-34 anos (0,6% com consumo de risco elevado e 0,6% de risco moderado) (CAST). Tal também sucede nos resultados de outro teste (SDS), em que 0,8% da população de 15-74 anos apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a proporção correspondente nos 15-34 anos de 1,4% (19% dos consumidores recentes).

Entre 2012 e 2016/17 houve um agravamento das prevalências de consumo recente de canábis e das frequências mais intensivas, com mais de três quintos dos consumidores a ter consumos diários nos últimos 12 meses. Embora mais ligeiro, há também um agravamento da dependência do consumo de canábis na população, apesar de tal não se verificar nas proporções de dependência entre os consumidores recentes (cerca de um quinto com sintomas de dependência), reflexo do aumento dos consumidores que não apresentavam estes sintomas. São de assinalar os particulares agravamentos no grupo feminino e nos 25-34 anos e 35-44 anos. Em relação à maioria das outras drogas, os consumos mantiveram-se estáveis, tendo mesmo, diminuído em alguns casos.

Portugal continua a surgir abaixo dos valores médios europeus nas prevalências de consumo recente de canábis, de cocaína e de ecstasy (e ainda mais quando se trata da população de 15-34 anos), as três substâncias ilícitas com maiores prevalências de consumo em Portugal.

Para além deste panorama nacional, persistem relevantes heterogeneidades regionais. Os Açores e o Norte (NUTS II) apresentaram as prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga mais altas nos 15-74 anos, sendo que nos 15-34 anos foram também estas, a par do Centro e Lisboa. O Alentejo surgiu com as menores prevalências em ambas as populações. O padrão nacional de evolução das prevalências de consumo recente entre 2012 e 2016/17 – subida das de canábis e estabilidade ou descida da maioria das outras substâncias – manteve-se em quase todas as regiões. Assinalam-se entre as exceções, a descida da canábis no Alentejo, os aumentos dos consumos de cocaína e de ecstasy nos Açores e Madeira (superiores nos 15-34 anos), e as subidas do consumo recente de NSP em várias regiões, em particular nos Açores, mas também na Madeira, Norte, Centro e Algarve (mais acentuadas nos 15-34 anos).

Em 2021, no inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*, as prevalências de consumo de qualquer droga foram de 32% ao longo da vida, 25% nos últimos 12 meses e de 15% nos últimos 30 dias. A canábis surgiu com prevalências próximas às de qualquer droga, e 10%, 7% e 3% dos inquiridos consumiram outra droga ao longo da vida, nos últimos 12 meses e 30 dias. Entre estas outras drogas, destacaram-se as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) com prevalências de 6% ao longo da vida, 5% e 2% nos últimos 12 meses e 30 dias, seguindo-se-lhes a cocaína e os alucinogénios com valores próximos, as NSP e, por último, os opiáceos. As prevalências de consumo de qualquer droga, que vinham a aumentar desde 2015 (embora já estáveis entre 2018 e 2019), decresceram em 2021. Estas variações refletem sobretudo o consumo de canábis, uma vez que as prevalências do consumo de outras drogas que não canábis não têm sofrido alterações relevantes. Quanto a consumos atuais mais intensivos, 4% dos inquiridos (25% dos consumidores) tinha um consumo diário de canábis, proporções próximas às dos anos anteriores. Os consumos continuam a ser mais expressivos nos rapazes, existindo também algumas diferenças regionais, como é evidenciado no consumo recente de qualquer droga (entre 30% no Algarve e 19% na R. A. da Madeira). É de assinalar que apesar da tendência global evolutiva entre 2019 e 2021 de diminuição ou estabilidade dos consumos, houve um aumento expressivo da experiência recente de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas.

As *Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas* de 2018 apontaram, em Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos de 4,5% (IC 3,0 – 7,0) para os consumidores recentes de opiáceos (8,8 nos homens e 0,45 nas mulheres), o que representa um ligeiro decréscimo entre 2015 e 2018, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015. As últimas estimativas de consumidores recentes de cocaína e de drogas por via endovenosa reportam a 2015, e apontavam para taxas de 9,8% para os consumidores recentes de cocaína e de 2,1% para os consumidores de drogas por via endovenosa, sendo esta inferior à estimativa de 2012. Quanto ao consumo de alto risco de canábis e com base nos dados do *IV INPG, Portugal 2016/17*, as 3 estimativas realizadas caso se considere a frequência do consumo, o risco moderado e elevado (CAST), ou a dependência (SDS), apontaram para taxas de 32,2%, 7,2% e 9,0%, representando um aumento face a 2012. A superioridade da estimativa baseada na frequência dos consumos pode ser reflexo dos consumos mais frequentes não serem determinantes da percepção de problemas a eles associados, sendo muito poucos os que disseram ter procurado ajuda especializada para estes consumos.

Em 2021, no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP, os dados nacionais sobre o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos evidenciaram que houve mais consumidores a reduzirem os consumos com a pandemia do que o inverso, com exceção da heroína. Esta foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%). As substâncias com mais referências a um menor uso com a pandemia foram as mais ligadas a contextos de diversão, em particular o ecstasy (55%) e as anfetaminas (46%), mas também a canábis resina (40%), as metanfetaminas (37%) e a cocaína em pó (36%). Em comparação com os resultados europeus, os consumidores portugueses mencionaram mais ter havido alterações nos consumos com a pandemia e, estas foram tendencialmente mais no sentido de redução dos consumos do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Também em 2021 Portugal participou no *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities* realizado na população geral com 15+ anos dos países da UE e, 75% dos portugueses (78% a média da UE) consideraram as drogas como um problema na sua comunidade. Embora os portugueses tendessem a avaliar mais como um problema *muito grave* (34%) do que o conjunto dos europeus (25%), tal não foi evidente quando questionados sobre a existência de alguns problemas específicos relacionados com drogas na sua comunidade.

Em 8 dos 9 problemas listados, Portugal ficou muito aquém da média UE e, face aos outros países, apresentou proporções muito baixas de existência destes problemas na comunidade, ocupando os dois últimos lugares no ranking em 6 dos 9 problemas. Em Portugal, os problemas relacionados com as drogas mais identificados na comunidade foram a *facilidade de acesso às drogas* (48%), pessoas a fumar canábis em lugares públicos (47%) e a *pobreza e o desemprego* relacionados com o consumo (44%). Os menos identificados foram *traficantes e consumidores intimidam a população local* (20%), *conflictos e violência* (24%) e *violência doméstica* (28%) relacionados com o consumo de drogas.

Quanto à evolução nos últimos anos dos problemas causados pelas drogas na comunidade, face às médias europeias, os portugueses fizeram uma avaliação bastante mais positiva, com 17% a afirmarem que os problemas aumentaram, 21% que diminuíram e 55% que não houve alterações. Portugal posicionou-se entre os três países com as proporções mais baixas dos que pensam que houve, nos últimos anos, um aumento dos problemas, sendo o segundo país, a seguir à Estónia, em que mais declararam ter havido uma diminuição daqueles.

No contexto das populações escolares, os estudos de 2018 e 2019 não evidenciaram alterações muito relevantes nas prevalências de consumo recente e atual de drogas ilícitas face a 2014 e 2015. A canábis continuava a apresentar prevalências muito superiores às das outras drogas, destacando-se entre estas, a cocaína (nos mais novos) e o ecstasy (nos mais velhos). No *Health Behaviour in School-aged Children, 2018* (HBSC/OMS, 2018), 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano já tinham experimentado canábis, sendo os consumos das outras drogas bastante inferiores (entre 0,6% e 2%, consoante a substância e ano de escolaridade). Cerca de 4% dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano consumiram drogas nos últimos 30 dias (3% em 2014 e 6% em 2010), e 1% fê-lo regularmente. No *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2019* (ECATD-CAD, 2019), a nível nacional, a prevalência de consumo ao longo da vida de qualquer droga nos alunos de 13-18 anos foi de 15% e a de consumo recente 13%. As prevalências do consumo de canábis foram próximas destas, sendo bastante inferiores as das restantes drogas, como é o caso do ecstasy e da cocaína, as mais prevalentes entre estas (cerca de 2% ao longo da vida). A prevalência de consumo atual

de canábis nos 13-18 anos foi de 6% e, 2% dos de 18 anos (15% dos consumidores) tinha um consumo diário. Os consumos continuam a ser mais prevalentes nos rapazes, existindo também algumas diferenças regionais, como é exemplo o consumo recente de qualquer droga (entre 12% no Norte e na R. A. da Madeira e 18% no Algarve). Entre 2015 e 2019, em Portugal Continental, as prevalências de consumo de qualquer droga nos 13-18 anos registaram uma descida da experimentação (de 18% para 15%), sendo mais ténue a do consumo recente (14% para 13%) e atual (de 7% para 6%). Tal resulta da diminuição do consumo de canábis, já que o de outras drogas que não canábis apresentou uma tendência inversa. Este padrão de evolução ocorreu em ambos os sexos, mas não em todas as idades e as regiões do país. No *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2019* (ESPAD 2019), Portugal teve prevalências de consumo de qualquer droga (14%) e de canábis (13%) inferiores às médias europeias, embora a de outras drogas que não canábis (6%) tenha sido um pouco superior. 3,8% dos alunos portugueses de 16 anos foram classificados como consumidores de canábis de alto risco (CAST), representando 38% dos consumidores recentes (médias europeias: 4,0% e 35%). 2% experimentaram canábis em idades iguais ou inferiores a 13 anos (3% em 2015), valor idêntico à média europeia. Entre 2015 e 2019 desceu pela segunda vez consecutiva a prevalência de consumo ao longo da vida de qualquer droga, devido à diminuição do consumo de canábis, dado que Portugal foi dos poucos países que aumentaram o consumo de outras drogas que não canábis.

No ESPAD 2019, a canábis foi uma vez mais a substância ilícita a que os alunos portugueses de 16 anos atribuíam um menor risco elevado para a saúde, havendo uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas entre 2015 e 2019, tal como sucedido no quadriénio anterior. De um modo geral, face às médias europeias, os portugueses percecionavam mais como de grande risco o consumo regular e ocasional das várias substâncias, ocorrendo situação inversa em relação à experimentação.

No *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014*, a população reclusa apresentou prevalências de consumo de qualquer droga superiores às da população geral, com cerca de um quarto dos reclusos a declararem consumos recentes na atual reclusão. A canábis destacou-se com as maiores prevalências de consumo na atual reclusão, seguindo-se, com prevalências inferiores a 10%, a cocaína e a heroína. Entre 2007 e 2014 houve uma estabilidade ou diminuição das prevalências de consumo das várias substâncias, e em especial do consumo de heroína. Cerca de 14% dos reclusos já tinham consumido alguma vez droga injetada e 4% na atual reclusão. Entre 2007 e 2014 houve uma redução desta prática, sobretudo ao longo da vida, consolidando a acentuada quebra entre 2001 e 2007. Cerca de 7% dos reclusos (11% dos consumidores) disseram já ter tido alguma overdose fora da prisão e 2% em reclusão.

Também no *Inquérito Nacional sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*, estes jovens tinham prevalências e padrões de consumo nocivo de substâncias ilícitas superiores às de outras populações juvenis. 89% já tinham consumido substâncias ilícitas ao longo da vida e, 80% e 68% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Há uma importante redução dos consumos com o internamento (34% e 19% nos últimos 12 meses e 30 dias), e ainda mais no Centro Educativo. A canábis apresentou prevalências de consumo próximas às de qualquer droga, seguindo-se com valores muito inferiores, nos últimos 12 meses antes do internamento, a cocaína (14%), o ecstasy (14%) e as anfetaminas (11%), e nos consumos recentes após o internamento, o ecstasy (3%) e o LSD (2%). Mais de metade usavam numa mesma ocasião uma substância ilícita com outra(s) lícita/ilícita, e 46% tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário de canábis (passando para 5% após o internamento).

Em 2021 estiveram em tratamento 23 932 utentes com problemas relacionados com o uso de drogas no ambulatório da rede pública. Dos 3 236 utentes que iniciaram tratamento em 2021, 1 538 eram readmitidos e 1 698 novos utentes. Entre 2020 e 2021 houve um ligeiro aumento (inferior a 2%) dos utentes em tratamento no ambulatório, após as descidas nos quatro anos anteriores, estando ainda muito aquém dos valores pré-pandemia. O aumento dos que iniciaram tratamento no ano (+18%) – após o decréscimo em 2020 que quebrou a tendência de ligeiro acréscimo entre 2016-19 - foi mais acentuado nos novos utentes do que nos readmitidos, tal como ocorreu com as descidas no ano anterior. De qualquer modo, só o número de readmitidos se aproxima já dos valores pré-pandémicos, mantendo-se o dos novos utentes ainda aquém daqueles. Os valores de 2017-21 foram inferiores aos do anterior quinquénio, seja do total de utentes em ambulatório, seja dos que iniciaram tratamento.

Na rede pública e licenciada registaram-se 440 internamentos relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabituação e 1 980 em Comunidades Terapêuticas, correspondendo a 52% e 56% do total de internamentos nestas estruturas. Estes internamentos aumentaram face a 2020 (+45% em UD e +8% em CT), ano em que houve decréscimos relevantes devido à pandemia, após a tendência de estabilidade entre 2016-19. Em 2021, o número de internamentos em CT já foi próximo dos valores pré-pandemia, mantendo-se o das UD ainda muito aquém daqueles.

Apesar da heroína continuar a ser a droga principal mais referida entre os utentes em ambulatório e das UD, no caso dos utentes das CT e dos novos utentes em ambulatório, a cocaína e a canábis são predominantes. Em 2017-21 verificou-se um aumento nas proporções de utentes com a canábis e a cocaína como drogas principais.

Os indicadores sobre o consumo de droga injetada e partilha de seringas apontam para reduções destes comportamentos no último quinquénio face ao anterior. Em 2021, os consumos recentes de droga injetada variaram entre 3% e 14% nos vários grupos de utentes em tratamento, e as práticas recentes de partilha de seringas entre 9% e 28% nos injetores. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório verifica-se, nos últimos três anos, uma estabilidade do consumo recente de droga injetada após a diminuição nos anos anteriores, embora o decréscimo se mantenha entre os readmitidos. Entre os utentes das UD e CT há uma diminuição dos consumos recentes de droga injetada ao longo do último quinquénio.

Considerando a heterogeneidade dos perfis demográficos e de consumo dos utentes em tratamento, torna-se essencial continuar a diversificar as respostas e a apostar nas intervenções preventivas de comportamentos de consumo de risco.

Quanto ao tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas no contexto do sistema prisional, a 31/12/2021 estavam integrados 43 reclusos nos programas orientados para a abstinência e 850 em programas farmacológicos (838 com agonistas opiáceos e 12 com antagonistas). Apesar do aumento face a 2020, desde o anterior ciclo estratégico que se verifica um decréscimo de reclusos nos programas orientados para a abstinência, reflexo da diminuição da procura. Também há em 2017-21 uma diminuição de reclusos em programas farmacológicos com agonistas ou antagonistas opiáceos face a 2012-16, o que poderá refletir uma eventual diminuição de consumidores de opiáceos, mas tal carece de confirmação no contexto de reclusão (as estimativas na população geral indicam um ligeiro decréscimo entre 2015-2018).

Em relação às doenças infeciosas, em 2021, as prevalências nos vários grupos de utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas (exceto em reclusão) enquadraram-se no padrão dos últimos anos – VIH+ (2% - 12%), VHC+ (7% - 58%) e AgHBs+ (1% - 9%) –, sendo

superiores nos subgrupos de injetores – VIH+ (6% - 26%) e VHC+ (56% - 88%). Após a descida acentuada das proporções de novas infeções por VIH até 2011, há um atenuar no ritmo dessa evolução, sendo os valores dos últimos quatro anos nos injetores em tratamento no ambulatório, os mais baixos dos últimos dez anos (5%). É de notar, no entanto, o aumento nos últimos três anos da proporção de novas infeções (VIH+) entre os injetores novos utentes, ocorrendo situação inversa com os injetores readmitidos, em que as proporções de novas infeções em 2020 e 2021 foram as mais baixas do último quinquénio. Quanto à hepatite C, em 2020 e 2021 houve descidas das proporções de novas infeções tanto no total dos utentes em ambulatório (reforçando a tendência de diminuição iniciada em 2016) como no subgrupo de injetores (após a estabilidade registada entre 2016-19). No entanto, é de notar em 2021, após as descidas consecutivas nos dois anos anteriores, o aumento da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento ambulatório, sejam novos utentes, sejam readmitidos.

Nos reclusos em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas a 31/12/2021, a prevalência de VIH+ era de 14%, valor que se enquadra nas registadas nos últimos quatro anos. A de Hepatite C (VHC+) era de 49%, idêntica à do ano anterior e correspondendo ao segundo valor mais baixo do quinquénio. A prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 4%, semelhante à média das prevalências do quinquénio. De um modo geral, estas prevalências enquadram-se nas verificadas em 2021 nos utentes em tratamento em meio livre. A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral em contexto de reclusão continua a ser tendencialmente mais elevada do que em meio livre. Persiste, em ambos os contextos, uma elevada comorbilidade de VIH+ e VHC+ nestas populações.

Quanto às notificações da infeção por VIH e SIDA, os dados de 2020 e 2021 não se encontravam disponíveis. Os casos com transmissão associada ao consumo de drogas representavam, em 2019, 32% do total acumulado de casos de infeção por VIH e 43% dos de SIDA. Os casos associados à toxicodependência representavam 12% dos diagnósticos de infeção por VIH nos últimos quinze anos, 6% nos últimos 10 anos e 3% no último quinquénio. Em 2019 foram diagnosticados 778 casos de infeção por VIH, dos quais 172 de SIDA, representando os associados à toxicodependência, 2% e 8% daqueles. Continua a registar-se um decréscimo de infeções por VIH e de SIDA diagnosticados anualmente, tendência que se mantém a um ritmo mais acentuado nos casos associados à toxicodependência. Considerando o decréscimo de novos casos de infeção por VIH nesta categoria de transmissão, reflexo das políticas implementadas, designadamente na mudança de comportamentos de risco ao nível do consumo injetado de drogas, importa continuar a investir nas políticas promotoras do diagnóstico precoce – indicadores clínicos evidenciam ainda um diagnóstico tardio - e do acesso ao tratamento, com vista a potenciar os ganhos em saúde entretanto obtidos.

No que respeita à mortalidade relacionada com o consumo de drogas, segundo o INE, IP, em 2020 ocorreram 63 mortes de acordo com o critério do OEDT (-13% face a 2019), representando os valores de 2019 e 2020 os mais altos da década. Destes, 50 (79%) foram atribuídos a intoxicação.

Nos registo do INMLCF, IP, em 2021, dos 413 óbitos com substâncias ilícitas/metabolitos e informação da causa de morte, 74 (18%) foram overdoses. Houve um aumento das overdoses face a 2020 (+45%), representando o valor mais elevado desde 2009. No último quinquénio registaram-se mais overdoses do que no período homólogo anterior, sendo os valores dos últimos quatro anos os mais altos desde 2011. Nas overdoses de 2021 é de destacar a presença de cocaína (51%), metadona (41%) e opiáceos (39%). Para além do valor atípico de overdoses com metadona em 2021, é de notar que o número de casos com cocaína foi o mais elevado desde

2009. Os valores registados nos últimos quatro anos de overdoses com cocaína e de overdoses com opiáceos foram os mais altos desde 2011. Na grande maioria (84%) das overdoses havia mais do que uma substância, destacando-se, associadas às drogas ilícitas, as benzodiazepinas (58%) e o álcool (22%). Quanto às outras mortes com a presença de drogas (339) - atribuídas a morte natural (42%), acidentes (36%), suicídio (13%) e homicídio (3%) - têm vindo a aumentar desde 2016, atingindo em 2021 o valor mais alto desde 2008.

Quanto à mortalidade relacionada com o VIH, os dados de 2020 e 2021 não se encontravam disponíveis. Em 2019 foram notificados 197 óbitos ocorridos no ano em casos de infecção por VIH, 62 dos quais associados à toxicodependência. Verifica-se uma tendência decrescente no número de mortes ocorridas a partir de 2002, e a um ritmo mais acentuado nos casos associados à toxicodependência. É de notar que para os óbitos ocorridos em 2019, e tal como sucedido nos anos anteriores, o tempo decorrido entre o diagnóstico inicial da infecção e o óbito é superior nos casos associados à toxicodependência por comparação aos restantes casos, o que indica o investimento no acompanhamento da população toxicodependente com VIH.

Em 2021 foram abertos 6 378 processos de contraordenação por consumo de drogas relativos às ocorrências no ano, um aumento de 4% face a 2020 e uma diminuição de -48% em relação a 2017, ano com o valor mais elevado desde 2001. Apesar das descidas já verificadas em 2018 e 2019, os valores de 2020 e 2021 foram os mais baixos desde 2007, muito provavelmente relacionado com a pandemia e seus reflexos nos consumos e nas intervenções no âmbito da dissuasão. Tal como nos sete anos anteriores, em 2021 foi a GNR quem remeteu mais ocorrências para as CDT. 78% dos processos de 2021 tinham decisão proferida, uma proporção superior à de 2020 embora ainda aquém das dos anos pré-pandemia. Uma vez mais predominaram as suspensões provisórias dos processos de consumidores não toxicodependentes (67%), seguidas das decisões punitivas (21%) e das suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram tratamento (11%). Em 2020 e 2021, as proporções deste último tipo de decisões foram as mais elevadas dos últimos sete anos.

Tal como nos anos anteriores, a maioria dos processos estavam relacionados com a canábis (75% só canábis e 3% canábis com outras drogas), seguindo-se a cocaína, o que é consistente com os estudos nacionais sobre o consumo de drogas. Em 2021, aumentaram os processos de cocaína (o valor mais elevado de sempre), bem como os de heroína e os que envolviam várias drogas. O número de processos de canábis manteve-se estável e diminuíram os processos relacionados com ecstasy.

Quanto aos indivíduos envolvidos nestes processos, em 2021 o aumento dos toxicodependentes foi superior ao dos não toxicodependentes, após uma diminuição mais acentuada destes do que dos toxicodependentes em 2020. Todavia, a grande maioria continua a ser não toxicodependente, refletindo as estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, preconizadas no planeamento estratégico na área da dissuasão.

1. Alguns Resultados de Estudos¹

Desde 2013, o início do ciclo estratégico, foram realizados diversos estudos nacionais na área das drogas e toxicodependência, alguns deles inseridos em projetos iniciados há muitos anos e que têm permitido a análise de tendências e a comparabilidade da situação nacional no contexto europeu e internacional.

Contexto População Geral

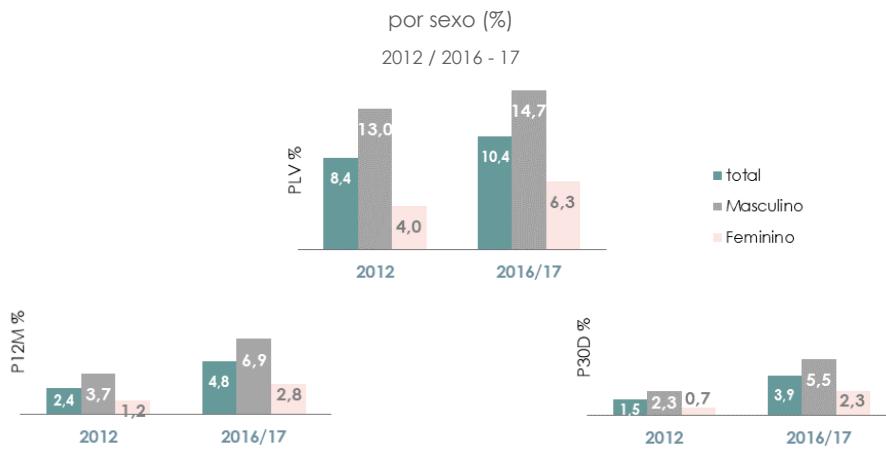
Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*², replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às **idades de início dos consumos**, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, a canábis continua a apresentar as idades mais precoces, com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (17 anos) e uma idade modal superior (16 anos em 2012 e 17 anos em 2016/17).

Em 2016/17, as **prevalências de consumo** de qualquer droga foram de 10% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e de 4% nos últimos 30 dias, verificando-se aumentos em relação a 2012, em particular do consumo recente (últimos 12 meses) e atual (últimos 30 dias).

Figura 1 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias,



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Estas prevalências de consumo continuam a ser mais expressivas no grupo masculino (15% ao longo da vida, 7% nos últimos 12 meses e 6% nos últimos 30 dias), do que no feminino (6% ao longo da vida, 3% nos últimos 12 meses e 2% nos últimos 30 dias). Apesar de se terem verificado subidas

¹Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 19-52, disponível em <https://www.sicad.pt>.

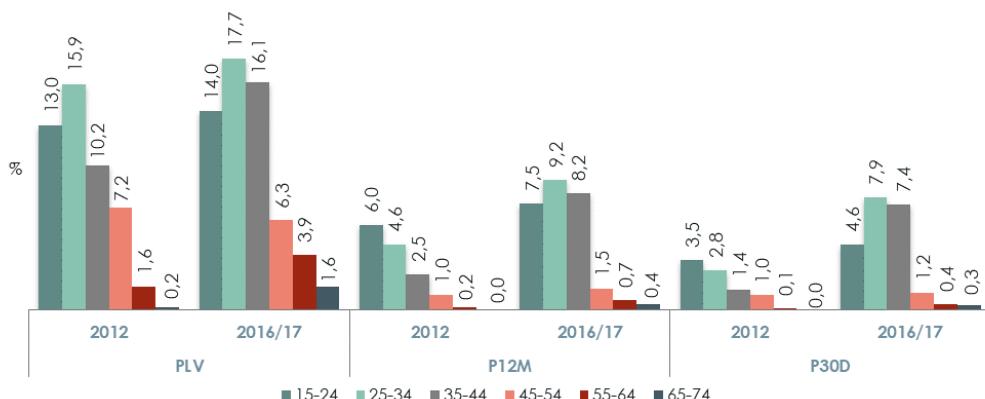
²Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

destas prevalências em ambos os sexos, regista-se uma diminuição do rácio de masculinidade entre 2012 e 2016/17.

As subidas das prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga foram particularmente relevantes nos grupos etários dos 25-34 anos e dos 35-44 anos, sendo menos expressivas na população jovem de 15-24 anos. Tal evolução alterou os perfis etários ao nível do consumo recente e atual, deixando de haver uma clara variação das prevalências na razão inversa das idades como em 2012, ou seja, passando os grupos decenais dos 25-34 anos e dos 35-44 anos a registar as maiores prevalências de consumo recente e atual (e com valores mais próximos nestes grupos), e já não a população jovem de 15-24 anos.

Figura 2 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por grupo etário (%)
2012 / 2016 – 17



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Em 2016/17, uma vez mais a canábis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo (10% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 4% nos últimos 30 dias), muito próximas às de qualquer droga, sendo bastante inferiores as de consumo de outras substâncias, seja na população total (15-74 anos), seja na população jovem e jovem adulta (15-34 anos). Aliás, as subidas das prevalências de consumo de qualquer droga resultaram do aumento do consumo de canábis, já que em relação à maioria das outras substâncias os consumos se mantiveram estáveis ou até registaram algumas descidas.

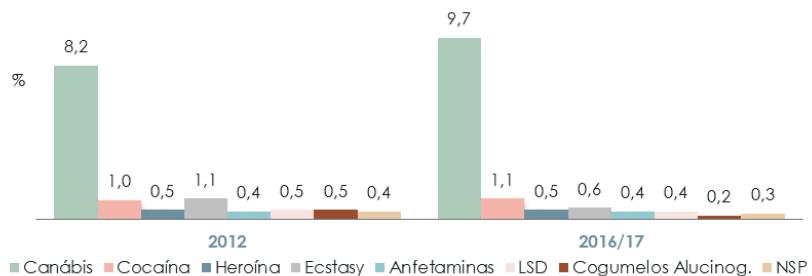
De um modo geral, a cocaína e o ecstasy surgiram como a segunda e terceira drogas mais consumidas, tanto na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos (nestes, com exceção do consumo recente, em que a prevalência de NSP foi um pouco superior à do ecstasy), com este último grupo a apresentar prevalências de consumo um pouco superiores. É de notar, em relação a 2012, as descidas das prevalências de consumo de ecstasy, mantendo-se mais estáveis as de cocaína.

Em relação às novas substâncias psicoativas (NSP) verificou-se entre 2012 e 2016/17 uma ligeira descida das prevalências de consumo ao longo da vida na população geral de 15-74 anos (de 0,4% para 0,3%), sendo mais acentuada na de 15-34 anos (de 0,9% para 0,5%). Em contrapartida, aumentaram ligeiramente as prevalências de consumo recente, na população de 15-74 anos (de 0,1% para 0,2%) e na de 15-34 anos (de 0,3% para 0,4%).

Figura 3 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)

2012 / 2016 - 17

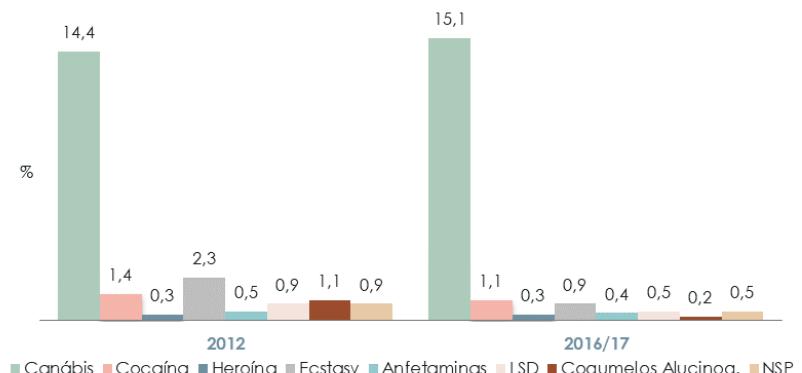


Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Figura 4 – População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)

2012 / 2016 – 17

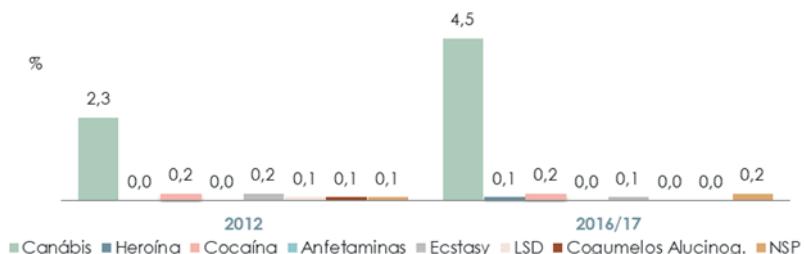


Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Figura 5 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos

Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%)

2012 / 2016 - 17

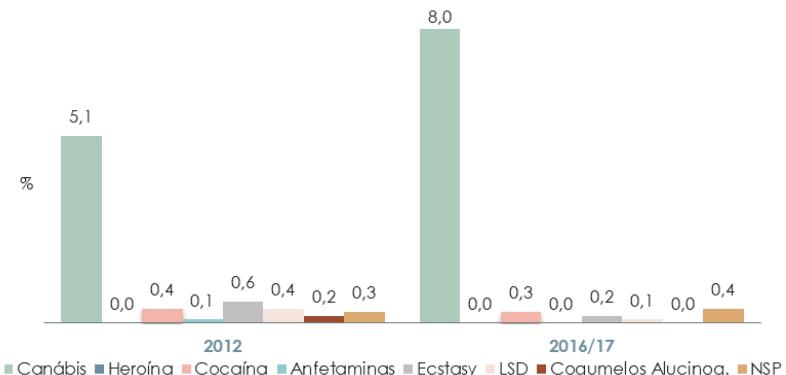


Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Figura 6 – População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos

Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%)

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Relativamente às **taxas de continuidade dos consumos**, ou seja, a proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, consumiram essa mesma substância nos últimos 12 meses, tal como em 2012, a população de 15-34 anos apresentou taxas superiores às da população total, para todas as drogas consideradas. A canábis apresentou a maior taxa de continuidade dos consumos (47% na população total e 53% na de 15-34 anos). Seguiu-se-lhe o ecstasy, a cocaína e a heroína na população de 15-74 anos (19%, 18% e 11%) e, a cocaína, o ecstasy e a heroína na de 15-34 anos (29%, 26% e 17%). Entre 2012 e 2016, apenas a canábis, a heroína e as NSP apresentaram aumentos das taxas de continuidade dos consumos.

No que se refere às **frequências de consumo** de canábis, a substância com maiores prevalências de consumo, 3% dos inquiridos (64% dos consumidores recentes de canábis) consumiu 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses, e 2% (55% dos consumidores) consumiu todos os dias. Quanto ao consumo atual, 3% dos inquiridos - 69% dos consumidores atuais de canábis - declarou ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias.

Estes consumos mais intensivos continuam a ser mais prevalentes no grupo masculino do que no feminino, com cerca de 4% dos inquiridos e 2% das inquiridas a terem um consumo diário/quase diário nos últimos 12 meses³ e nos últimos 30 dias. Todavia, se considerarmos os consumidores recentes e atuais de canábis, os consumos diários/quase diários nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias são mais prevalentes no grupo feminino (73% e 78%), por comparação ao masculino (60% e 65%).

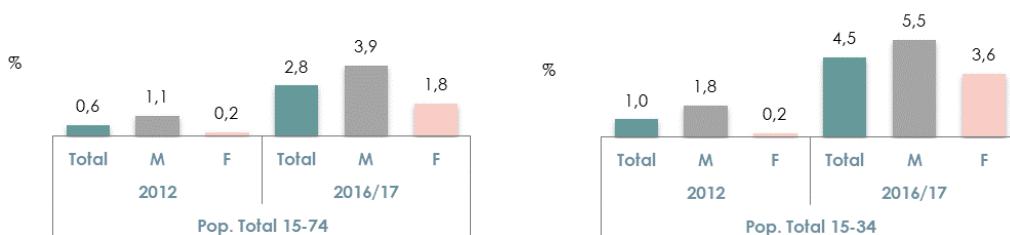
De um modo geral, estes consumos diários/quase diários são mais predominantes nos grupos etários decenais que apresentaram as maiores prevalências de consumo recente e atual de canábis, ou seja, os de 25-34 anos e 35-44 anos.

³ 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses.

Entre 2012 e 2016/17 verificou-se um agravamento destes consumos mais intensivos em ambos os sexos, embora maior no feminino, bem como em todos os grupos etários decenais, e muito em particular nos de 25-34 anos e 35-44 anos.

Figura 7 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo diário/quase diário* de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%)
 % total de inquiridos
 2012 / 2016-17

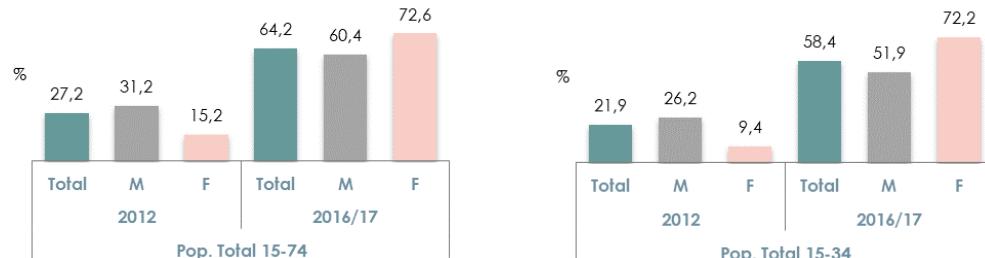


* 4 ou mais vezes por semana.

Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Figura 8 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo diário/quase diário* de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%)
 % consumidores de canábis nos últimos 12 meses
 2012 / 2016-17



* 4 ou mais vezes por semana

Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Quanto a **padrões de consumo abusivo e dependência de canábis**, apresentam-se de seguida os resultados do Cannabis Abuse Screening Test (CAST)⁴ e do Severity of Dependence Scales (SDS)⁵.

De acordo com o Cannabis Abuse Screening Test (CAST), aplicado aos consumidores de canábis nos últimos 12 meses, em 2016/17, cerca de 0,7% da população de 15-74 anos residente em Portugal tinha um consumo considerado de risco elevado (0,4%) ou de risco moderado (0,3%), quase duplicando o valor correspondente (1,2%) na população de 15-34 anos (0,6% com consumo de risco elevado e 0,6% de risco moderado).

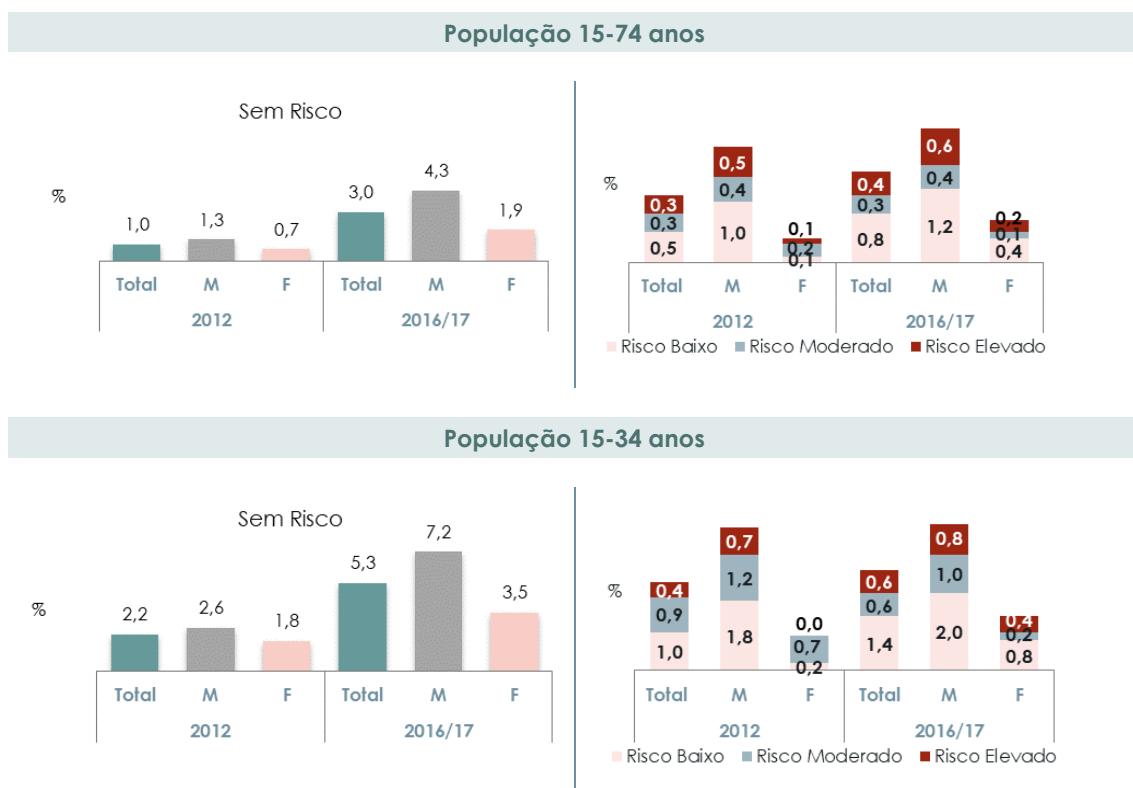
O grupo masculino apresentou maiores prevalências de consumo de risco elevado (0,6%) e moderado (0,4%) do que o feminino (respectivamente 0,2% e 0,1%), assim como os grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com os de 15-24 anos e de 35-44 anos a apresentarem as prevalências mais altas de risco elevado (0,7%).

Figura 9 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Avaliação da dependência através do Cannabis Abuse Screening Test (CAST)*

% total de inquiridos

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

⁴ O Teste Cannabis Abuse Screening Test (CAST), desenvolvido pelo Observatório Francês da Drogas e Toxicodependência, é um questionário com 6 questões que procuram identificar padrões e comportamentos de risco associados ao uso de canábis no último ano (Balsa et al., 2014).

⁵ O Severity of Dependence Scale (SDS) foi concebido para fornecer um pequeno teste – com 5 questões –, facilmente administrado, que pode ser usado para medir o grau de dependência psicológica experimentada pelos utilizadores de diferentes tipos de drogas ilícitas. A formulação dos itens pode ser adaptada a diferentes tipos de drogas e inclui instruções para que as respostas se devam referir a comportamentos e experiências durante um período de tempo específico (geralmente os últimos 12 meses/último ano) (Balsa et al., 2014).

Entre 2012 e 2016/17, manteve-se idêntica a prevalência de consumo de risco moderado na população total (0,3%), tendo descido na de 15-34 anos (de 0,9% para 0,6%). Em contrapartida, aumentaram as de consumo de risco elevado na população total (de 0,3% para 0,4%) e na de 15-34 anos (de 0,4% para 0,6%). Considerando o conjunto das prevalências de consumo de risco elevado e de risco moderado, estas foram próximas às de 2012, tanto na população total, como na de 15-34 anos. É de notar também o aumento dos que têm consumos considerados sem risco.

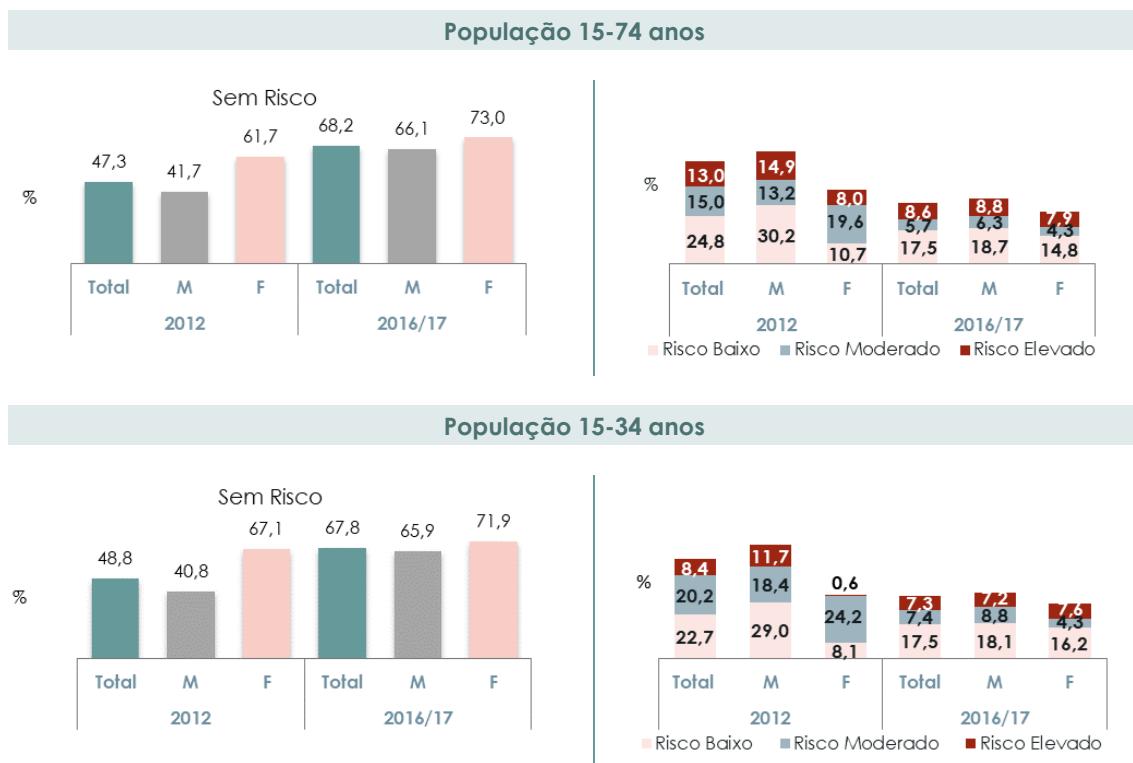
Cerca de 9% dos consumidores recentes de canábis de 15-74 anos residentes em Portugal tinham, em 2016/17, um consumo considerado de risco elevado e 6% de risco moderado, sendo as proporções correspondentes nos consumidores de canábis de 15-34 anos, de 7% e 7%.

Figura 10 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Avaliação da dependência através do Cannabis Abuse Screening Test (CAST)

% total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Entre 2012 e 2016/17 diminuíram as prevalências de consumo de risco moderado nos consumidores de canábis de 15-74 anos (de 15% para 6%) e nos de 15-34 anos (de 20% para 7%), assim como as de risco elevado em ambos os grupos de consumidores (de 13% para 9% nos de 15-74 anos e de 8% para 7% nos de 15-34 anos).

Estes valores e tendências enquadram-se nos resultados do Severity of Dependence Scales (SDS), que também foi aplicado aos consumidores de canábis nos últimos 12 meses. De acordo com os resultados deste, em 2016/17, cerca de 0,8% da população de 15-74 anos residente em Portugal (19% dos consumidores recentes) apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a percentagem correspondente na população jovem e jovem adulta de 1,4% (19% dos consumidores recentes). Estes valores foram um pouco superiores aos verificados em

2012 na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos, embora diminuam quando se consideram essas prevalências nos respetivos grupos de consumidores recentes.

Figura 11 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Avaliação da dependência através do SDS* (Severity of Dependence Scales – Canábis)



*Aplicado aos consumidores de canábis nos últimos 12 meses.

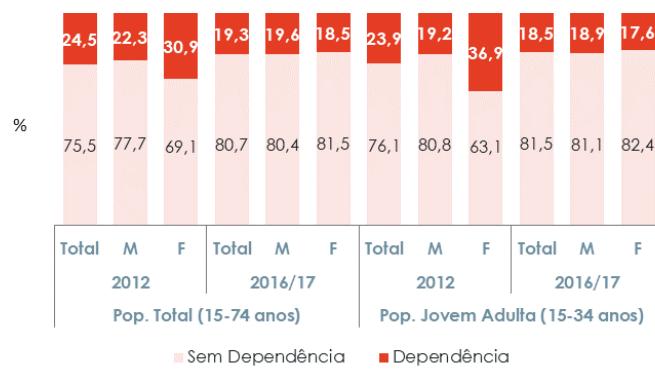
Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Figura 12 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Avaliação da dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales – Canábis)

% total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

As proporções de dependência foram mais elevadas no grupo masculino (1,2% dos inquiridos) por comparação ao feminino (0,4%), apesar de serem muito idênticas nos respetivos grupos de consumidores (20% no masculino e 19% no feminino). Também são mais altas nos grupos etários decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com o de 15-24 anos a apresentar uma prevalência ligeiramente superior (1,5%) aos de 25-34 anos e 35-44 anos (1,3%).

Tal aponta para a necessidade do reforço das medidas preventivas em idades precoces, tendo em consideração que os 15-24 anos é o grupo etário onde maioritariamente se iniciam os consumos de substâncias psicoativas, e, conforme se pode constatar, emergem padrões de consumo nocivos e abusivos, que algumas vezes evoluem para situações de dependência.

É de destacar destes resultados, o agravamento do consumo de canábis, ao nível das prevalências de consumo recente e das frequências mais intensivas, com mais de três quintos dos consumidores recentes a ter consumos diárias/quase diárias nos últimos 12 meses. Embora mais ligeiro, há também um agravamento da dependência do consumo de canábis na população, apesar de não se verificar um agravamento das proporções de dependência entre os consumidores recentes (cerca de um quinto com sintomas de dependência), reflexo do aumento do número de consumidores que não apresentam estes sintomas. É de notar, a particularidade dos agravamentos no grupo feminino e nos 25-34 anos e 35-44 anos.

Para além deste panorama nacional, é de notar que persistem relevantes heterogeneidades regionais, que deverão ser consideradas com vista a uma maior adequação das intervenções loco-regionais. A título de exemplo, destacam-se algumas ao nível das prevalências de consumo.

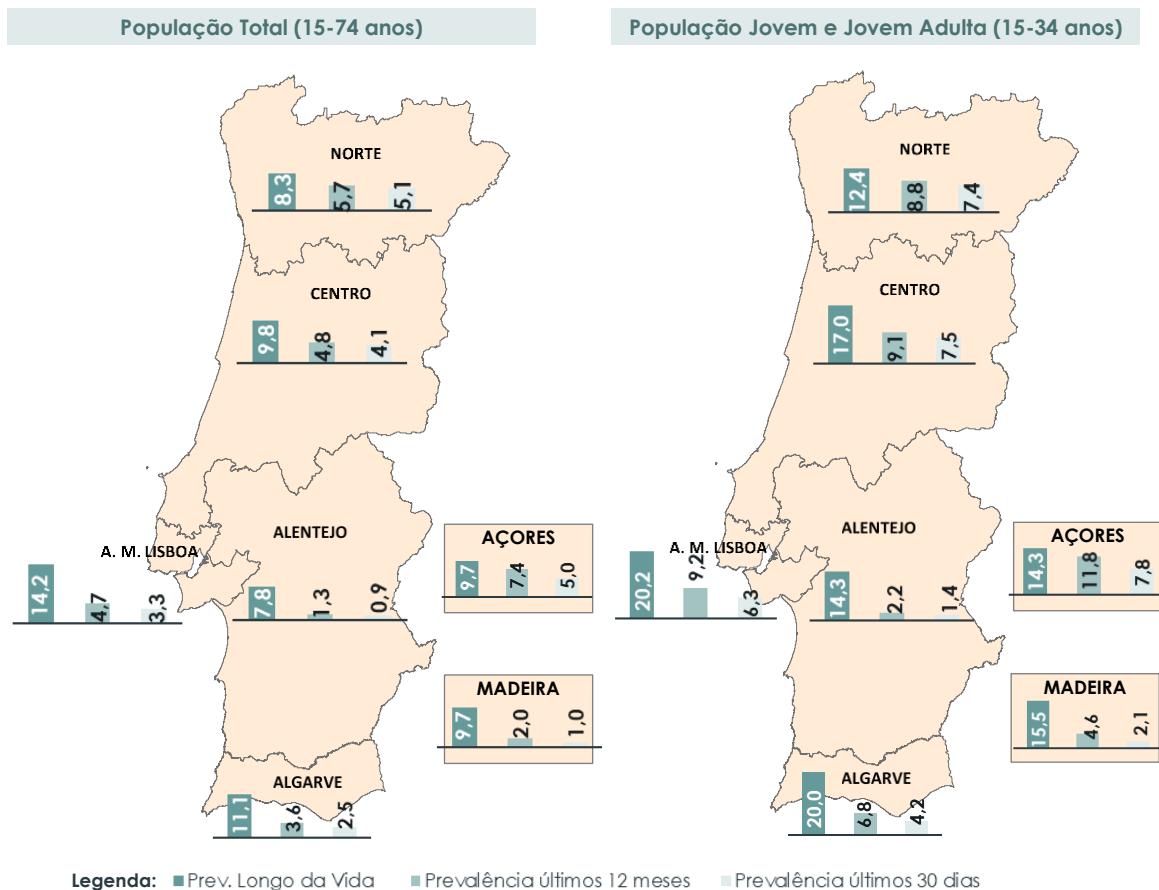
A Região Autónoma dos Açores e o Norte foram as **regiões** (NUTS II) que apresentaram as prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga mais elevadas na população de 15-74 anos, sendo que ao nível da população de 15-34 anos foram também estas regiões, a par do Centro e de Lisboa. Em contrapartida, o Alentejo foi a região com as menores prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos.

Figura 13 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias,

por região* (NUTS II) (%)

2016-17



Legenda: ■ Prev. Longo da Vida

■ Prevalência últimos 12 meses

■ Prevalência últimos 30 dias

*Segundo a classificação por NUTS de 2013.

Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Uma vez que as prevalências de consumo de qualquer droga refletem sobretudo as de canábis, importa aqui destacar alguns resultados sobre as outras substâncias, que apresentaram, em todas as regiões, prevalências de consumo recente e atual muito inferiores às de canábis.

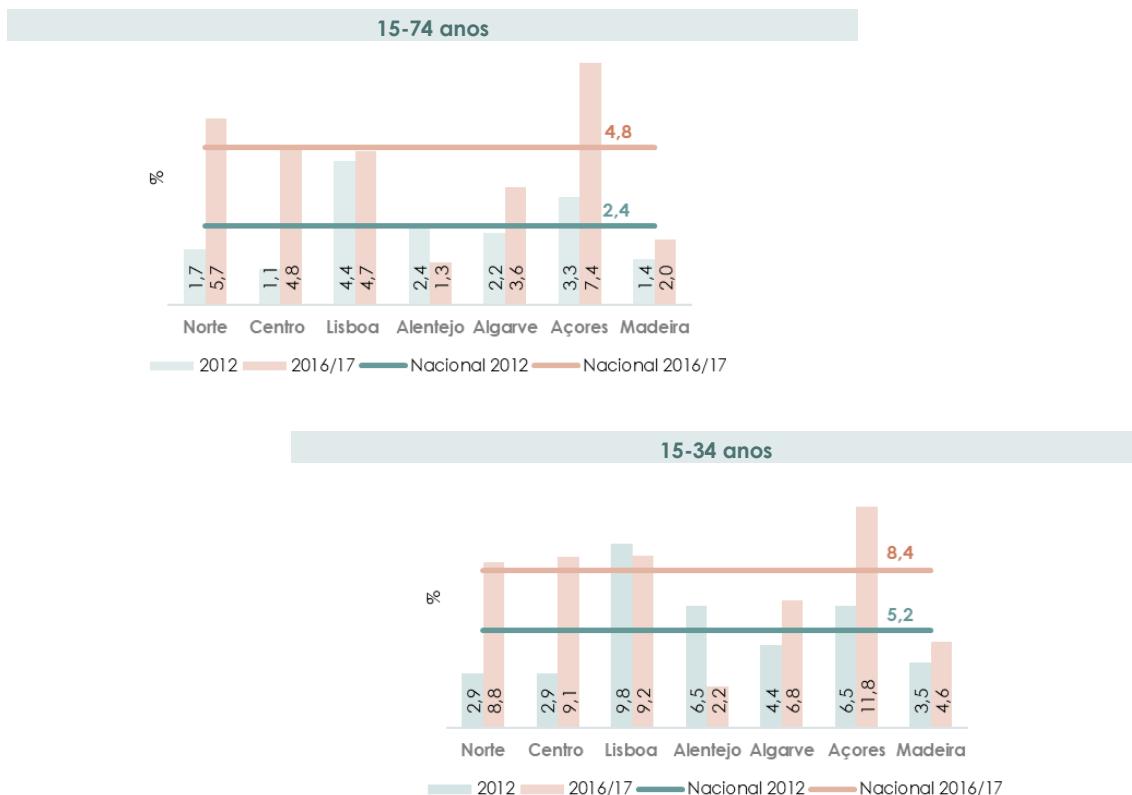
Em relação às duas outras substâncias com prevalências de consumo recente mais altas a nível nacional, a cocaína e o ecstasy, foram as regiões dos Açores (0,8% e 0,3 nos 15-74 anos e 1,5% e 0,4% nos 15-34 anos) e de Lisboa (0,5% e 0,2 nos 15-74 anos e 0,9% e 0,5% nos 15-34 anos) que apresentaram as prevalências de consumo recente mais altas, sendo de destacar também, no caso do ecstasy, a Madeira (0,3% nos 15-74 anos e 0,5% nos 15-34 anos). Por sua vez, o consumo recente de NSP é bem mais prevalente sobretudo nos Açores (3,6% na população de 15-74 anos e 6,1% na de 15-34 anos), mas também na Madeira (0,4% na população de 15-74 anos e 0,8% na de 15-34 anos), por comparação com as outras regiões.

O padrão nacional de evolução das prevalências de consumo recente entre 2012 e 2016/17 – subida das prevalências de consumo de canábis e estabilidade ou descida da maioria das outras substâncias, quer na população total, como na de 15-34 anos -, manteve-se de um modo geral ao nível de quase todas as regiões. São de destacar entre as exceções, a descida da canábis no Alentejo, os aumentos dos consumos de cocaína e de ecstasy nos Açores e Madeira, tendencialmente superiores nos 15-34 anos, e por último, as subidas das prevalências de consumo recente de NSP em várias regiões, em particular nos Açores, mas também na Madeira, Norte, Centro e Algarve, sendo de um modo geral mais acentuadas na população de 15-34 anos.

Figura 14 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses, por região* (NUTS II) (%)

2012 / 2016-17



*Segundo a classificação por NUTSII de 2013.

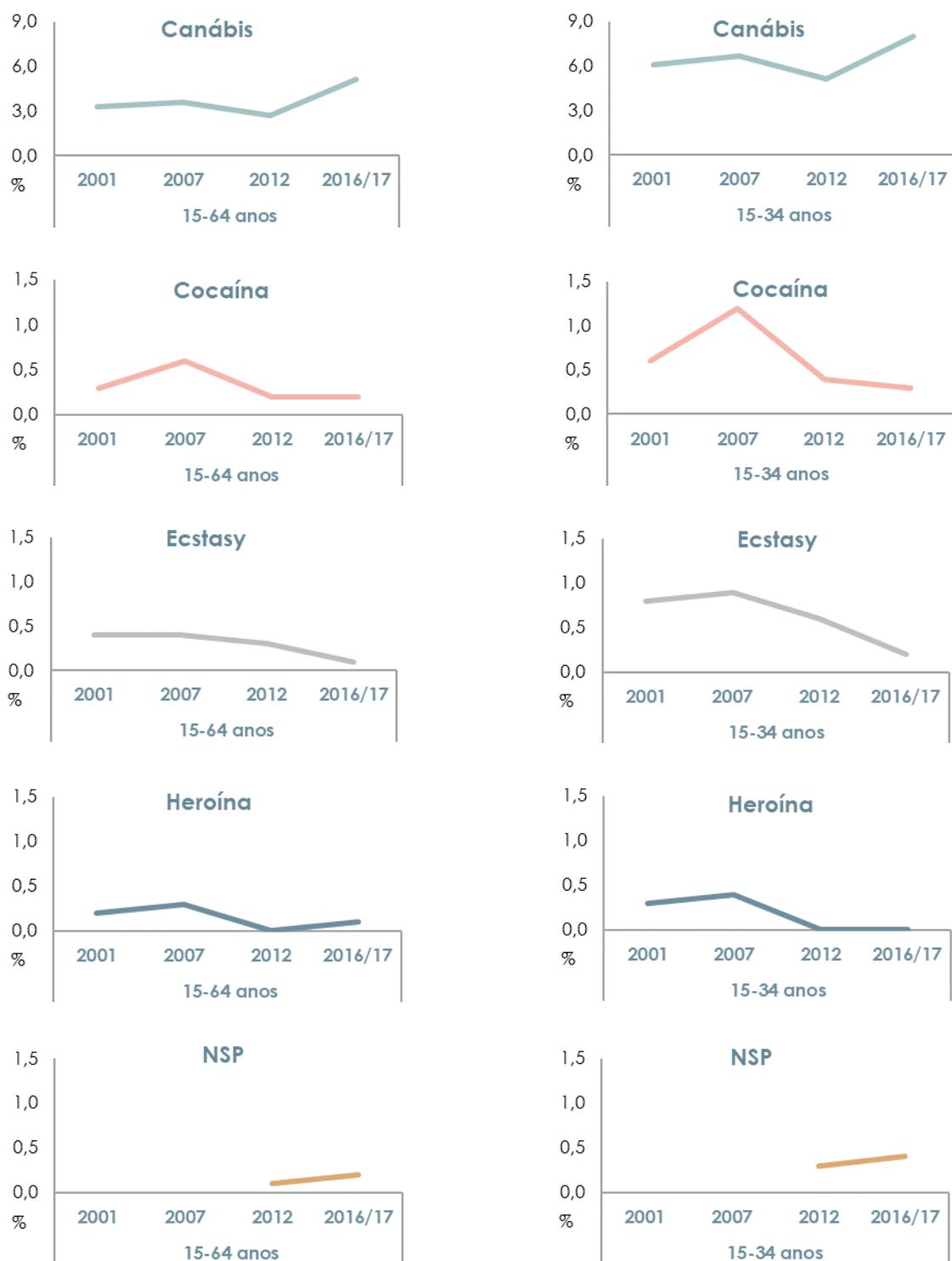
Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

A título complementar, e em termos de evolução desde 2001 ao nível do consumo recente na população geral de 15-64 anos e de 15-34 anos, é de assinalar o aumento do consumo de canábis em 2016/17, sendo que em relação à maioria das outras substâncias os consumos se mantiveram estáveis ou até registaram algumas descidas.

Figura 15 – População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%)

2001 / 2007 / 2012 / 2016-17



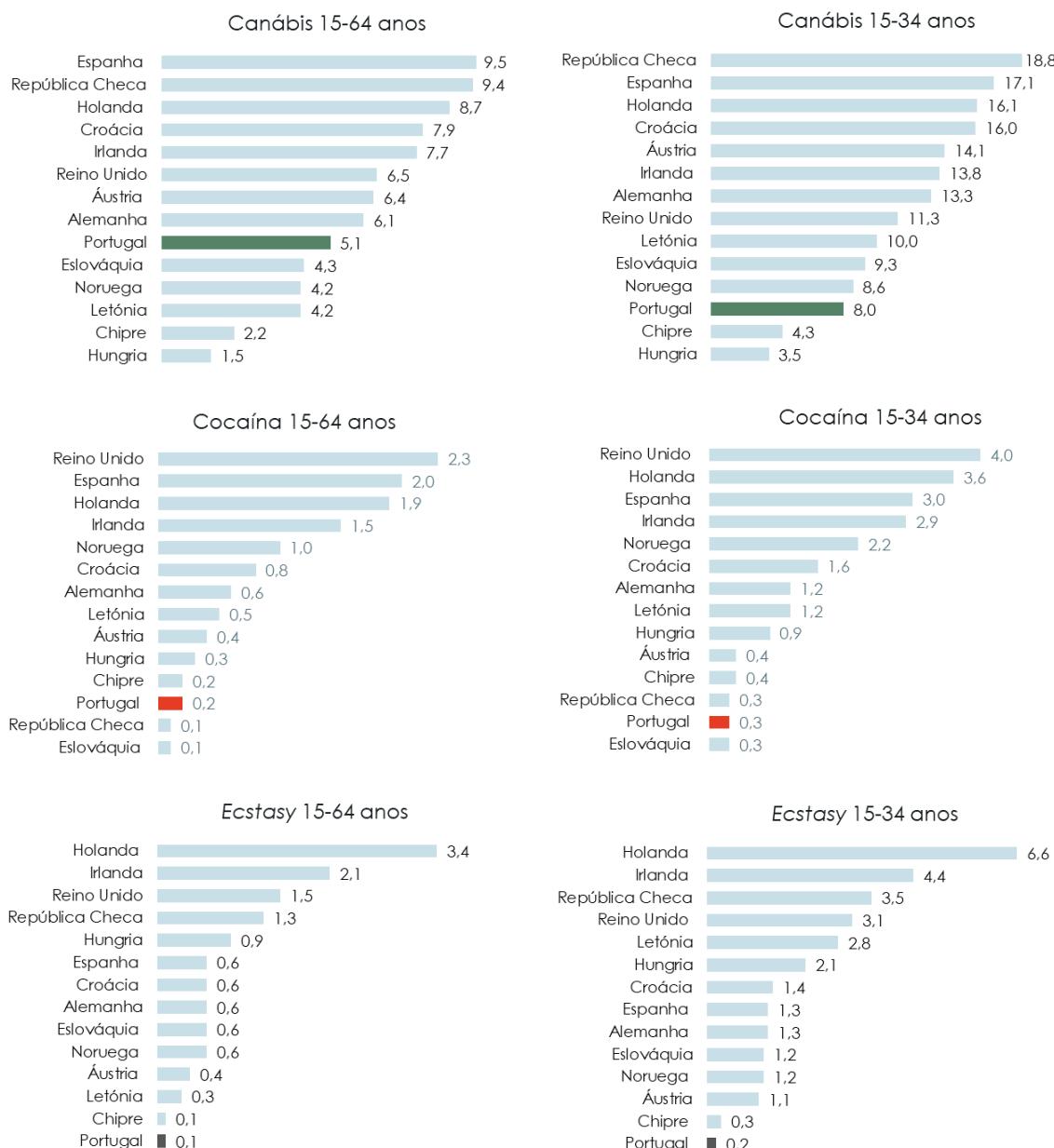
Fonte: Balsa et al., 2014; Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Por último, é de assinalar que no conjunto de 14 países europeus com estudos na população geral realizados desde 2015, Portugal surge abaixo dos valores médios relativos às prevalências de consumo recente de canábis, de cocaína e de ecstasy, as três substâncias ilícitas com maiores prevalências de consumo recente em Portugal. É de notar que o posicionamento de Portugal no ranking destes países é mais favorável ao nível da população jovem e jovem adulta (15-34 anos), por comparação à população de 15-64 anos.

Figura 16 – População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo de canábis, cocaína e de ecstasy nos últimos 12 meses,
em alguns países europeus* (%)

2015 / 2017



* Países com estudos na população realizados desde 2015. A maioria dos estudos reportam-se a 2015, com exceção do Chipre (2016) e de Portugal (2016/17).

No caso da Alemanha e da Hungria, as faixas etárias das prevalências apresentadas referem-se aos 18-64 anos e 18-34 anos, e no caso da Noruega e do Reino Unido referem-se aos 16-64 anos e 16-34 anos.

Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

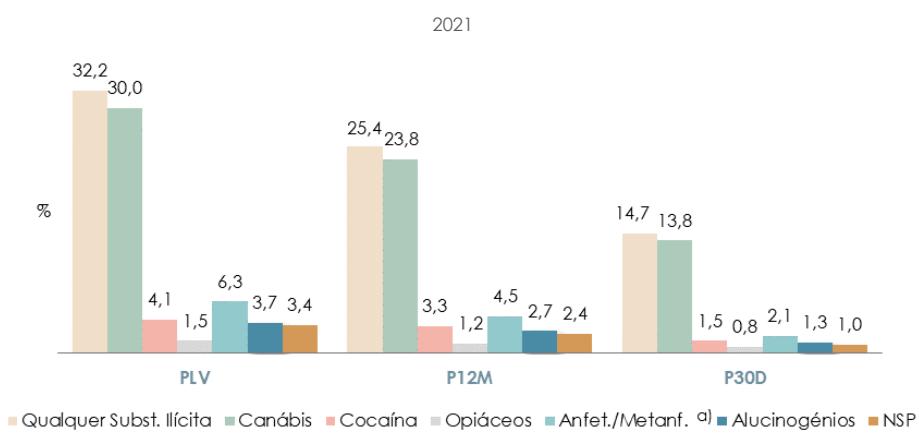
Em 2021, foi realizada a 6.º edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*⁶, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

As prevalências de consumo de qualquer droga foram de 32% ao longo da vida, 25% nos últimos 12 meses e de 15% nos últimos 30 dias, surgindo a canábis uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo – respetivamente 30%, 24% e 14%. Ainda assim, 10%, 7% e 3% dos inquiridos consumiram outras substâncias ilícitas que não canábis ao longo da vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias.

Entre estas outras substâncias ilícitas são de destacar as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído), com prevalências de consumo de 6% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 2% nos últimos 30 dias. Com prevalências de consumo inferiores surgiram a cocaína e os alucinogénios com valores próximos, seguindo-se-lhes as novas substâncias psicoativas (NSP) e os opiáceos.

Figura 17 – População Geral, Portugal – DDN: 18 anos

Prevalências de consumo ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por tipo de droga (%)



Fonte: Carapinha et al., 2022 / SICAD: DMI – DEI

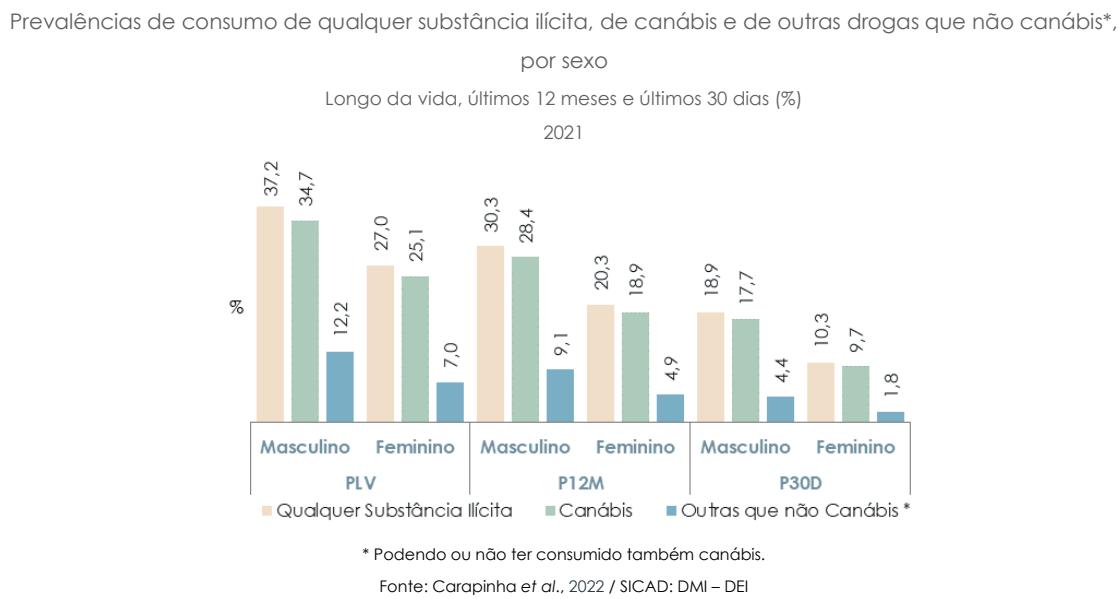
As prevalências de consumo de qualquer droga continuam a ser superiores no grupo masculino por comparação ao feminino, quer ao longo da vida (37% face a 27%), quer ao nível do consumo recente (30% face a 20%) e atual (19% face a 10%).

Quanto à frequência dos consumos e apesar das variações em função da substância, de um modo geral, os consumos continuam a ser tendencialmente mais ocasionais. No caso do consumo recente de canábis, a substância com maiores prevalências de consumo, mais de metade dos consumidores declarou, ou ter consumido apenas em 1 a 2 ocasiões (31%) ou 20 ou mais ocasiões (28%) nos últimos 12 meses.

É ainda de notar quanto ao consumo atual que, cerca de 4% dos inquiridos - 25% dos consumidores atuais - declarou ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias, sendo estas proporções próximas (ligeiramente inferiores) às dos anos anteriores.

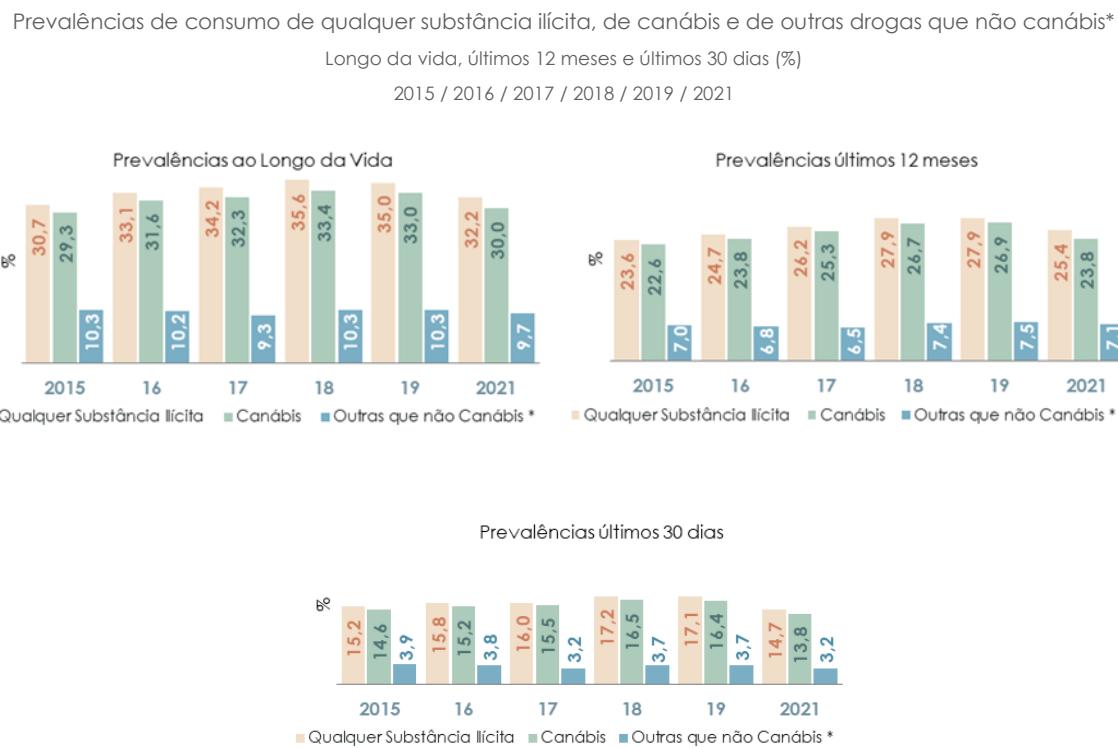
⁶ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

Figura 18 – População Geral, Portugal – DDN: 18 anos



As prevalências de consumo de qualquer droga, que vinham a aumentar desde 2015 (embora já estáveis entre 2018 e 2019), decresceram em 2021. Estas variações refletem sobretudo o consumo de canábis, uma vez que as prevalências do consumo de outras drogas que não canábis não têm sofrido alterações relevantes. As descidas das prevalências de consumo em 2021 ocorreram em ambos os sexos, sendo de notar que os acréscimos nos anos anteriores foram superiores no sexo feminino.

Figura 19 – População Geral, Portugal – DDN: 18 anos



Importa notar que apesar da tendência global evolutiva entre 2019 e 2021 de diminuição ou estabilidade dos consumos – com singularidades em função das substâncias e de alguns fatores sociodemográficos –, houve um aumento expressivo da experiência recente de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas (de 23% para 27% dos consumidores), em particular o envolvimento em relações sexuais desprotegidas e situações de mal-estar emocional.

Por sua vez persistem algumas heterogeneidades regionais que importa continuar a monitorizar com vista a uma maior adequação das intervenções loco-regionais.

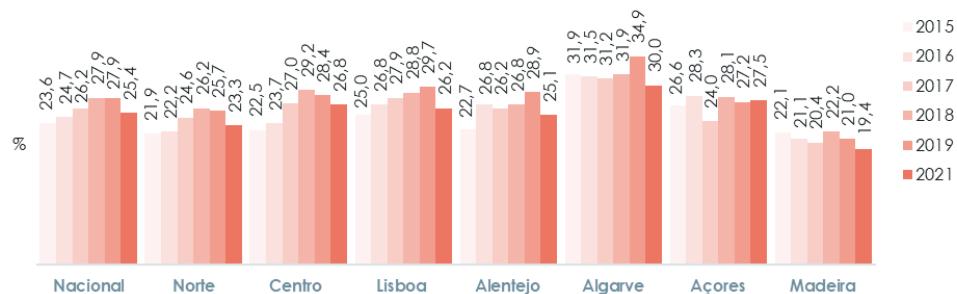
Figura 20 – População Geral, Portugal – DDN: 18 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis*

nos últimos 12 meses, por região** (%)

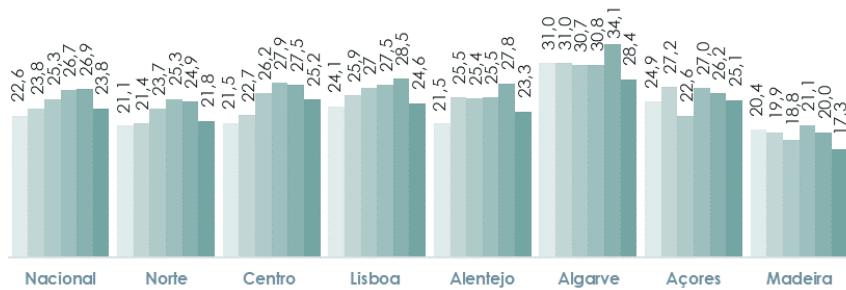
2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019 / 2021

Prevalências de consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses

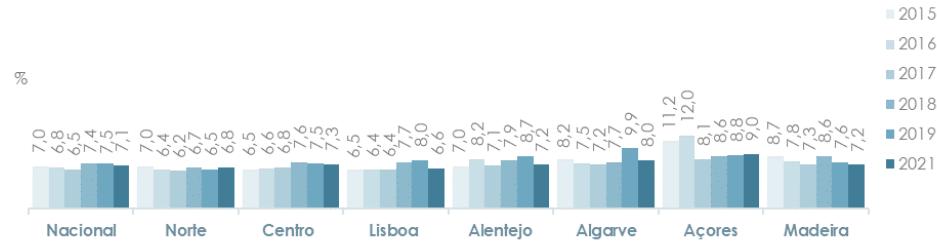


Prevalências de consumo canábis nos últimos 12 meses

2015
2016
2017
2018
2019
2021



Prevalências de consumo de outras drogas que não canábis* nos últimos 12 meses



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

** No continente é considerada a organização territorial das Administrações Regionais de Saúde.

Fonte: Calado & Carapinha, 2017b; Calado et al. 2019; Calado et al., 2020; Calado et al., 2022 / SICAD: DMI – DEI.

Em 2021 e tal como nos anos anteriores, são de destacar as prevalências mais elevadas de consumo recente de canábis no Algarve (28%) e as mais baixas na R. A. Madeira (17%). A R. A. Açores e o Algarve apresentaram as prevalências mais altas (9% e 8%) de consumo recente de outras drogas que não canábis (consideradas no seu conjunto), sendo estas prevalências nas restantes regiões do país cerca de 7%.

É de notar que as regiões que apresentaram os indicadores mais gravosos em 2021, não são necessariamente aquelas com uma evolução menos positiva, como é o caso do Algarve, que foi a região com a maior diminuição das prevalências de consumo recente de canábis e de outras drogas que não canábis entre 2019 e 2021, seguindo-se-lhe o Alentejo e Lisboa.

O padrão nacional de evolução das prevalências de consumo recente entre 2019 e 2020 – descida das prevalências de consumo recente de qualquer droga e de canábis e estabilidade da de outras drogas que não canábis – verificou-se em quase todas as regiões. São de destacar entre as exceções, a estabilidade da prevalência de consumo recente de qualquer droga nos Açores e as descidas das de outras drogas que não canábis no Algarve, Alentejo e Lisboa.

É de referir ainda que, apesar das prevalências de consumo recente de qualquer droga serem próximas às de outros estudos em populações escolares da mesma idade, continuam a verificar-se algumas diferenças nos padrões de consumo. A título de exemplo e por comparação aos alunos de 18 anos (ECATD-CAD, 2019), constata-se uma maior frequência do consumo de canábis na população geral de 18 anos, em que 4% dos inquiridos/25% dos consumidores atuais de canábis declaram ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias, sendo estas proporções, nos alunos de 18 anos, de 2%/15%.

Um outro estudo periódico que permite a análise de tendências e a comparabilidade da situação nacional no contexto europeu é o das *Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas*⁷, o qual contribui para o conhecimento mais aproximado da dimensão de uma população que é apenas parcialmente captada pelo sistema ou por inquéritos realizados junto da população geral. As últimas estimativas do consumo problemático/de alto risco produzidas em Portugal respeitam ao ano 2020⁸, e as anteriores a 2016⁹, 2012¹⁰, 2005 e 2000¹¹.

Em 2020 foi atualizada a estimativa de consumidores recentes de opiáceos em Portugal Continental¹² com base em fontes de dados relativos a 2018, recorrendo ao método de captura- recaptura. As estimativas apontaram, a nível de Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos na ordem de 4,5‰ (IC 3,0 – 7,0) para os consumidores recentes de opiáceos (8,8 nos homens e 0,45 nas mulheres), o que representa um ligeiro decréscimo do número de consumidores recentes de opiáceos por 1000 habitantes entre 2015 e 2018, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015¹³.

⁷ Com o intuito de apreciar a dimensão e as tendências deste fenómeno a nível europeu, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência identificou o consumo problemático/de alto risco como um dos indicadores chave.

⁸ Carapinha, L. & Lavado, E., 2020.

⁹ SICAD, 2017a; SICAD, 2017b; SICAD, 2017c; SICAD, 2017d.

¹⁰ Ribeiro et al., 2014; Carapinha et al., 2014.

¹¹ Negreiros et al., 2009.

¹² Em 2020 não foi possível atualizar as estimativas de consumidores recentes de cocaína e dos consumidores de drogas por via endovenosa, uma vez que nenhum dos modelos obtidos se apresentou suficientemente robusto. Em relação à estimativa dos consumidores de alto risco de canábis, esta tem sido realizada através dos dados recolhidos no *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral*, cuja implementação só será concluída no último trimestre de 2022.

¹³ A comparação entre 2012 e 2015 deve ser cautelosa pois, em estrito rigor, apenas a comparação da estimativa de 2018 com a de 2015 se baseia nos mesmos procedimentos metodológicos.

Por sua vez, as estimativas de 2015 evidenciaram uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos de 9,8% (IC 6,4 – 15,2) para os consumidores recentes de cocaína (17,7 nos homens e 2,1 nas mulheres), e de 2,1% (IC 1,0 – 4,5) para os consumidores de drogas por via endovenosa (4,0% nos homens e 0,2% nas mulheres). Apesar de não ser possível a sua comparabilidade direta, é de notar, a título indicativo, caso fosse aplicado o método de 2012, as taxas estimadas de consumidores de drogas por via endovenosa para 2015 eram tendencialmente inferiores às de 2012.

Quadro 1 – Estimativas do número de consumidores problemáticos/de alto risco e taxas por mil habitantes, segundo a definição de caso e método

2015 / 2016-17 / 2018

		N.º de Consumidores	Taxas por mil habitantes (15-64 anos)	
		População 15-64 anos - Portugal Continental		
2018	Consumidores de opiáceos nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	28 287 18 629 - 43 803	
			4,5 3,0 - 7,0	
		População 15-64 anos - Portugal Continental		
2015	Consumidores de opiáceos nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	33 290 24 070 - 48 565	
	Consumidores de cocaína nos últimos 12 meses		62 570 40 911 - 96 823	
	Consumidores de drogas por via endovenosa nos últimos 12 meses		13 162 6 416 - 28 497	
		População 15-64 anos - Portugal		
2016/17	Consumidores de alto risco de canábis nos últimos 12 meses	Método Direto (INPG, 2016/17)	Consumo frequente (\geq 4 vezes por semana)	
			214 097 187 335 - 240 859	
			32,2 28,0 - 36,4	
			Consumo de risco moderado e elevado (CAST)	
			48 172 34 791 - 61 553	
			7,2 5,2 - 9,2	
			Dependência (SDS)	
			60 215 44 827 - 75 603	
			9,0 6,7 - 11,3	

Fonte: SICAD, 2017a; SICAD, 2017b; SICAD, 2017c; SICAD, 2017d; Carapinha & Lavado, 2020 / SICAD: DMI – DEI

Quanto às estimativas do consumo de alto risco de canábis, dada a prevalência do consumo de canábis na população geral, entende-se que aquelas são adequadamente estimadas através dos inquéritos dirigidos à população geral. Tomando por referência o último inquérito representativo da população residente em Portugal, realizado em 2016/17, os resultados das 3 estimativas realizadas consoante se considere a frequência do consumo, o risco moderado e elevado (CAST), ou a dependência (SDS), apontaram para taxas por mil habitantes de 15-64 anos na ordem dos 32,2% (42,9 nos homens e 22,0 nas mulheres), 7,2% (11,0 nos homens e 3,7 nas mulheres) e 9,0% (12,9 nos homens e 5,2 nas mulheres), representando um aumento em relação a 2012 (7,0% para as três estimativas). É de notar que a superioridade da estimativa baseada na frequência dos consumos pode estar relacionada com o facto destes consumos mais frequentes não serem determinantes da percepção da existência de problemas atribuídos a esse consumo, e apenas uma parte desses consumidores identificar problemas a eles associados, sendo que muito poucos declaram ter procurado, na sua vida, ajuda especializada relativamente a estes consumos.

De um modo geral, as estimativas obtidas estão em consonância com as tendências identificadas ao nível de outros indicadores diretos e indiretos nos domínios da redução da procura e da oferta.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁴ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Em relação ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, para as várias substâncias em análise houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos com a pandemia do que o inverso, com exceção da heroína. Esta foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%).

As substâncias com mais referências a um menor uso com a pandemia foram as mais ligadas a contextos de diversão, em particular o ecstasy (55%) e as anfetaminas (46%), mas também a canábis resina (40%), as metanfetaminas (37%) e a cocaína em pó (36%). Por sua vez, as NSP (28%) e a canábis herbácea (27%) foram aquelas com mais menções a que passaram a usar mais.

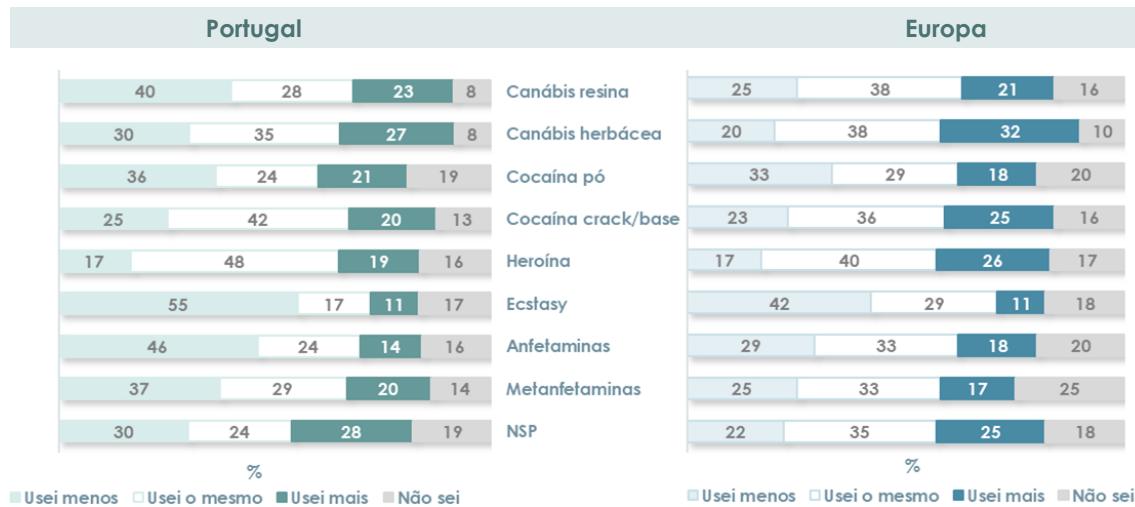
A canábis (ambos os tipos) e, por outro lado, a cocaína (pó) e as NSP, foram as substâncias em que, respetivamente, menos (8%) e mais consumidores (19%) disseram não saber o impacto da pandemia nos seus consumos.

Figura 21 – População Geral, Consumidores – EWSD: 18+ anos

Impacto da pandemia nos consumos de drogas

Portugal e Europa (%)

2021



Fonte: European Web Survey on Drugs: patterns of use (EWSD) - Portugal, 2021 / European European Web Survey on Drugs 2021 - EMCDDA / SICAD: DMI – DEI

Em comparação com os resultados europeus, os consumidores portugueses mencionaram mais ter havido alterações nos consumos com a pandemia (exceto no caso da heroína e do

¹⁴ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

crack/base) e, de um modo geral, estas foram tendencialmente mais no sentido de redução dos consumos do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Estes resultados nacionais sobre o impacto da pandemia coincidem, de um modo geral, com a evolução ocorrida em 2019-20 na maioria dos indicadores indiretos da oferta e procura.

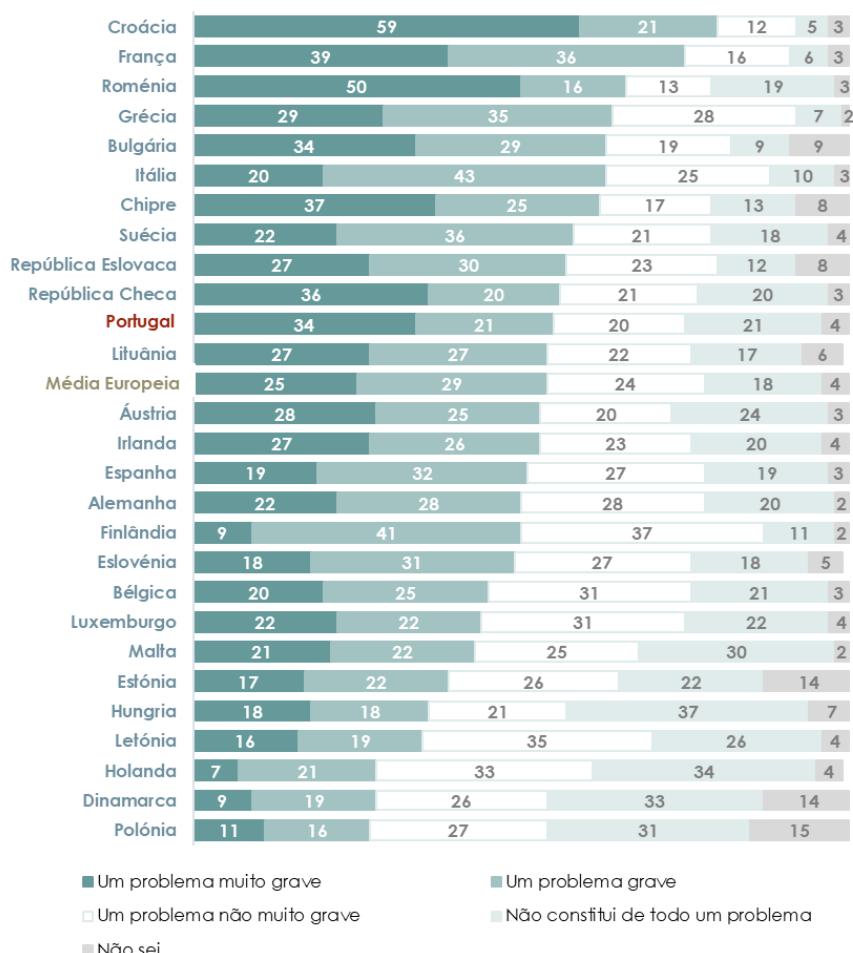
Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*¹⁵, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, cerca de 34% dos participantes portugueses consideraram que as drogas eram um problema *muito grave* na sua comunidade, 21% consideraram grave, 20% não muito grave e 21% que não era de todo um problema.

Figura 22 – População Geral, Portugal – Eurobarómetro: 15+ anos

Perceção da gravidade do problema das drogas na comunidade*

Portugal e Países da UE27 (%)

2021



* Área de residência dos inquiridos

Fonte: Flash Eurobarometer 493, *Impact of drugs on communities*, Report june-july 2021 / SICAD: DMI – DEI

¹⁵ O Flash Eurobarometer 493 – *Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

Comparativamente às médias europeias, foi próxima a proporção dos que consideraram as drogas como um problema na sua comunidade (75% dos portugueses e 78% a média da UE), embora os portugueses tendessem a avaliar mais como um problema *muito* grave (34% dos portugueses e 25% a média da UE).

No entanto, tal não foi evidente quando se perguntou aos que afirmaram que as drogas eram um problema (muito grave, grave ou não muito grave), se alguns problemas específicos relacionados com drogas existiam na sua comunidade. Dos nove problemas apresentados, Portugal ficou muito aquém da média UE em todos eles, exceto na existência de pessoas a fumar canábis em locais públicos, em que ultrapassou um pouco a média da UE.

Em Portugal, os problemas relacionados com as drogas mais identificados na comunidade foram a facilidade de acesso às drogas (48%), pessoas a fumar canábis em lugares públicos (47%) e a pobreza e o desemprego relacionados com o consumo (44%). Os problemas menos identificados na comunidade foram traficantes e consumidores intimidam a população local (20%), conflitos e violência (24%) e violência doméstica (28%) relacionados com o consumo de drogas.

Figura 23 – População Geral, Portugal – Eurobarómetro: 15+ anos

Existência de alguns problemas específicos relacionados com drogas na comunidade* (% Sim)

Base: Inquiridos que consideram que a droga é um problema na sua área de residência

2021



* Área de residência dos inquiridos

Fonte: Flash Eurobarometer 493, Impact of drugs on communities, Report june-july 2021 / SICAD: DMI – DEI

Portugal apresentou, comparativamente aos outros países, proporções muito baixas de existência destes problemas na comunidade, ocupando os dois últimos lugares no ranking dos países, em 6 dos 9 problemas apresentados.

Os participantes neste inquérito também se pronunciaram sobre a evolução, nos últimos anos, dos problemas causados pelas drogas na sua comunidade.

Por comparação às médias europeias, os portugueses fizeram uma avaliação bastante mais positiva sobre a evolução nos últimos anos, com apenas 17% a afirmarem que os problemas

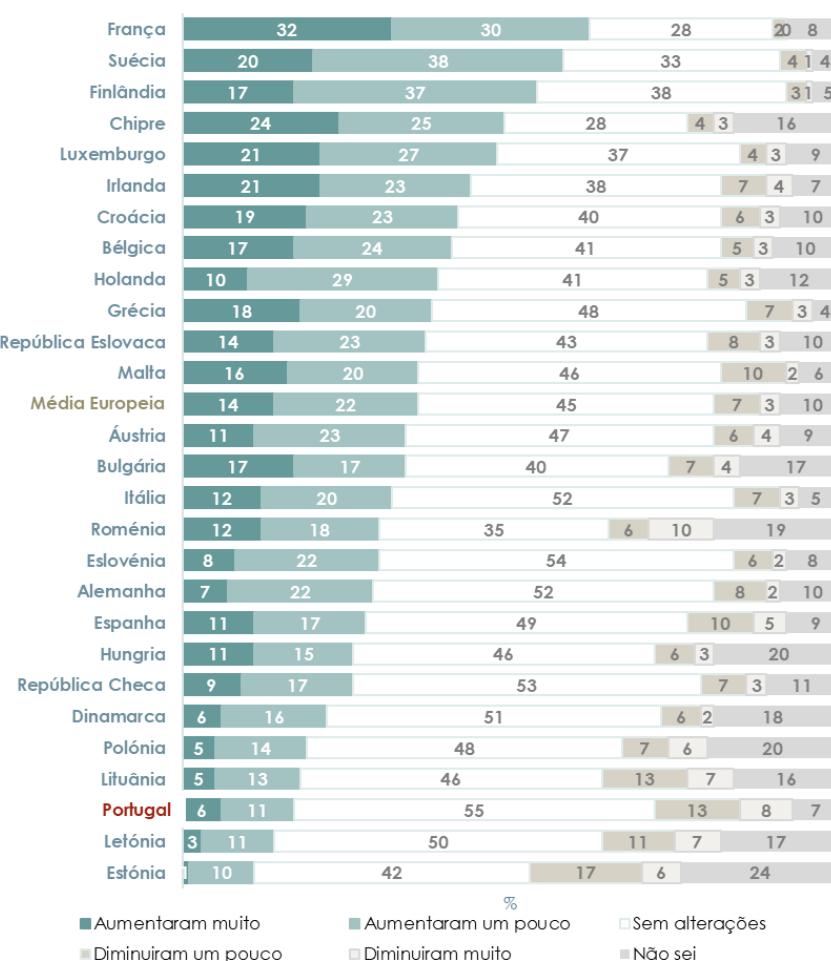
aumentaram (6% aumentaram muito e 11% aumentaram um pouco), 21% que diminuíram e 55% que não houve alterações.

Portugal posicionou-se entre os três países com as proporções mais baixas dos que pensam que houve, nos últimos anos, um aumento dos problemas causados pelas drogas na sua comunidade, sendo o segundo país, a seguir à Estónia, em que mais declararam ter havido uma diminuição daqueles.

Figura 24 – População Geral – Eurobarómetro: 15+ anos

Perceção sobre a evolução recente dos problemas relacionados com drogas na comunidade* (%)

2021



* Área de residência dos inquiridos

Fonte: Flash Eurobarometer 493, Impact of drugs on communities, Report june-july 2021 / SICAD: DMI – DEI

Contexto Populações Escolares

Nas populações escolares e considerando o período 2013-2019, foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)¹⁶, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁷ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁸.

Os estudos realizados entre **1995 e 2003** - o **ESPAD** em 1995, 1999 e 2003, o **HBSC/OMS** em 1998 e 2002, o **INME**¹⁹ em 2001, e, o **ECATD** em 2003 -, evidenciaram, de um modo geral, um aumento generalizado dos consumos durante esse período. Os estudos de **2006 e 2007** - **HBSC/OMS** e do **INME** em 2006 e o **ESPAD** e o **ECATD** em 2007 - mostraram, de forma consistente, descidas das prevalências dos consumos. Já os estudos realizados em **2010 e 2011** - o **HBSC/OMS** em 2010, e o **ESPAD**, o **ECATD** e o **INME** em 2011 - evidenciaram alguns aumentos dos consumos, em particular da canábis, mas também de outras drogas como o LSD e as anfetaminas. Apesar das oscilações quadriennais em termos de variação das prevalências de consumo, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo das várias substâncias eram, de um modo geral, muito próximas às do início do milénio. Todos estes estudos apresentaram prevalências de consumo de canábis bem mais elevadas que as das outras drogas.

Posteriormente, os estudos nacionais realizados em **2014 e 2015** - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma tendência de descida dos consumos face a 2010 e 2011, para a grande maioria das substâncias e grupos etários.

Em **2018 e 2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**, cujos resultados apontaram, de um modo geral, para uma estabilidade dos consumos recentes e atuais de drogas ilícitas face a 2014 e 2015 para a maioria dos grupos etários, apesar de ligeiras variações consoante as substâncias e idades.

No **HBSC/OMS, 2018**, apesar das limitações na comparação com os resultados dos estudos anteriores²⁰, é possível afirmar que, entre 2014 e 2018, não houve alteração significativa na prevalência do consumo atual de drogas ilícitas.

¹⁶ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

¹⁷ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

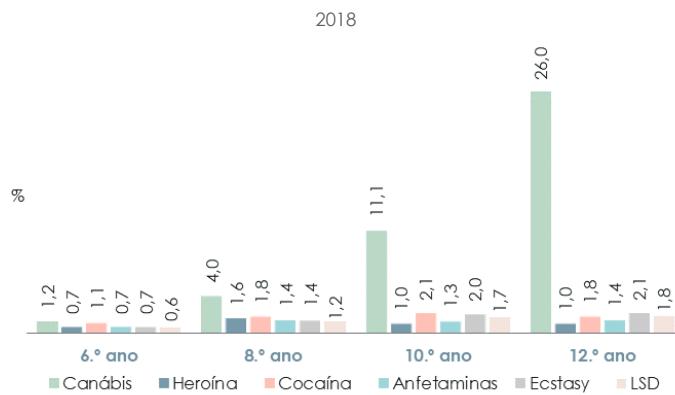
¹⁸ Lavado et al., 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas* - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (gaming e gambling), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD – *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências*. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

¹⁹ O INME - *Inquérito Nacional em Meio Escolar* - teve início no IDT, I. P. em 2001 e foi repetido em 2006 e 2011. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

²⁰ Em 2018 foi alterada a redação das perguntas sobre o consumo/experimentação dos vários tipos de drogas.

Figura 25 – População Escolar – HBSC/OMS: alunos do 6.º / 8.º / 10.º / 12.º anos de escolaridade

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga e ano de escolaridade (%)



Fonte: Matos & Equipa Aventura Social, 2019 / SICAD: DMI – DEI

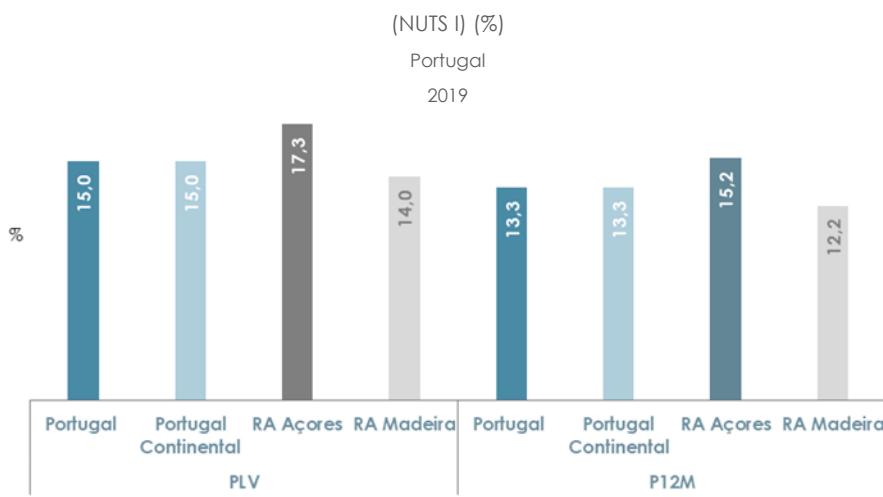
A canábis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo, em todos os anos de escolaridade, com cerca de 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º anos a declararem já ter experimentado. Uma vez mais as restantes substâncias apresentaram prevalências de consumo inferiores, variando entre os 0,6% e os 2,1%, consoante a substância e ano de escolaridade em análise, destacando-se a cocaína (nos mais novos) e o ecstasy (nos mais velhos) com as maiores prevalências de consumo. Estas declarações de experimentação continuam a ser superiores no grupo masculino, para todas as drogas em questão.

Cerca de 3,9% do conjunto de alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade declararam ter consumido drogas ilícitas nos últimos 30 dias à data da inquirição (3,3% em 2014 e 6,1% em 2010), e quase um terço destes mencionou fazê-lo regularmente (1,2%).

No **ECATD-CAD 2019**, foram incluídas pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

Figura 26 – População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida e nos últimos 12 meses, segundo a região



Fonte: Lavado et al., 2020 / SICAD: DMI – DEI

Em 2019, ao nível nacional, a prevalência de consumo ao longo da vida de qualquer droga no conjunto dos alunos de 13-18 anos foi de 15%, e a de consumo recente 13%.

A canábis destacou-se com as maiores prevalências de consumo (13% ao longo da vida, 12% nos últimos 12 meses e 6% nos últimos 30 dias), seguindo-se-lhe o ecstasy e a cocaína com prevalências de cerca de 2% ao longo da vida, sendo inferiores as prevalências do consumo recente.

Isto ocorreu em quase todas as regiões (NUTS II), apesar de se constatarem diferenças na dimensão das prevalências dos consumos, como é o caso do consumo recente de qualquer droga ilícita (entre 12% no Norte e na R. A. da Madeira e 18% no Algarve), de canábis (entre 11% no Norte e na R. A. da Madeira e 17% no Algarve) e de outras drogas que não canábis (entre 3% no Norte e Centro e 5% no Alentejo e R. A. dos Açores).

A análise por idade, a nível de Portugal Continental, evidencia que as prevalências de consumo de qualquer droga aumentam em função da idade – entre 3% (13 anos) e 31% (18 anos) no caso da experimentação e entre 2% (13 anos) e 27% (18 anos) no consumo recente, existindo exceções consoante a substância.

A canábis é a substância preferencialmente consumida em todas as idades, seguindo-se, tal como em 2015, a cocaína nos mais novos e o ecstasy nos mais velhos.

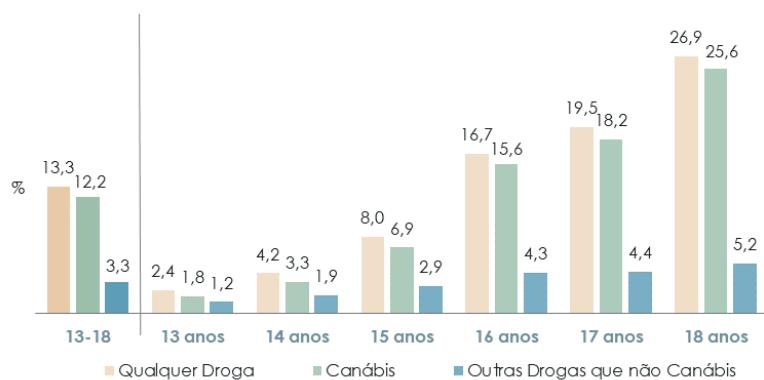
Figura 27 – População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga, de canábis e de outras drogas que não canábis*

nos últimos 12 meses, por idade (%)

Portugal Continental

2019



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

Fonte: Lavado et al., 2020 / SICAD: DMI – DEI

Em relação à frequência dos consumos atuais, estes continuam a ser tendencialmente ocasionais em todas as idades, com a maioria dos consumidores atuais de canábis a declarar que consumiu 1 a 5 ocasiões nos últimos 30 dias. É de notar no entanto que, cerca de 2% dos inquiridos de 18 anos (15% dos consumidores atuais de canábis dessa idade) declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões), proporções semelhantes às verificadas nos em 2015.

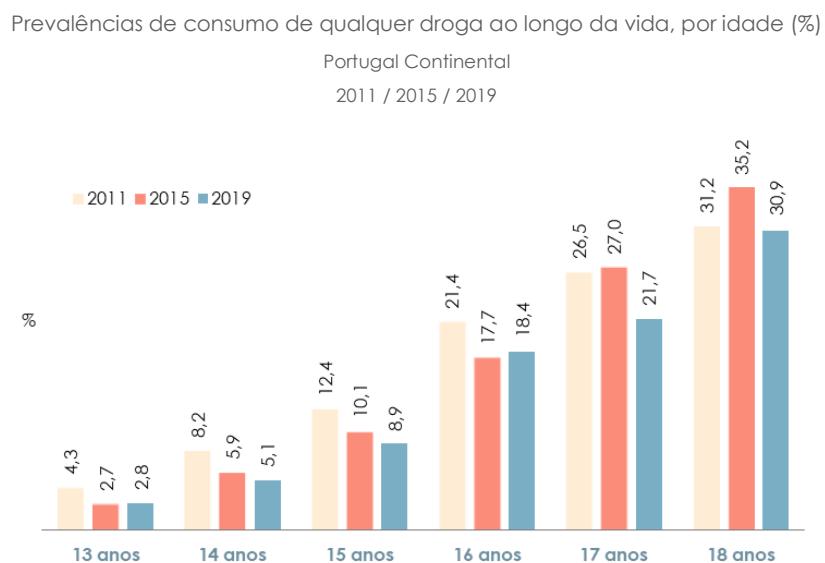
Tal como nos anos anteriores, de um modo geral, os consumos de substâncias ilícitas foram mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas em todas as idades, sendo estas diferenças mais evidentes entre os mais velhos.

Entre 2015 e 2019, em Portugal Continental, as prevalências de consumo de qualquer droga no conjunto dos alunos de 13-18 anos registaram uma descida ao nível da experimentação (de 18% para 15%), sendo mais ténue a descida do consumo recente (14% para 13%) e atual (de 7% para 6%). Esta tendência é devida à diminuição do consumo de canábis (de 16% para 13% na experimentação, de 13% para 12% no consumo recente e de 7% para 6% no consumo atual), uma vez que as prevalências de consumo de outras drogas que não canábis apresentaram uma tendência inversa (de 4% para 5% no caso da experimentação e de 2,6% para 3,3% no consumo recente).

A análise comparativa por idade evidencia uma tendência de descida, entre 2015 e 2019, das prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida em quase todas as idades (e muito em particular nos mais velhos), exceto nos 13 e 16 anos em que há uma estabilidade. Tendência similar ocorre ao nível da experimentação da canábis, sendo o cenário um pouco mais variável ao nível das outras drogas.

É de notar que em 2019, em todas as idades, as prevalências de consumo ao longo da vida de qualquer droga foram inferiores às de 2011.

Figura 28 – População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos



Fonte: Feijão et al., 2012; Feijão, 2016; Lavado et al., 2020 / SICAD: DMI – DEI

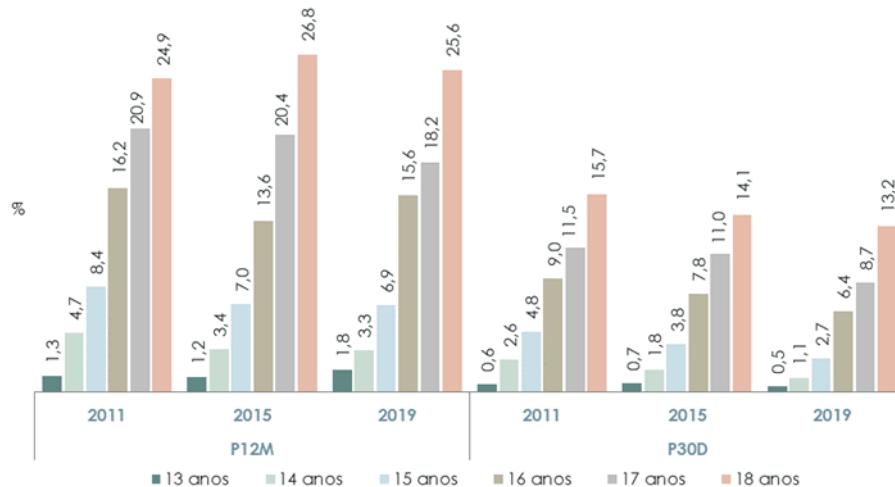
Quanto ao consumo recente e atual de canábis, entre 2015 e 2019 verificou-se uma diminuição em quase todas as idades (mais relevante no consumo atual), exceto o consumo recente nos 13 e 16 anos, que registou um aumento. Por comparação a 2011, as prevalências de consumo recente e atual em 2019 foram inferiores em todas as idades, exceto o consumo recente nos 13 anos e nos 18 anos.

Figura 29 – População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos

Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias (%)

Portugal Continental

2011 / 2015 / 2019

Fonte: Feijão *et al.*, 2012; Feijão, 2016; Lavado *et al.*, 2020 / SICAD: DMI – DEI

Relativamente à evolução entre 2015 e 2019 do consumo recente de outras drogas constataram-se algumas evoluções disparem consoante a substância e idade, mas no caso do ecstasy e da cocaína, as duas substâncias mais consumidas a seguir à canábis, constatou-se uma tendência de ligeira subida, em particular nos mais velhos (16-18 anos).

O padrão de evolução das prevalências de consumo de qualquer droga, de canábis e de outras drogas que não canábis - descida ao nível da experimentação de qualquer droga, sendo mais ténue a descida do consumo recente e atual, com tendência similar no caso da canábis e inversa no caso das outras drogas que não canábis – mantém-se em ambos os sexos.

Já quanto à evolução regional, apesar da ligeira diminuição a nível de Portugal Continental do consumo recente de qualquer droga, verificou-se entre 2015 e 2019 um aumento das prevalências em várias regiões do país, nomeadamente em Lisboa, Alentejo e Algarve.

No *ESPAD 2019*, entre os alunos de 16 anos portugueses, uma vez mais a canábis apresentou a maior prevalência de consumo ao longo da vida (13%), com um valor próximo à de qualquer droga (14%). A prevalência de consumo de outras substâncias ilícitas que não canábis foi de 6%, variando as de cada uma dessas várias substâncias entre 1% e 3% (esta, só no caso do ecstasy).

Entre 2015 e 2019 desceu pela segunda vez consecutiva a prevalência de consumo ao longo da vida de qualquer droga, de 16% para 14%, sendo a mais baixa registada desde 2003 (semelhante à de 2007 e inferior às de 2011 e 2003).

Esta descida deveu-se à diminuição do consumo de canábis (15% para 13%), sendo que em relação às outras drogas que não canábis, houve um acréscimo no seu conjunto (de 4% para 6%), e em drogas como as anfetaminas e o ecstasy.

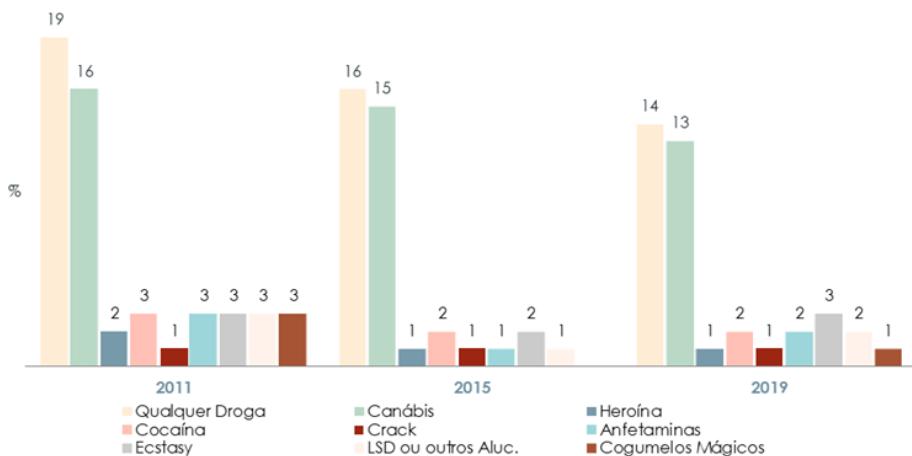
Portugal apresentou prevalências de consumo de qualquer droga abaixo da média europeia, assim como em relação à canábis, a principal substância ilícita consumida em todos os

países participantes. Quanto às outras drogas ilícitas, Portugal foi dos poucos países que aumentaram entre 2015 e 2019 a prevalência de consumo de outras drogas que não canábis, sendo de destacar o ecstasy e as NSP com as diferenças mais acentuadas para as médias europeias (prevalências nacionais mais altas no caso do ecstasy e mais baixas no das NSP).

Figura 30 – População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)

2011 / 2015 / 2019



Fonte: Hibell et al., 2012; ESPAD Group, 2016; ESPAD Group, 2020 / SICAD: DMI – DEI

As prevalências do consumo recente e atual de canábis também diminuíram entre 2015 e 2019 (respectivamente de 13% para 11% e de 8% para 6%), sendo essa diminuição mais expressiva no grupo feminino (de 12% para 9% e de 8% para 5%) do que no masculino (de 14% para 12% e de 8% para 7%), contrariamente ao ocorrido entre 2011 e 2015, em que a descida das prevalências foi mais relevante no grupo masculino.

Figura 31 – População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%)

2011 / 2015 / 2019

Portugal e Média Europeia

Prevalências nos últimos 12 meses									
	2011	2015	2019	2011	2015	2019	2011	2015	2019
Portugal	16	13	11	18	14	12	14	12	9
Média Europeia	13	13	13	15	15	12	11	11	11

Prevalências nos últimos 30 dias									
	2011	2015	2019	2011	2015	2019	2011	2015	2019
Portugal	9	8	6	11	8	7	8	8	5
Média Europeia	7	7	7	8	8	9	5	5	6

Fonte: Hibell et al., 2012; ESPAD Group, 2016; ESPAD Group, 2020 / SICAD: DMI – DEI

As prevalências de consumo recente e atual de canábis entre os alunos portugueses foram inferiores às médias europeias.

Cerca de 1% dos inquiridos declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões nos últimos 30 dias) de canábis, valor próximo aos registados em 2015 e 2011, e da média europeia em 2019. Por outro lado, 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de canábis de alto risco de acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de canábis (médias europeias: 4,0% e 35%).

É de referir ainda que, cerca de 2% destes alunos experimentaram canábis em idades iguais ou inferiores a 13 anos (3% em 2015), proporção idêntica à média europeia.

Os resultados do ESPAD evidenciaram uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior. Quanto à canábis, 75% atribuíram grande risco ao seu consumo regular, 34% ao ocasional e 20% ao experimentar (78%, 43% e 30% em 2015 e 79%, 48% e 34% em 2011). No caso do ecstasy, 77% disseram ser de grande risco o seu consumo regular e 23% o experimentar (76% e 35% em 2015 e 78% e 38% em 2011), sendo de 70% e de 26% no caso das anfetaminas (76% e 35% em 2015 e 78% e 39%, em 2011). 27% considerou de grande risco experimentar 1 ou 2 vezes canabinoides sintéticos.

De um modo geral, face às médias europeias, os alunos portugueses percecionavam mais como de grande risco o consumo regular e ocasional das várias substâncias, ocorrendo situação inversa em relação à experimentação.

Contexto População Reclusa

Na população reclusa, foi realizado em 2014, o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional* (INCAMP) 2014²¹, um estudo periódico antes limitado à área das drogas (estudos nacionais realizados em 2001 e 2007), e agora alargado às áreas do álcool e do jogo.

Em 2014, cerca de 69% dos reclusos inquiridos declararam já ter consumido alguma vez na vida qualquer droga. Importa referir, na comparação com os estudos de 2007 e 2001, que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas²². Com efeito, tal parece refletir-se no ligeiro aumento face às prevalências de consumo de qualquer droga registadas em 2007 (64%) e 2001 (66%), uma vez que em 2014, a diminuição ou estabilidade dos consumos é transversal às substâncias comparáveis com os estudos de 2001 e 2007.

Tal como nos estudos anteriores, a canábis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo em 2014, quer alguma vez na vida (56%), quer durante a atual reclusão (28%). Seguiu-se-lhe, o consumo de cocaínas (39% alguma vez na vida e 8% durante a atual reclusão) e de heroína (26% alguma vez na vida e 8% alguma vez na atual reclusão).

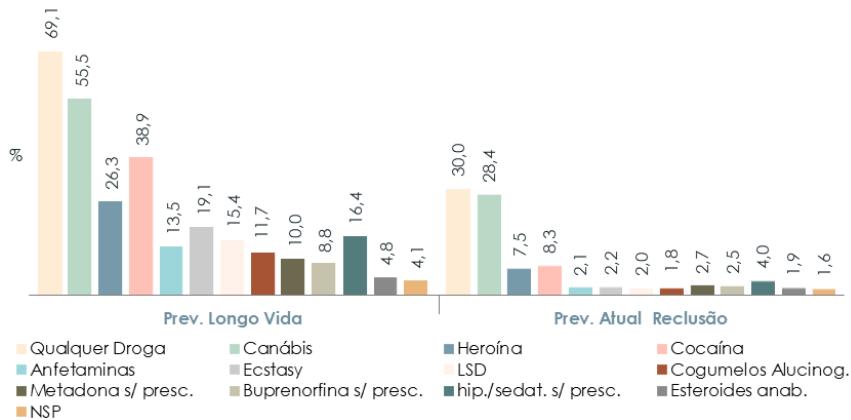
²¹ Torres et al., 2015.

²² De 7 em 2007 e 2001, para 18 substâncias em 2014.

Figura 32 – População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo ao longo da vida e na atual reclusão, por tipo de droga (%)

2014



Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

Todas as outras substâncias registaram prevalências de consumo inferiores. Com prevalências de consumo ao longo da vida entre os 10% e os 20%, surgiram o ecstasy, os hipnóticos/sedativos sem receita médica, o LSD, as anfetaminas e os cogumelos alucinogénios. Na atual reclusão é de destacar o consumo de hipnóticos/sedativos sem receita médica (4%).

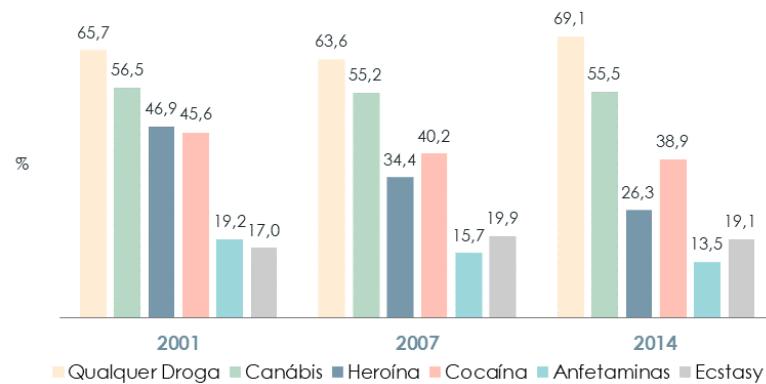
O consumo de NSP - novas substâncias psicoativas – registou prevalências de consumo (4% alguma vez na vida e 2% durante a atual reclusão) ligeiramente inferiores às de consumo de esteroides anabolizantes (5% alguma vez na vida e 2% durante a atual reclusão).

Entre 2007 e 2014 constata-se uma estabilidade e diminuição das prevalências de consumo para as substâncias comparáveis entre os dois estudos, sendo de notar a descida do consumo de heroína, quer ao nível das prevalências de consumo ao longo da vida, quer durante a atual reclusão.

Figura 33 – População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga* (%)

2001 / 2007 / 2014



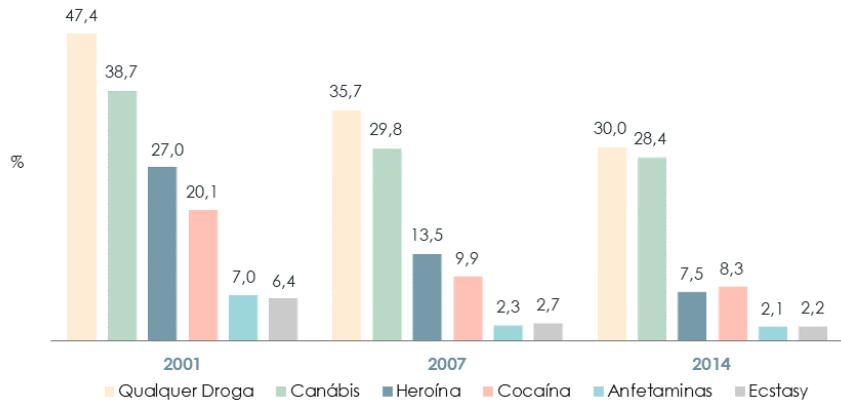
* São necessárias cautelas na comparação das prevalências de consumo de qualquer droga entre os anos, uma vez que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário (de 7 em 2007 e 2001, para 18 em 2014).

Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

Figura 34 – População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga* (%)

2001 / 2007 / 2014



* São necessárias cautelas na comparação das prevalências de consumo de qualquer droga entre os anos, uma vez que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário (de 7 em 2007 e 2001, para 18 em 2014).

Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

Nos últimos 12 meses na atual reclusão, a prevalência de consumo de qualquer droga foi de 26%. Predominava o consumo de canábis (24%), seguindo-se-lhe com prevalências muito inferiores o de cocaínas (6%), o de heroína (5%) e o de hipnóticos/sedativos sem receita médica (4%). Todas as outras substâncias registaram prevalências de consumo inferiores a 3%.

Como expectável, as prevalências de consumo atual foram ligeiramente inferiores às dos últimos 12 meses durante a atual reclusão, não existindo, no entanto, diferenças relevantes, o que indica uma certa continuidade/regularidade dos consumos. A este propósito, é de referir que, no contexto da atual reclusão, as substâncias com mais consumo regular nos últimos 30 dias²³ foram o canábis e os hipnóticos/sedativos sem receita médica (10% e 2% dos inquiridos).

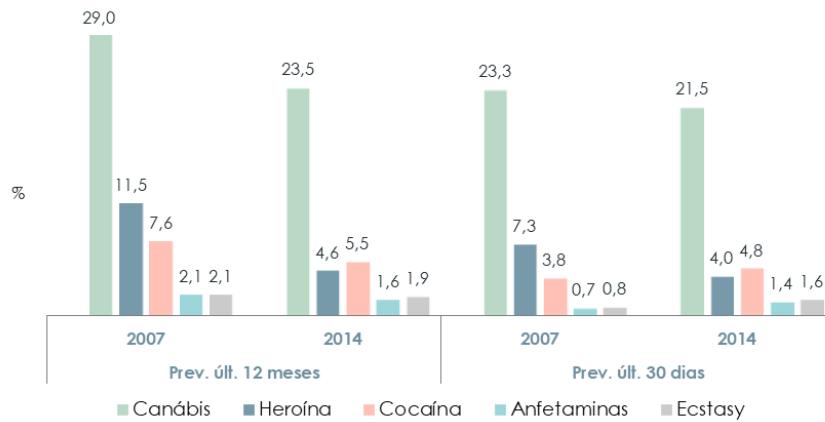
Entre 2007 e 2014 constatou-se uma diminuição das prevalências de consumo recente, para as substâncias comparáveis entre os dois estudos, sendo de destacar uma vez mais a descida do consumo de heroína.

Quanto às prevalências de consumo nos últimos 30 dias, é de notar o aumento entre 2007 e 2014 ao nível do consumo de estimulantes (cocaínas, anfetaminas e ecstasy), contrariamente à tendência de diminuição ao nível de qualquer droga, da canábis e da heroína.

²³ Frequência de consumo no último mês na prisão: diário ou quase diário.

Figura 35 – População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga: últimos 12 meses e últimos 30 dias (%)
2007 / 2014



Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

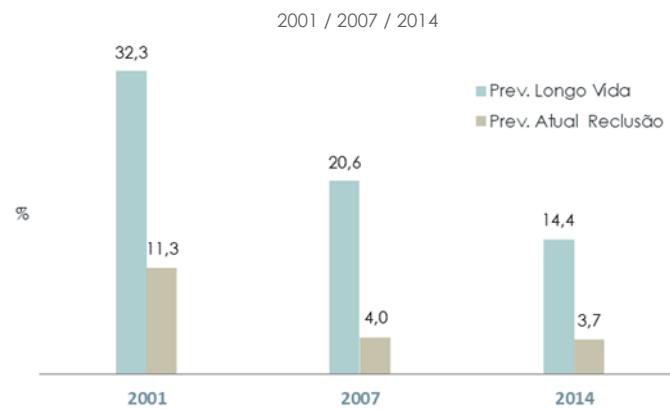
Em relação ao consumo de droga injetada, em 2014, cerca de 14% dos reclusos inquiridos declararam já ter tido esta prática alguma vez ao longo da sua vida, 6% alguma vez em contexto de reclusão – nesta e/ou anteriores reclusões –, e 4% durante a atual reclusão. Menos de 1% declarou tê-lo feito nos últimos 30 dias na atual reclusão (0,7% dos inquiridos e 0,9% dos consumidores). Entre as substâncias com mais consumo injetado durante a atual reclusão encontram-se as cocaínas, a heroína e os esteroides anabolizantes (10%, 11% e 18% dos consumidores de cada uma destas substâncias).

Verificou-se uma redução desta prática entre 2007 e 2014, em particular nas prevalências de consumo ao longo da vida, consolidando a acentuada quebra registada entre 2001 e 2007.

Em 2014, cerca de 7% dos reclusos (11% dos consumidores) declararam ter tido alguma overdose fora da prisão e, 2% em contexto de reclusão (nesta e/ou anteriores reclusões). A maioria (66%) das overdoses declaradas tinham ocorrido há 5 ou mais anos e 10% há menos de 1 ano.

Figura 36 – População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo de droga injetada ao longo da vida e na atual reclusão (%)
2001 / 2007 / 2014



Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

De um modo geral, persiste a tendência de prevalências de consumo mais elevadas no grupo masculino e nos jovens e jovens adultos. No entanto, ao nível das proporções de consumidores que declararam consumo injetado as diferenças entre sexos esbatem-se um pouco mais, verificando-se também face a 2007 um envelhecimento dos injetores, com uma importante redução desta prática entre os mais jovens (grupos dos 16-25 anos e 26-35 anos).

Contexto População Internada em Centros Educativos²⁴

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*²⁵.

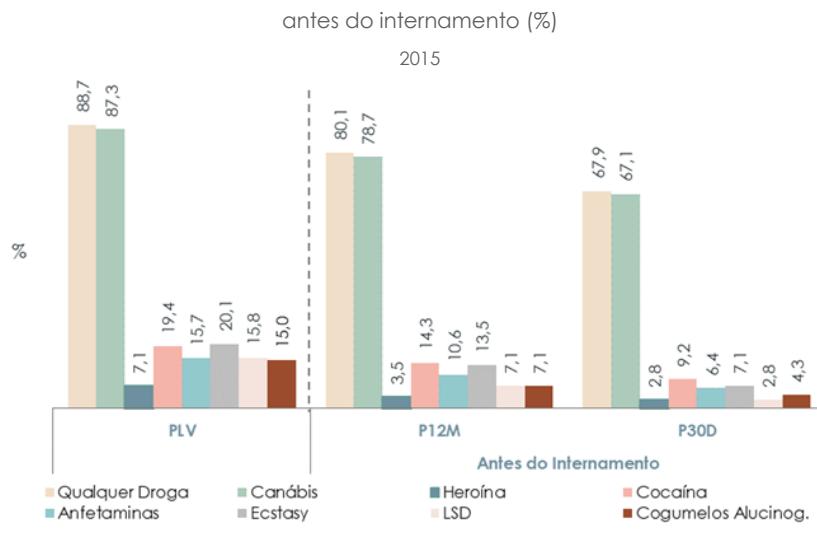
Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de substâncias ilícitas e padrões de consumo nocivo superiores às de outras populações juvenis.

A grande maioria (89%) dos inquiridos já tinha consumido substâncias ilícitas ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento), e 80% e 68% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias antes do internamento. É de notar a importante redução dos consumos com o início do internamento²⁶ (34% e 19% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (22% e 13% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias).

Independentemente do período temporal, a canábis era a substância com maiores prevalências de consumo. Com prevalências muito inferiores, seguiram-se-lhe, a nível dos consumos recentes e atuais antes do internamento, as cocaínas²⁷, o ecstasy e as anfetaminas.

Figura 37 – População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal – INCACE: 14-20 anos

Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida*, últimos 12 meses e últimos 30 dias



Fonte: Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

²⁴ O contexto tutelar encontra-se na charneira dos contextos escolar e prisional - identificados como prioritários para a intervenção no PNRCAD 2013-2020 -, ao abranger jovens a cumprir uma medida de internamento devido a crimes, tendo, simultaneamente, uma forte componente pedagógica.

²⁵ Carapinha et al., 2016. Este inquérito foi aplicado à população de jovens internados presentes nos 6 Centros Educativos do país, em junho de 2015, tendo participado 142 jovens (93% da população) entre os 14 e os 20 anos, maioritariamente entre os 16 e os 18 anos (média e mediana - 17 anos).

²⁶ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo, para o fim de semana, férias ou frequência de escola/estágios.

²⁷ Inclui o cloridrato de cocaína, a base/crack e outras cocaínas.

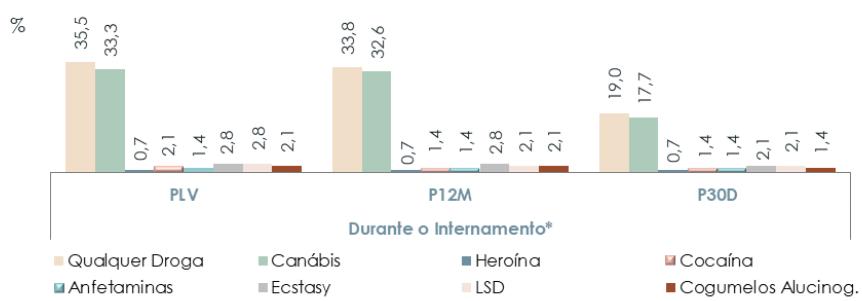
Cerca de 4% destes jovens já tinham consumido hipnóticos/sedativos não prescritos ao longo da vida, 2% fizeram-no nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos são nulos após o início do internamento. O consumo de esteroides anabolizantes é residual, com uma prevalência de consumo ao longo da vida de 1%.

Ao nível dos consumos recentes e atuais após o início do atual internamento, seguiram-se à canábis, com prevalências residuais, o ecstasy e o LSD.

Figura 38 – População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal – INCACE: 14-20 anos

Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias durante o internamento* (%)

2015



* Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo, para o fim de semana, férias ou frequência de escola/estágios.

Fonte: Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Em relação a padrões de consumo de risco acrescido, 46% dos jovens tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário/quase diário de canábis (passando para 5% após o início do internamento). Por outro lado, 4% destes jovens já tinham injetado algumas das substâncias elencadas sem ser para fins médicos. Quanto ao policonsumo, 52% dos inquiridos (59% dos que já consumiram substâncias ilícitas) declararam que, habitualmente (sem referência a um período temporal específico), consumiam numa mesma ocasião, uma substância ilícita com pelo menos outra substância psicoativa (lícita ou ilícita).

A análise por sexo e grupo etário evidenciou prevalências de consumo recente tendencialmente mais elevadas no grupo feminino e nos mais velhos²⁸.

²⁸ É de notar que, neste estudo, o grupo feminino representa 11% dos participantes e é tendencialmente mais velho que o grupo masculino.

Figura 39 – População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal – INCACE: 14-20 anos

Prevalências de consumo (qualquer droga) nos últimos 12 meses por sexo e grupo etário (%)

antes do internamento e durante o internamento*

2015

		Antes do Internamento			Durante o internamento*		
					Grupo Etário		
		14-15	16-17	18-20			
		79,4%	86,7%		64,7%	84,1%	80,0%
			32,3%	46,7%	23,5%	27,5%	44,6%

* Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo, para o fim de semana, férias ou frequência de escola/estágios.

Fonte: Carapinha *et al.*, 2016 / SICAD: DMI – DEI

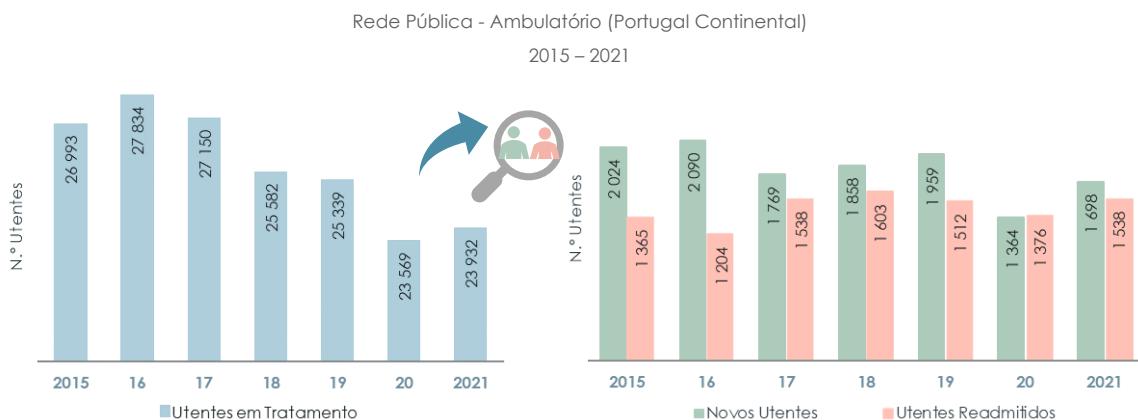
2. Tratamento²⁹

Em relação à contextualização metodológica dos dados aqui apresentados, importa referir que não estão aqui incluídos os dados relativos aos utentes que recorreram às estruturas de tratamento por problemas relacionados com o consumo de álcool³⁰. É de notar também que a informação disponibilizada sobre a rede licenciada inclui estruturas com camas convencionadas e não convencionadas. Quanto à apresentação da informação, privilegia-se a perspetiva epidemiológica nacional, sem prejuízo da apresentação de dados a nível regional, com o critério geográfico de residência dos utentes e não do local das estruturas de tratamento.

Em 2021, na rede pública de tratamento dos comportamentos aditivos e dependências (ambulatório) estiveram em tratamento no ano 23 932 utentes, inscritos como utentes com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

Dos 3 236 utentes que iniciaram tratamento em 2021, 1 538 eram readmitidos e 1 698 novos utentes, ou seja, utentes que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede.

Figura 40 – Utentes: em tratamento no ano*, novos e readmitidos**



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

** Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Entre 2020 e 2021 o número de utentes em tratamento em ambulatório com problemas relacionados com o uso de drogas sofreu um ligeiro aumento (inferior a 2%) após as descidas nos quatro anos anteriores (-7% em 2020), estando ainda muito aquém dos valores pré-pandemia. É de notar que os valores dos últimos quatro anos foram os mais baixos dos últimos dez anos.

O número dos que iniciaram tratamento em 2021 aumentou +18% face a 2020, ano em que se verificou um decréscimo (-21%) após a tendência de ligeiro acréscimo entre 2016-19. A subida

²⁹ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 53-73, em <https://www.sicad.pt>. As fontes dos dados apresentados são o Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) e a informação enviada ao SICAD pelas estruturas de internamento públicas e licenciadas, no âmbito das suas competências de proceder à recolha e tratamento dos dados reunidos nos serviços públicos e organizações privadas com intervenção nestas áreas.

³⁰ Ver o Relatório Anual 2021 - A Situação do País em Matéria de Álcool, disponível em <https://www.sicad.pt>.

foi mais acentuada nos novos utentes (+24%) do que nos readmitidos (+12%), à semelhança do que ocorreu com as descidas verificadas no ano anterior (-30% nos novos e -9% nos readmitidos). De qualquer modo, só o número de readmitidos se aproxima já dos valores pré-pandémicos, mantendo-se o dos novos utentes ainda aquém daqueles.

No último quinquénio, por comparação com o anterior, houve menos utentes em tratamento em ambulatório com problemas relacionados com o uso de drogas (-10%), assim como utentes a iniciarem tratamento (-21%), sejam novos utentes (-14%) ou readmitidos (-28%).

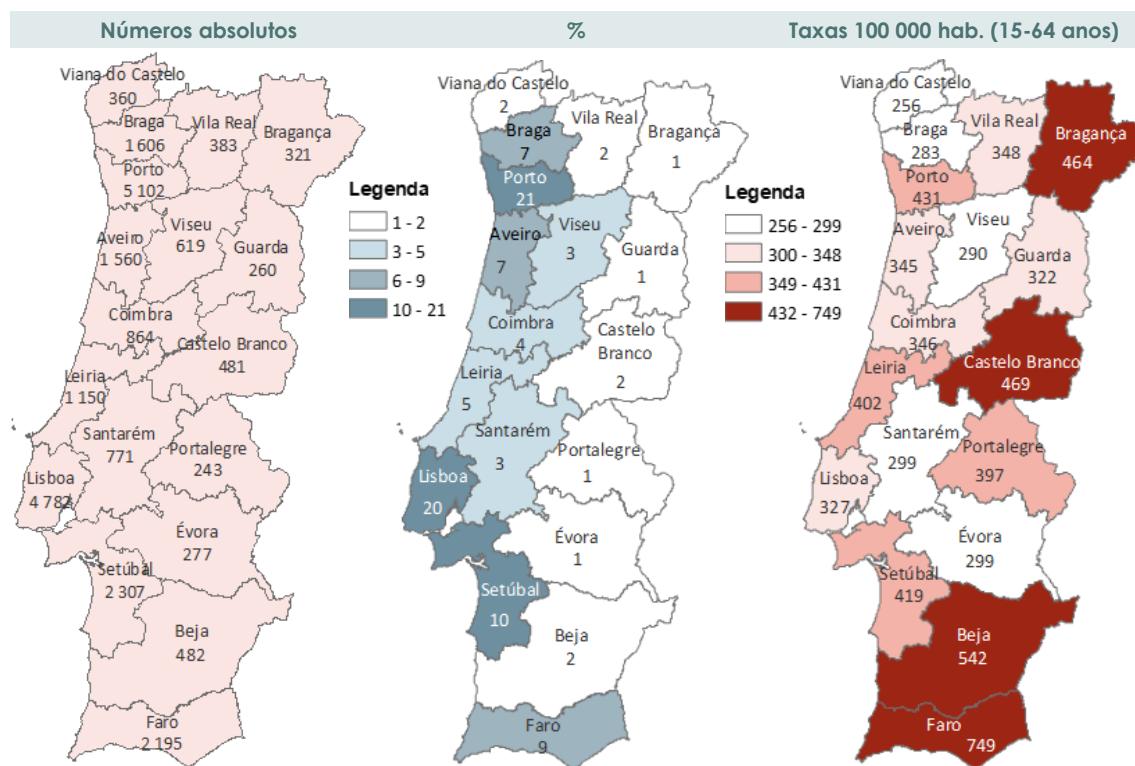
Em 2021 estiveram integrados nesta rede 18 185 utentes em programas terapêuticos com agonistas opiáceos³¹, 11 882 em metadona e 6 649 em buprenorfina (346 em metadona e buprenorfina em diferentes períodos no ano). Houve um acréscimo de +3% face a 2020, ano em que tinha sido registada uma variação com valor idêntico, mas no sentido contrário.

Os utentes em tratamento no contexto desta rede eram, à data do início do tratamento, maioritariamente residentes nos distritos do Porto (21%), Lisboa (20%), Setúbal (10%), Faro (9%), Aveiro (7%) e Braga (7%). As taxas mais elevadas de utentes por habitantes de 15-64 anos verificaram-se nos distritos de Faro, Beja, Castelo Branco e Bragança.

Figura 41 – Utentes em tratamento no ano*, segundo o distrito de residência**

Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2021



Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2022.

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

** Mais 23 indivíduos residentes nas Regiões Autónomas e 146 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

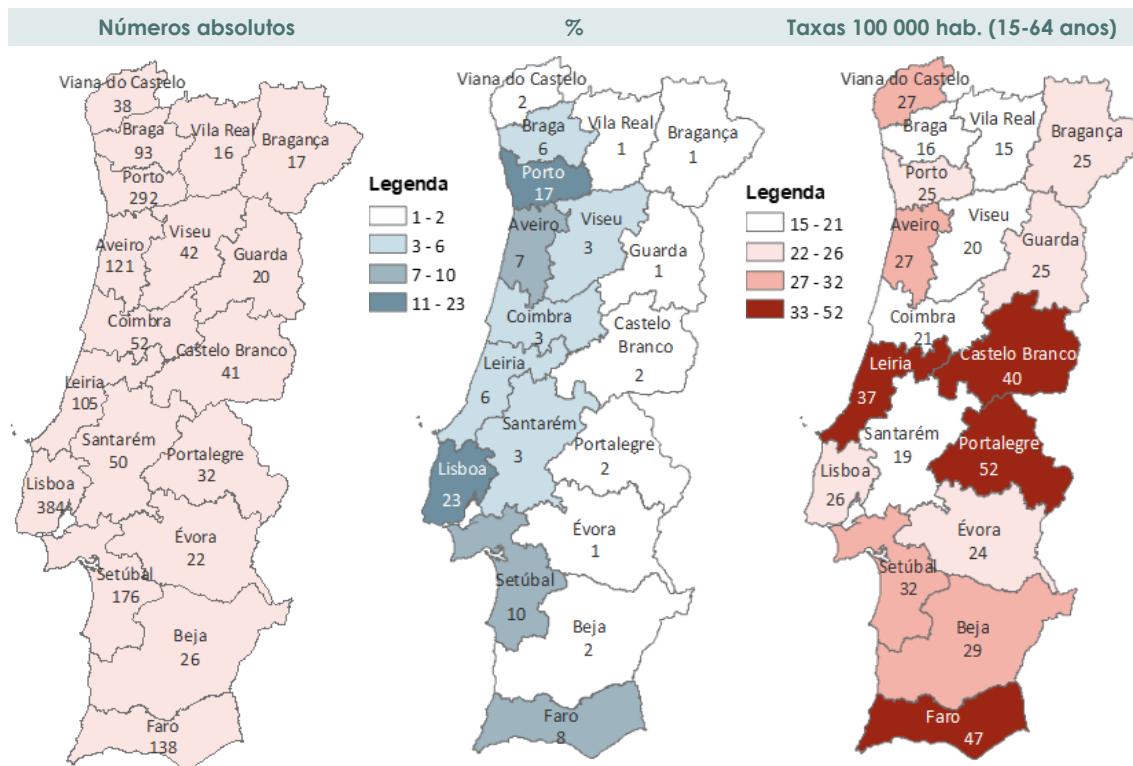
Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

³¹ Com pelo menos uma toma de metadona ou uma receita de buprenorfina no ano. Continua a existir um subregisto no SIM dos utentes em programa de metadona por parte de algumas Equipas de Tratamento.

Figura 42 – Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo o distrito de residência*

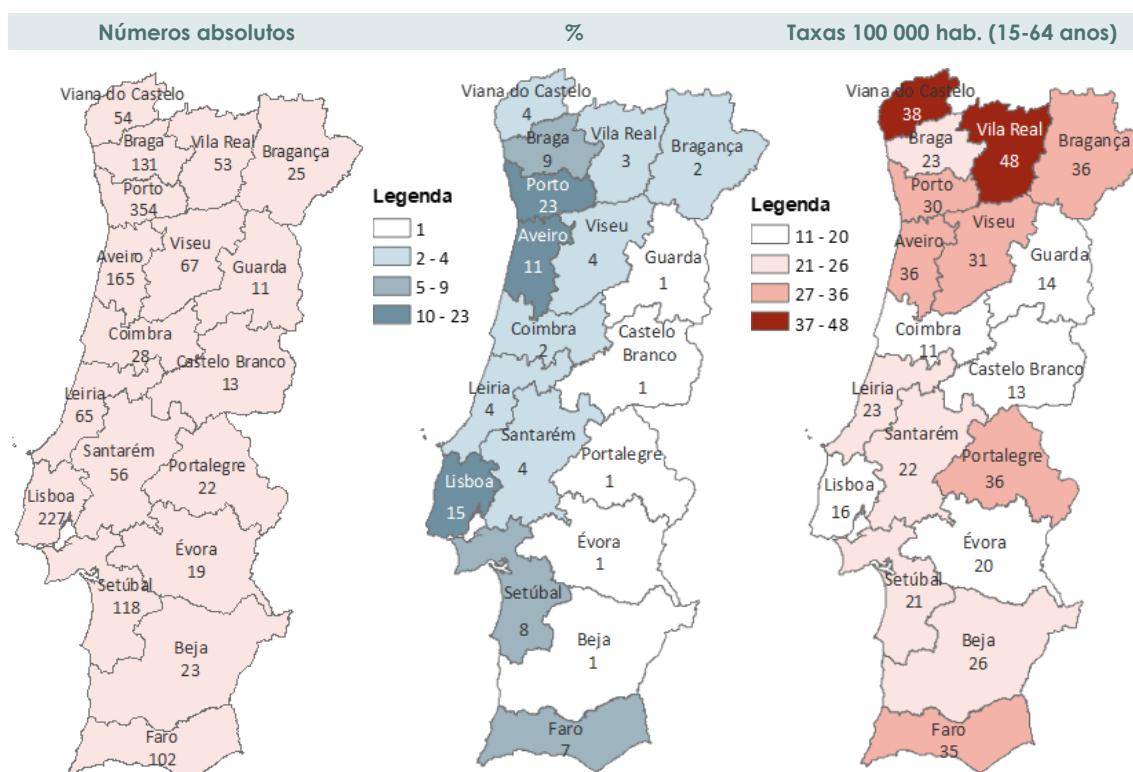
Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2021

Novos Utentes**

* Mais 15 indivíduos residentes nas Regiões Autónomas e 18 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

** Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede.

Utentes Readmitidos

* Mais 1 indivíduo residente nas Regiões Autónomas e 4 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Quanto aos que iniciaram tratamento em 2021, os novos utentes eram predominantemente residentes nos distritos de Lisboa (23%), Porto (17%), Setúbal (10%), Faro (8%) e Aveiro (7%). As taxas mais elevadas de novos utentes por habitantes de 15-64 anos verificaram-se nos distritos de Portalegre, Faro, Castelo Branco e Leiria.

Os utentes readmitidos no ano residiam sobretudo nos distritos do Porto (23%), Lisboa (15%), Aveiro (11%), Braga (9%), Setúbal (8%) e Faro (7%). As taxas mais altas por habitantes de 15-64 anos registaram-se em Vila Real e Viana do Castelo.

Em 2021, nas redes pública e licenciada³² registaram-se 440 internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabituação (367 em UD públicas e 73 em UD licenciadas), representando 52% do total de internamentos nestas estruturas³³.

O número de internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Comunidades Terapêuticas foi de 1 980 (18 em CT públicas e 1 962 em CT licenciadas), correspondendo a 56% dos internamentos nestas estruturas³⁴.

Figura 43 – Utentes em tratamento em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas*, segundo o ano

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2015 – 2021



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2022 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2020.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Os internamentos em UD e CT aumentaram face a 2020 (+45% de internamentos em UD e +8% em CT), ano em que se verificaram decréscimos relevantes relacionados com a pandemia do SARS-CoV-2, após a tendência de estabilidade entre 2016-19.

Em 2021, o número de internamentos em CT já foi próximo dos valores pré-pandemia, mantendo-se o das UD ainda muito aquém daqueles.

No último quinquénio, os internamentos em UD e CT foram tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

³² Base %: casos com informação sobre as dependências/patologias.

³³ 47% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 0,8% relacionados com outras dependências/patologias.

³⁴ 42% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 2% relacionados com outras dependências/patologias.

Quanto à caracterização dos consumos dos utentes que recorreram em 2021 às estruturas de tratamento³⁵ por problemas relacionados com o uso de drogas, no ambulatório, a heroína continua a ser a substância principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano (70%), embora esta proporção venha a diminuir ao longo dos últimos anos.

Nos que iniciaram tratamento no ano, tal ocorreu também com os utentes readmitidos (55%), mas não com os novos utentes, em que, pelo décimo ano consecutivo, a canábis surgiu como a droga principal mais referida (50%), seguida, pelo quarto ano consecutivo, da cocaína³⁶ (27%).

Também entre os utentes das Unidades de Desabituação a heroína foi a droga principal predominante (66% nas públicas e 45% nas licenciadas). Já nas Comunidades Terapêuticas, destacou-se a cocaína como a droga principal mais referida (57% nas públicas e 42% nas licenciadas), sendo que nas CT licenciadas, tal como ocorrido desde 2017, a proporção de referências à canábis (28%) também foi superior à da heroína (23%). É de notar que a cocaína predominou pelo quarto ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas, sendo já também pelo segundo ano consecutivo a mais referida entre os utentes das CT públicas.

Importa referir que as menções à cocaína incluem a base/crack, a qual tem surgido nos últimos anos com um pouco mais de visibilidade enquanto droga principal (em 2021, estas proporções variaram entre 2% e 10% consoante o grupo de utentes).

Quadro 2 – Consumos dos utentes em tratamento da toxicodependência*, por tipo de estrutura

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2021

Caracterização dos consumos ^{a)}	Estrutura / Rede	Utentes em Ambulatório na Rede Pública			Utentes das Unidades Desab.		Utentes das Comunidades Terap.	
		Em Tratamento no Ano	Novos Utentes	Utentes Readmitidos	Públicas	Licenciadas	Públicas	Licenciadas
Substância Principal	Canábis	12,1%	50,1%	22,0%	8,4%	2,7%	0,0%	27,7%
	Cocaína ^{b)}	12,8%	26,6%	17,0%	18,2%	43,8%	57,1%	41,8%
	Heroína	69,8%	17,3%	55,4%	66,2%	45,2%	42,9%	23,2%
Consumo de Drogas por Via Injetada ^{c)}	Ao Longo da Vida	35,3%	5,5%	28,3%	33,0%		31,6%	
	Nos Últimos 12 Meses	— ^{e)}	2,7%	9,4%	13,8%		13,2%	
Parilha de Seringas ^{c) d)}	Ao Longo da Vida	50,9%	31,1%	45,0%	42,4%		50,0%	
	Nos Últimos 12 Meses	— ^{e)}	8,7%	12,5%	27,8%		23,8%	

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2022.

* Utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. No caso das estruturas de internamento, este critério foi aplicado pela primeira vez em 2013, exigindo cautelas na leitura comparativa com os dados publicados em anos anteriores (que se reportavam a todos os utentes internados nestas estruturas, incluindo outras dependências/patologias).

a) Nas variáveis consideradas, apenas se referem às categorias com maior relevância percentual.

b) Inclui cocaína e base de cocaína.

c) No caso das UD e das CT os valores das estruturas públicas e licenciadas foram agregados de forma a minimizar vieses na leitura dos dados em grupos mais pequenos.

d) Os valores reportam-se aos subgrupos de injetores nos períodos em referência.

e) Uma vez que os utentes em tratamento no ano incluem aqueles que iniciaram tratamento em anos anteriores, a informação registada à data de início do tratamento sobre os últimos 12 meses não corresponde necessariamente a consumos recentes.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD; EMSI / DMI – DEI

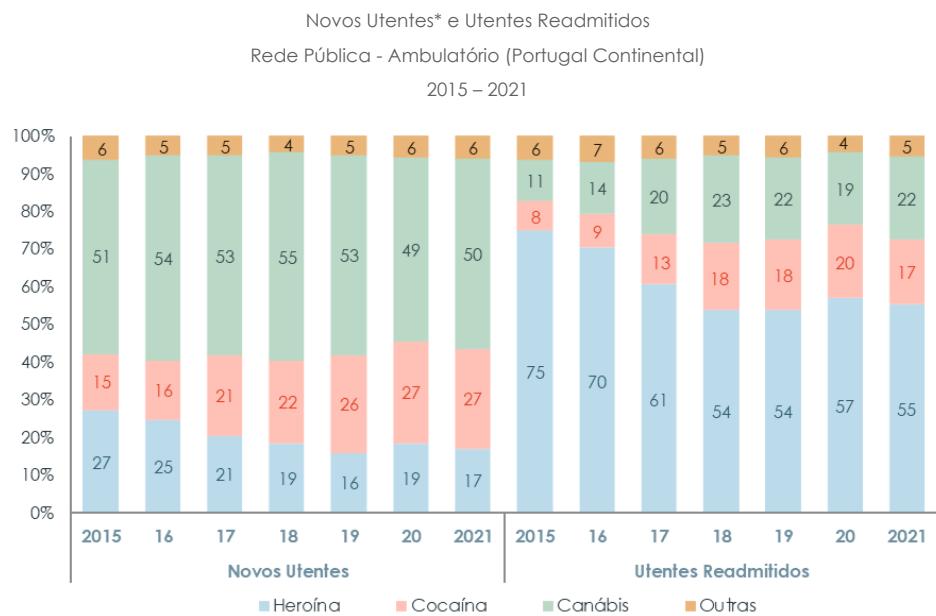
³⁵ Estruturas de ambulatório da rede pública - Centros de Respostas Integradas (CRI) - em que se diferenciam os utentes em tratamento no ano, os novos utentes e os utentes readmitidos -, Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas das redes pública e licenciada.

³⁶ Inclui cocaína e base de cocaína.

Em termos da evolução das substâncias principais dos utentes que iniciaram tratamento no ano, em 2021 parece voltar a ser retomada a tendência de decréscimo da importância relativa da heroína evidenciada nos anos anteriores a 2020. Importa lembrar que a quebra dessa tendência em 2020 não se deveu a um aumento dos utentes com heroína como droga principal, mas a um menor decréscimo destes do que dos outros utentes, nomeadamente dos que tinham a cocaína e a canábis como drogas principais, tendo sido esses decréscimos muito mais relevantes nos novos utentes do que nos readmitidos.

No caso dos novos utentes, tal como desde 2012, mantém-se o predomínio da canábis (50%). Nos últimos três anos registaram-se as proporções mais altas de sempre de novos utentes com a cocaína como droga principal (27% em 2021) e, pelo quarto ano consecutivo, esta proporção foi superior à da heroína (17%). Entre os readmitidos, apesar de se manter o predomínio da heroína (55%), nos últimos quatro anos registaram-se as proporções mais altas de sempre de cocaína (17% em 2021) e, nos últimos cinco anos, as proporções mais elevadas de canábis (22% em 2021).

Figura 44 – Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano (%)



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021) 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

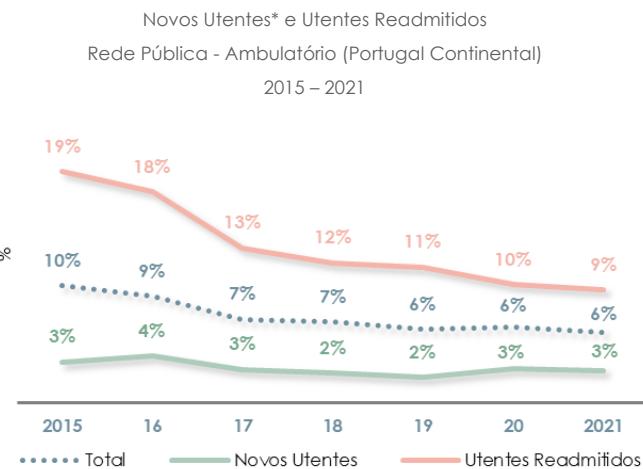
Quanto ao consumo de droga injetada, com exceção dos novos utentes, as prevalências³⁷ ao longo da vida variaram entre os 28% e 35% e as dos últimos 12 meses entre os 9% e 14%, apresentando as UD a prevalência mais elevada de utentes com consumo recente de droga injetada. Entre os novos utentes em ambulatório, que têm predominantemente a canábis como droga principal, as prevalências de consumo de droga injetada são bastante inferiores, com valores em 2021 na ordem dos 6% ao longo da vida e 3% nos últimos 12 meses.

³⁷ Considerando os utentes das UD e das CT sem distinguir as públicas das licenciadas, de forma a minimizar vieses na leitura dos dados em grupos mais pequenos.

De um modo geral, as proporções de utentes com consumos recentes de droga injetada diminuem de forma significativa quando comparadas com as de utentes com consumos ao longo da vida, indicando uma tendência de alteração significativa nos comportamentos de consumo.

Por outro lado, entre os que iniciaram tratamento no ano, verifica-se uma estabilidade das prevalências de consumo recente de droga injetada nos últimos três anos, após a tendência de diminuição ao longo dos anos anteriores. É de notar que a tendência de decréscimo se mantém entre os utentes readmitidos.

Figura 45 – Utentes que iniciaram tratamento no ano: prevalências de consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%)



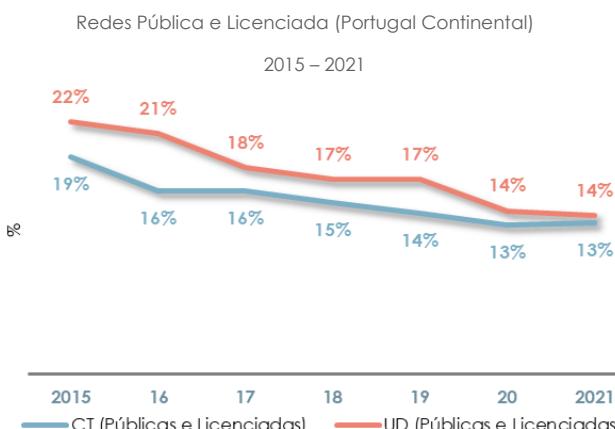
Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Também entre os utentes das UD e CT se verifica uma tendência de diminuição dos consumos recentes de droga injetada ao longo do último quinquénio.

Figura 46 – Utentes em Tratamento em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas*: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%)



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2022 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2020.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Relativamente às proporções de partilha de seringas³⁸ nos subgrupos de injetores, entre 31% e 51% dos injetores partilharam este tipo de material ao longo da vida. Nos últimos 12 meses, estas proporções variaram entre os 9% e 28%, surgindo a mais elevada nos utentes das Unidades de Desabituação. A diminuição destas práticas no período mais recente indica alterações relevantes nestes comportamentos.

A análise das características sociodemográficas dos utentes que em 2021 estiveram em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas nas diferentes estruturas evidencia que, continuam a ser na sua maioria do sexo masculino (82% a 88%) e com idades médias entre os 34 anos (novos utentes) e os 46 anos.

Quadro 3 – Socio demografia dos utentes em tratamento da toxicodependência*, por tipo de estrutura (%)

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2021

Caracterização sociodemográfica ^{a)}	Estrutura/Rede	Utentes em Ambulatório na Rede Pública			Utentes das Unidades Desab.		Utentes das Comunidades Terap.	
		Em Tratamento no Ano	Novos Utentes	Utentes Readmitidos	Públicas	Licenciadas	Públicas	Licenciadas
Sexo	Masculino	84,1%	82,8%	88,4%	82,3%	84,9%	83,3%	83,3%
Grupo Etário	25-34 anos	10,5%	36,8%	19,4%	14,7%	17,8%	22,2%	19,7%
	35-44 anos	25,2%	25,7%	30,8%	38,1%	43,8%	38,9%	28,2%
	45-54 anos	41,8%	12,4%	33,1%	32,7%	30,1%	22,2%	25,3%
	Idade Média	46	34	41	43	42	40	37
Nacionalidade	Portuguesa	96,1%	88,5%	96,6%	92,6%	100,0%	100,0%	89,0%
Estado Civil	Solteiro	57,6%	61,1%	57,9%	60,8%	56,9%	50,0%	72,0%
	Casado / União de Facto	26,9%	26,6%	25,7%	21,6%	20,8%	22,2%	13,3%
Situação CoabitAÇÃO	Só com família de origem	41,6%	42,6%	39,0%	47,8%	40,6%	44,4%	37,2%
	Sozinho	17,9%	15,8%	20,6%	19,4%	33,3%	16,7%	36,9%
	Só c/ companheiro	13,6%	13,6%	12,3%	12,6%	8,7%	16,7%	7,6%
	Só c/ companheiro e filhos	12,9%	11,6%	12,8%	10,6%	10,1%	5,6%	4,0%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	50,9%	30,0%	49,0%	46,4%	31,4%	55,6%	24,2%
	3.º Ciclo	28,1%	30,8%	28,5%	32,2%	32,9%	27,8%	38,2%
	> 3.º Ciclo	21,0%	39,2%	22,6%	21,4%	35,7%	16,7%	37,6%
Situação Profissional	Empregado	46,0%	58,2%	44,5%	39,9%	33,3%	38,9%	25,9%
	Desempregado	43,1%	28,5%	43,5%	51,3%	55,1%	38,9%	50,4%
	Estudante / Form. Profissional	3,6%	7,6%	4,8%	3,7%	..	5,6%	16,9%

Data da recolha de informação dos utentes em ambulatório: 1.º semestre de 2022.

* Utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. No caso das estruturas de internamento, este critério foi aplicado pela primeira vez em 2013, exigindo cautelas na leitura comparativa com os dados publicados em anos anteriores (que se reportavam a todos os utentes internados nestas estruturas, incluindo outras dependências/patologias).

a) Nas variáveis consideradas, apenas se referem as categorias com maior relevância percentual.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD; EMSI / DMI – DEI

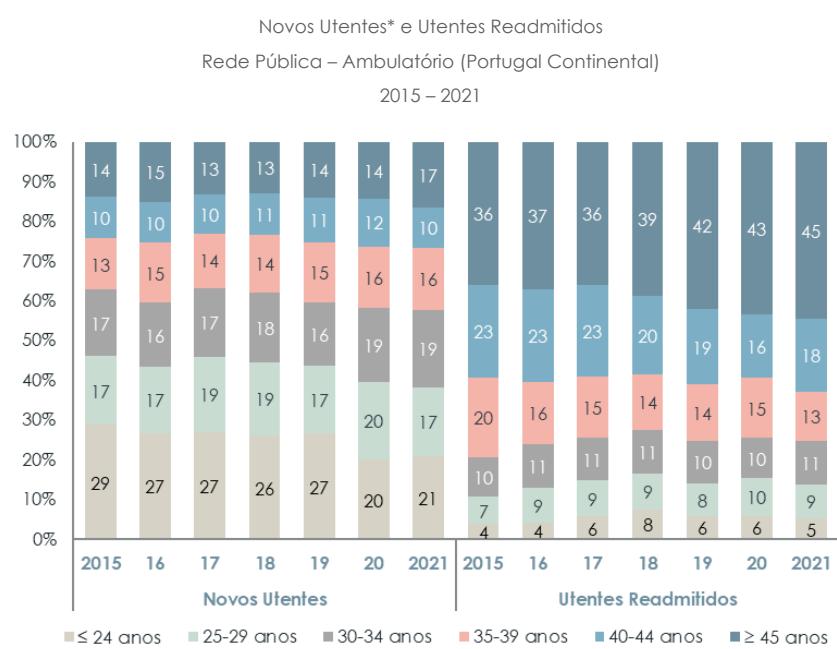
Continuam a ser predominantemente indivíduos de nacionalidade portuguesa (89% a 100%) e solteiros (50% a 72%). Apesar de a maioria viver com familiares, nomeadamente só com a família de origem (37% a 48%) ou só com a família constituída (12% a 27%), são de notar as proporções relevantes dos que viviam sozinhos (16% a 37%).

³⁸ É de referir que continua a persistir um importante subregisto desta informação, considerada fundamental para o planeamento e avaliação das políticas nesta matéria, nomeadamente entre os que iniciaram tratamento no ano e reportaram consumos recentes de droga injetada (49% dos novos utentes e 39% dos readmitidos em 2021 com este tipo de consumos, sem informação relativa à partilha de seringas).

De um modo geral, continuam a ser populações com baixas habilitações literárias (61% a 83% com habilitações iguais ou inferiores ao 3.º ciclo do ensino básico) e com uma precariedade laboral relevante (29% a 55% estavam desempregados).

Uma vez mais os novos utentes apresentaram uma estrutura etária bastante mais jovem que os readmitidos, sendo de destacar no último quinquénio, por comparação com o anterior, um envelhecimento dos utentes readmitidos. É de notar, por comparação aos anos pré-pandemia, um ligeiro envelhecimento dos novos utentes, reflexo da diminuição da proporção dos mais jovens (menos de 25 anos) nos últimos dois anos, e do aumento da proporção dos com mais de 44 anos em 2021.

Figura 47 – Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo o ano, por grupo etário (%)



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI - DEI

A heterogeneidade dos perfis demográficos e de consumo dos utentes em tratamento poderá refletir também uma maior articulação dos vários intervenientes com vista a adequar as respostas às necessidades específicas de acompanhamento destas populações em termos de cuidados de saúde, importando continuar a reforçar a diversificação das respostas e a investir nas intervenções preventivas de comportamentos de consumo de risco.

Contexto Prisional³⁹

No contexto das estruturas de tratamento da toxicodependência da responsabilidade do sistema prisional, em 2021 houve um aumento da capacidade dos programas de tratamento orientados para a abstinência face a 2020, embora os valores dos últimos dois anos sejam os mais baixos do milénio. É de notar que esta capacidade tem vindo a diminuir ao longo dos anos, tendência que reflete a procura destes programas por parte da população reclusa.

A 31/12/2021 estavam 43 reclusos integrados nestes programas de tratamento (+23% do que a 31/12/2020), valor que ascende aos 69 reclusos ao longo do ano (-22% do que em 2020).

Quadro 4 – Utentes em programas de tratamento nos Estabelecimentos Prisionais

Situação a 31/12/2021 e taxas de variação relativas a 2020 / 2018 / 2015

Responsabilidade: EP ^{a)}	Programas de tratamento	31 Dez. 2021		Taxas de variação		
		N	%	31 Dez. 20 - 21	31 Dez. 18 - 21	31 Dez. 15 - 21
Programas de Tratamento Orientados para Abstinência						
Unidades Livres de Drogas / Casa de Saída ^{b)}		43	100	22,9	-39,4	-56,6
Programas Farmacológicos						
Total		280	100	7,3	-36,4	-32,7
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos		268	95,7	3,1	-37,1	-34,0
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos		12	4,3	1100,0	-14,3	20,0
Programas Farmacológicos						
Total		426	100	-3,6	-4,7	-11,6
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos		426	100,0	-1,2	-4,5	-9,0
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	
Programas Farmacológicos						
Total		144	100	25,2	97,3	21,0
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos		144	100,0	25,2	97,3	26,3
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos		-

a) Prescrição e acompanhamento da responsabilidade dos profissionais de saúde dos Serviços mencionados.

b) Nas Unidades Livres de Drogas e Casa de Saída estiveram em tratamento durante o ano: 69 reclusos em 2021, 88 reclusos em 2020, 118 reclusos em 2019, 140 em 2018, 113 em 2016 e 130 em 2015. Em 2017 não foi possível apurar os reclusos em tratamento durante o ano.

Fonte: DGRSP / SICAD: DMI – DEI

A 31/12/2021 estavam integrados 850 reclusos em programas farmacológicos (+4% do que a 31/12/2020), 838 dos quais com agonistas opiáceos e 12 com antagonistas. Cerca de 33% destes 850 reclusos estavam em programas da responsabilidade dos EP, 50% em programas da responsabilidade das ARS / CRI e 17% em programas da responsabilidade das estruturas de saúde das Regiões Autónomas.

Verifica-se no último quinquénio uma tendência de descida no número de reclusos integrados nestes programas face ao período homólogo anterior, o que poderá estar relacionado com uma eventual diminuição do número de consumidores de opiáceos, mas tal carece de confirmação no contexto de reclusão, sendo que as atuais estimativas de consumidores recentes de opiáceos na população geral apontam para uma ligeira descida entre 2015 e 2018.

³⁹ A fonte dos dados apresentados é a informação enviada pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais ao SICAD, no âmbito das suas competências de proceder à recolha e tratamento dos dados reunidos nos serviços públicos e organizações privadas com intervenção nestas áreas.

3. Doenças Infeciosas⁴⁰

3.1. Notificações da Infeção por VIH e SIDA⁴¹

Antes de mais, importa notar que à data, os dados de 2020 e 2021 não estavam disponíveis⁴². Por outro lado, é também necessário ter cautelas na interpretação dos dados de 2019, devido à diminuição da disponibilidade dos serviços para notificarem os casos em atraso por causa da pandemia do SARS-CoV-2.

De acordo com os dados do INSA, IP, à data da recolha da informação⁴³ encontravam-se notificados 61 433 casos de infeção por VIH diagnosticados até 31/12/2019 em Portugal, 22 835 (37%) com diagnóstico de SIDA.

Quadro 5 – Casos de infeção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicodependência

01/01/1983 - 31/12/2019

Ano de diagnóstico ^{a)}	Total	2019 ^{b)}
Total casos de infeção por VIH	61 433	778
Associados à toxicodependência	19 352	16
Não assoc. à toxicodependência	41 081	737
Não referido	1 000	25
Total casos de SIDA	22 835	172
Associados à toxicodependência	9 553	13
Não assoc. à toxicodependência	12 886	153
Não referido	396	6

Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

a) Nos casos de infeção por VIH, o ano de diagnóstico refere-se ao diagnóstico inicial de infeção por VIH independentemente do estádio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estádio SIDA, podendo ser posterior ao ano de diagnóstico inicial de VIH.

b) A atualização posterior das notificações de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI – DEI

⁴⁰ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 74-89, disponível em <https://www.sicad.pt>.

⁴¹ Face aos requisitos atuais da vigilância epidemiológica da infeção por VIH, a informação apresentada reporta-se aos “casos de infeção por VIH” e “casos de SIDA”, de acordo com as definições europeias, já transpostas para a legislação nacional (Despacho n.º 5681-A/2014, de 29 de abril, da DGS, atualizado pelo Despacho n.º 15385-A/2016, de 21 de dezembro). A partir de 2013, é de assinalar a melhoria da fiabilidade e celeridade da informação da epidemia de VIH em Portugal, na sequência da implementação do programa SI.VIDA nos hospitais nacionais onde são seguidos os indivíduos infetados por VIH. Em 2017 foi publicado o Despacho n.º 8379/2017 do Gabinete do SEAS em DR, 2.º série, n.º 185 de 25 de setembro, que, entre outros, determina a conclusão da implementação do SI.VIDA em todos os hospitais do SNS que seguem pessoas que vivem com VIH ou SIDA, bem como a atualização dos dados de utentes diagnosticados que não se encontravam em seguimento por um período superior a 12 meses. Tal permitiu a melhoria da qualidade da informação, entre outros, identificar os casos em seguimento clínico e de abandono do seguimento, registar um elevado número de óbitos que não haviam sido anteriormente notificados e assinalar casos que saíram do país, possibilitando assim o ajustamento dos dados.

Desde 2013 foram também alterados no âmbito deste Relatório, os critérios de análise dos dados relativos às datas do diagnóstico (em relação à SIDA, passou a considerar-se a data de diagnóstico deste estádio, que pode ser posterior à data inicial de diagnóstico do VIH) e os relativos às categorias de transmissão (os casos sem informação deixaram de ser considerados no cálculo das proporções dos grupos toxicodependentes/ não toxicodependentes). À semelhança dos anos anteriores, na categoria de transmissão relacionada com a toxicodependência consideram-se os casos “toxicodependente” e “homo / toxicodependente”, tendo em atenção o foco da abordagem no contexto deste Relatório.

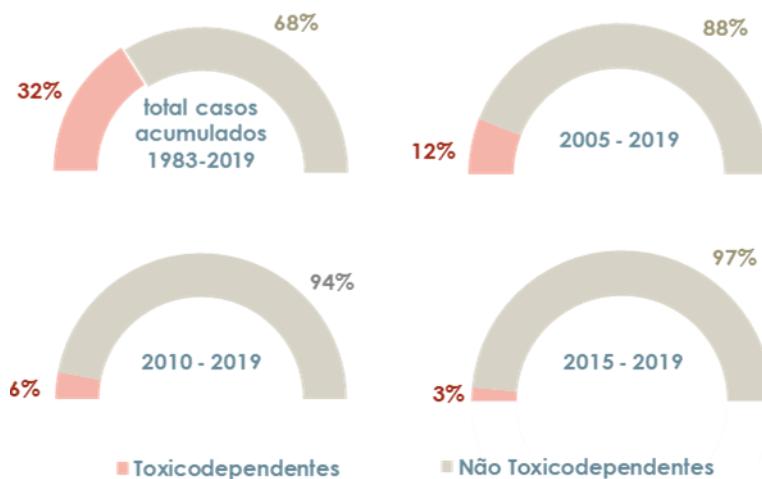
⁴² Devido ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nas restantes atividades em saúde, assim como devido a constrangimentos a nível de software, à data, os casos notificados com diagnóstico em 2020 e 2021 não traduziam a realidade nacional.

⁴³ 30 de junho de 2020.

Nas categorias de transmissão relacionadas com a toxicodependência encontravam-se notificados 19 352 casos de infecção por VIH, dos quais 9 553 (49%) com diagnóstico de SIDA. Os casos associados à toxicodependência representavam 32% do total das notificações de casos de infecção por VIH e 43% das notificações de SIDA.

Os casos associados à toxicodependência representavam 12% dos casos de infecção por VIH diagnosticados nos últimos quinze anos, 6% nos últimos 10 anos e 3% no último quinquénio.

Figura 48 – Casos de infecção por VIH, associados ou não à toxicodependência (%)



Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI - DEI

À data da recolha de informação, tinham sido notificados 778 casos de infecção por VIH diagnosticados em 2019, 2% dos quais relacionados com a toxicodependência, e 172 casos de SIDA, 8% dos quais associados à toxicodependência.

É de notar que os novos casos de infecção por VIH notificados não são uma medida real de incidência, uma vez que incluem, tanto casos com infecção adquirida recentemente, como há vários anos. A este propósito, é de referir que, 42% dos novos casos de infecção por VIH diagnosticados em 2019 com transmissão associada a consumo de drogas e com informação referente ao número de células TCD4+⁴⁴, apresentaram-se tardivamente aos cuidados clínicos, o que evidencia a necessidade de se continuar a investir no diagnóstico precoce junto da população toxicodependente.

A análise da evolução das notificações em Portugal, ou seja, a distribuição dos casos notificados por ano de diagnóstico, evidencia uma tendência decrescente a partir de 2000 no número de casos diagnosticados com a infecção por VIH, ocorrendo a um ritmo mais acentuado nos relacionados com a toxicodependência por comparação com os restantes casos.

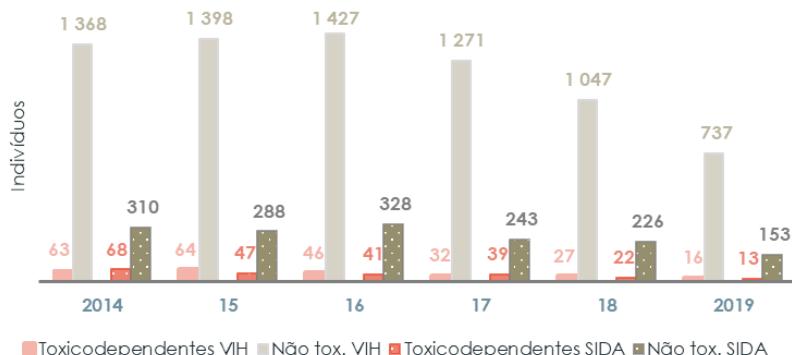
Nos anos mais recentes continua a registar-se a diminuição no número total de notificações de casos de infecção por VIH e de casos de SIDA diagnosticados anualmente, e a um ritmo mais acentuado nos casos associados à toxicodependência, persistindo assim, o decréscimo do peso

⁴⁴ DGS/INSA, 2019. A informação relativa ao número de células TCD4+ da primeira avaliação clínica esteve disponível para cerca de 78% dos casos com diagnóstico em 2019.

da categoria de transmissão relacionada com a toxicodependência, salvaguardadas as atualizações futuras dos dados.

Figura 49 – Casos de infecção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico*

2013 – 2019



Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

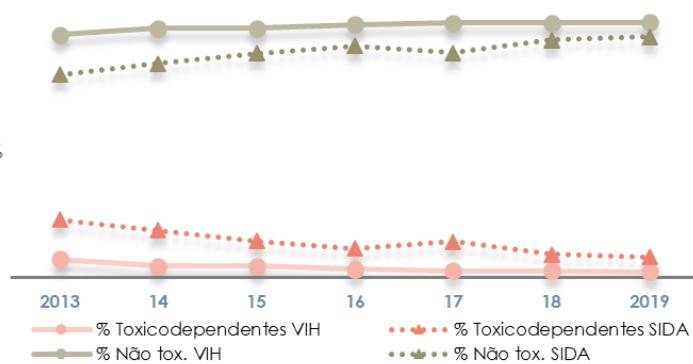
* A atualização posterior das notificações de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios. Nos casos de infecção por VIH, o ano de diagnóstico refere-se ao diagnóstico inicial de infecção por VIH independentemente do estádio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estádio SIDA, podendo ser posterior ao ano de diagnóstico inicial de VIH.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI – DEI

Figura 50 – Casos de infecção por VIH e casos de SIDA:

% casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico*

2013 – 2019



Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

* A atualização posterior das notificações de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados impõe a leitura destes dados como provisórios. Nos casos de infecção por VIH, o ano de diagnóstico refere-se ao diagnóstico inicial de infecção por VIH independentemente do estádio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estádio SIDA, podendo ser posterior ao ano de diagnóstico inicial de VIH.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI - DEI

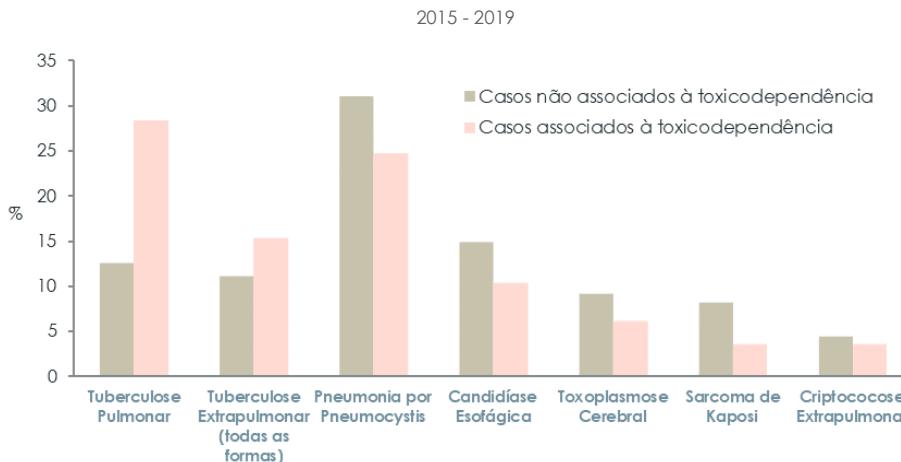
Esta tendência de decréscimo de novos diagnósticos de infecção por VIH associados à toxicodependência, reforçada com o atraso referido sobre o diagnóstico tardio em casos recentemente diagnosticados apesar das melhorias na cobertura do rastreio e do acesso a cuidados de saúde nesta população, indicam uma diminuição de “infecções recentes” no grupo associado à toxicodependência, reflexo dos resultados das políticas e estratégias implementadas

na área das drogas, designadamente os programas de redução de riscos e minimização de danos (como os programas de substituição opiácea e programa troca de seringas) com impacto na mudança de comportamentos no consumo de drogas, como é evidenciado pela diminuição do consumo injetado de drogas e da partilha de material deste tipo de consumo⁴⁵.

Quanto às doenças definidoras de SIDA mais comuns observadas à data do diagnóstico, destacam-se, no total de casos acumulados relacionados com a toxicodependência, a tuberculose em qualquer das suas formas clínicas - pulmonar (38%) e extra-pulmonar (27%) -, sendo estas patologias bastante menos expressivas nos restantes casos de SIDA (17% e 16% respetivamente).

Se se considerarem apenas os diagnósticos de SIDA no quinquénio 2015-2019 verifica-se, nos casos relacionados com a toxicodependência, uma diminuição das proporções da tuberculose em qualquer das suas formas clínicas - pulmonar (28%) e extra-pulmonar (15%) -, sendo já mais expressiva a pneumonia por *pneumocystis* (25%) do que a tuberculose extra-pulmonar.

Figura 51 – Casos de SIDA: frequência das doenças definidoras de SIDA*, em casos associados ou não à toxicodependência (%)



Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

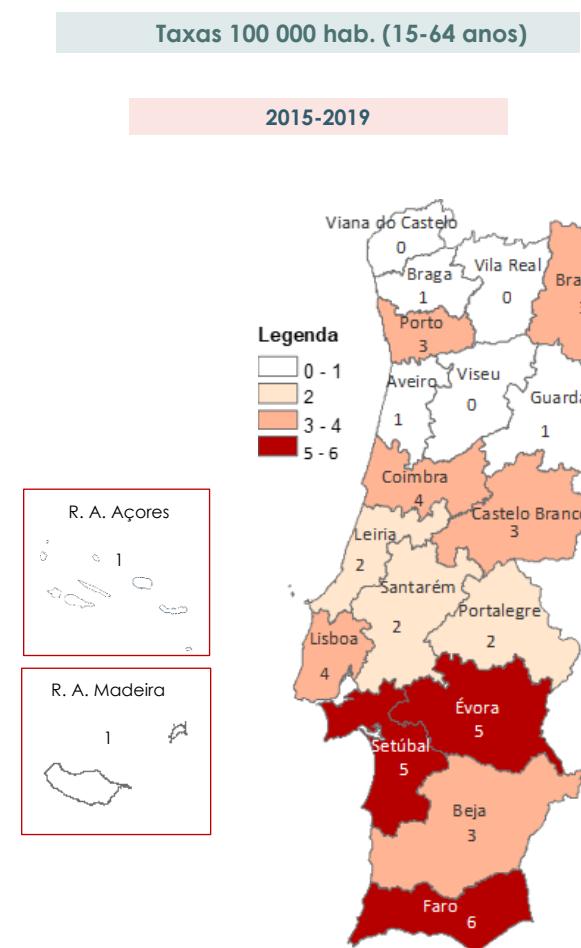
* Apenas se reportam as doenças definidoras de SIDA mais comuns. Pode ser referida mais do que uma doença definidora de SIDA por caso.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI - DEI

Em relação ao local de residência à data da notificação, no período 2015-2019, Lisboa, Porto, Setúbal e Faro foram os distritos com o maior número de casos diagnosticados com infecção por VIH associados à toxicodependência (31%, 17%, 14% e 10% destes casos respetivamente). Persiste, pois, a assimetria da distribuição geográfica da infecção por VIH, com os distritos de Faro, Évora, e Setúbal a apresentarem, no último quinquénio, as maiores taxas por habitantes (15-64 anos) de diagnósticos de infecção por VIH associados à toxicodependência.

⁴⁵ Ver capítulo Tratamento deste Relatório.

Figura 52 – Casos de infecção por VIH associados à toxicodependência, por zona geográfica de residência*



Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

* Residência à data de notificação. As taxas aqui apresentadas referem-se aos casos diagnosticados entre 2015 e 2019.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI – DEI

Relativamente à distribuição por sexo e idade, a maioria dos casos acumulados de infecção por VIH associados à toxicodependência pertenciam ao grupo masculino (83%), e à data do diagnóstico, 74% tinham idades inferiores a 35 anos.

Se se considerarem os diagnósticos de infecção por VIH associados à toxicodependência apenas no período 2015-2019, a proporção do grupo masculino é um pouco inferior (80%), verificando-se um envelhecimento dos casos recentemente diagnosticados, com uma diminuição relevante da proporção de casos com idades inferiores a 35 anos (22%).

No que se refere aos óbitos notificados ao INSA, IP em casos de infecção por VIH, a informação mais detalhada consta mais adiante no Capítulo Mortalidade.

3.2. Doenças Infeciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência⁴⁶

A contextualização metodológica atrás referida sobre os indicadores do tratamento da toxicodependência é extensível a este capítulo das doenças infeciosas.

As taxas apresentadas foram calculadas sobre o total dos utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas nas diferentes estruturas de tratamento⁴⁷, bem como nos respetivos subgrupos de consumidores de droga injetada alguma vez na vida.

Quadro 6 – VIH nos utentes em tratamento da toxicodependência*

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2021

Estrutura / Rede	VIH						
	Total Utentes				Consumidores de Drogas Injetada		
	Cobertura	Prevalências (VIH+)	Novas Infecções ^{a)} (VIH+)	Tratamento	Cobertura	Prevalências (VIH+)	Novas Infecções ^{a)} (VIH+)
Ambulatório / Rede Pública							
Utentes em Tratamento no Ano ^{b)}	81%	12%	3%	60%	90%	20%	5%
Novos Utentes ^{c)}	36%	2%	2%	0%	38%	6%	6%
Utentes Readmitidos	73%	5%	2%	40%	84%	10%	3%
Unidades de Desabituação							
Rede Pública / Licenciada	92%	9%	–	50%	90%	13%	–
Comunidades Terapêuticas							
Rede Pública / Licenciada	82%	11%	–	76%	89%	26%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2022.

* Utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. No caso das estruturas de internamento, este critério foi aplicado pela primeira vez em 2013, exigindo cautelas na leitura comparativa com os dados publicados em anos anteriores (que se reportavam a todos os utentes internados nestas estruturas, incluindo outras dependências/patologias).

a) Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

b) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

c) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD; EMSI / DMI – DEI

Segundo os registos sobre a cobertura dos rastreios de VIH nos utentes em tratamento no ambulatório, em 2021 eram conhecidos os resultados dos rastreios para 81% dos utentes em tratamento no ano, 36% dos novos utentes e 73% dos readmitidos, sendo estas taxas superiores nos subgrupos de injetores (respetivamente 90%, 38% e 84%). De um modo geral e tal como nos anos anteriores, as taxas de cobertura dos rastreios nos internados em UD e CT foram superiores.

Em 2021, as prevalências de VIH+ variaram entre 2% (novos utentes) e 12% (utentes em tratamento no ano), sendo superiores nos subgrupos de injetores (entre os 6% e os 26%).

⁴⁶ Ver contextualização metodológica relativa aos dados utilizados no capítulo anterior 2. Tratamento.

⁴⁷ Estruturas de ambulatório da rede pública (em que se diferencia os utentes em tratamento no ano, os novos utentes e os utentes readmitidos), Unidades de Desabituação (UD) e Comunidades Terapêuticas (CT) das redes pública e licenciada.

A proporção de novas infeções⁴⁸ nos utentes em ambulatório foi de 3%, e, de 5% nos injetores. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2021, as proporções foram de 2%, quer nos novos utentes, quer nos readmitidos, e nos respetivos subgrupos de injetores de 6% e 3%.

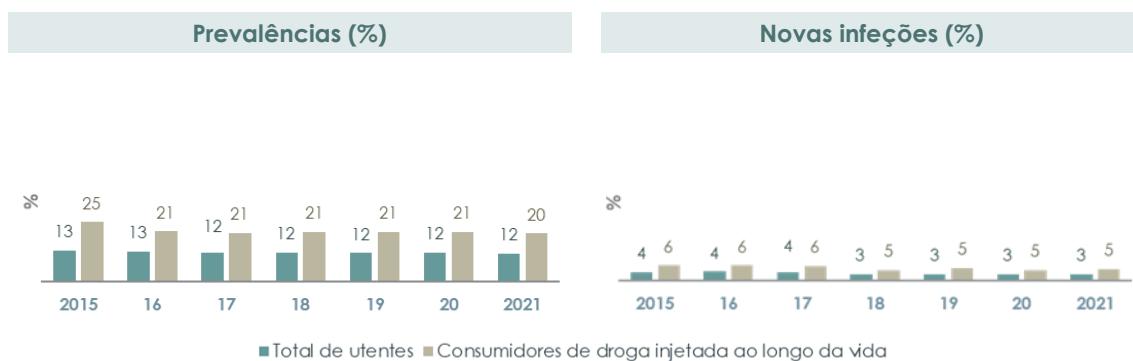
Entre os utentes em ambulatório com consumos de droga injetada alguma vez na vida, a tendência de descida das prevalências de VIH+ verificada desde meados da primeira década do milénio prosseguiu a um ritmo mais lento a partir de 2010, mantendo-se as prevalências estáveis no último quinquénio.

Figura 53 – Prevalências e novas infeções* de VIH+ nos utentes em tratamento no ano**

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2015 – 2021



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

** Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Quanto aos novos casos de infeção por VIH entre os utentes em ambulatório com consumos de droga injetada, após a tendência de descida acentuada das proporções de novas infeções até 2011, constata-se um abrandamento no ritmo dessa evolução, com os valores registados nos últimos quatro anos a serem os mais baixos dos últimos dez anos.

É de notar, no entanto, o aumento nos últimos anos da proporção de novas infeções entre os injetores novos utentes (2% em 2018, 5% em 2019 e 6% em 2020 e 2021), ocorrendo situação inversa com os injetores readmitidos, em que as proporções de novas infeções em 2020 e 2021 foram as mais baixas do último quinquénio (8% em 2018, 6% em 2019, 2% em 2020 e 3% em 2021).

No caso dos utentes internados por problemas com o uso de drogas em UD e em CT, no último quinquénio as prevalências de VIH+ foram, de um modo geral, próximas às registadas no total de utentes em ambulatório, sendo as prevalências nos subgrupos de injetores tendencialmente superiores no caso das CT e inferiores no caso das UD. Quanto à evolução nos últimos cinco anos, embora com maiores flutuações anuais (o que é expectável considerando a maior mobilidade de utentes nestas estruturas), também se verifica uma tendência de estabilidade, embora seja de assinalar, em 2021, a descida das prevalências nos utentes das UD e muito em particular no subgrupo de injetores.

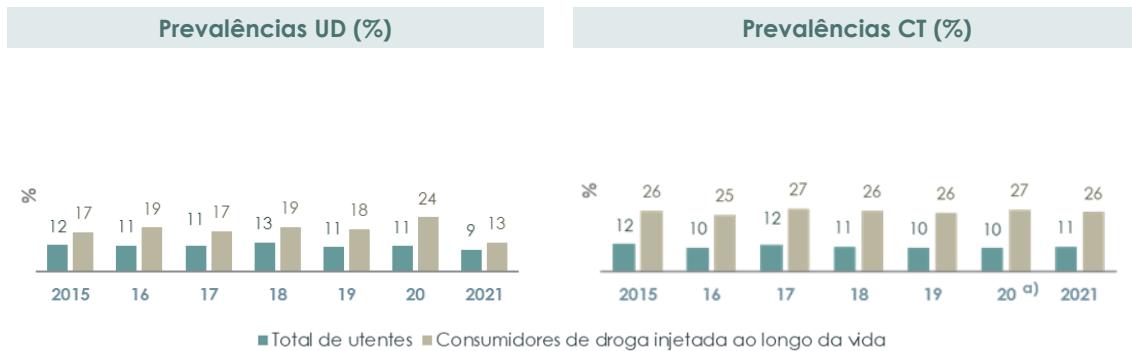
⁴⁸ Resultados positivos (VIH+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

Figura 54 – Prevalências de VIH+ nos utentes em tratamento em Unidades de Desabituação e**Comunidades Terapêuticas, no ano***

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2015 – 2021



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

a) Em 2022 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2020.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Em 2021, as proporções de seropositivos com terapêutica antirretroviral variaram entre os 0% (novos utentes) e os 76% (utentes das CT), persistindo a necessidade de reforço das políticas promotoras do acesso à terapêutica antirretroviral por parte destas populações.

A hepatite viral e, em particular, a Hepatite C (VHC+), continua a surgir com prevalências elevadas nos utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

Em 2021, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite C variaram entre os 13% e os 91%, consoante o grupo de utentes, sendo estas taxas, de um modo geral, superiores nos subgrupos de injetores.

As prevalências de VHC+ variaram entre os 7% e os 58% nos diferentes grupos de utentes, sendo muito superiores nos subgrupos de injetores (entre os 56% e os 88%).

A proporção de novas infeções⁴⁹ nos utentes em ambulatório foi de 40%, sendo de 79% no subgrupo de injetores. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2021, as proporções variaram entre os 6% (novos utentes) e os 32% (utentes readmitidos), e nos respetivos subgrupos de injetores entre os 56% e os 80%.

Entre os utentes em ambulatório e subgrupo de injetores, as prevalências de VHC+ mantiveram-se estáveis nos últimos cinco anos. Quanto às novas infeções, em 2020 e 2021 verificaram-se descidas das proporções tanto no total dos utentes em ambulatório (reforçando a tendência de diminuição iniciada em 2016) como no subgrupo de injetores (após a estabilidade registada entre 2016-19).

No entanto, é de notar em 2021, após as descidas consecutivas nos dois anos anteriores, o aumento da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento em

⁴⁹ Resultados positivos (VHC+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

ambulatório, sejam novos utentes (84% em 2018, 52% em 2019, 40% em 2020 e 56% em 2021), sejam readmitidos (91% em 2018, 80% em 2019, 76% em 2020 e 80% em 2021).

Quadro 7 – Hepatite C nos utentes em tratamento da toxicodependência*

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2021

Estrutura / Rede	Hepatite C					
	Total Utentes			Consumidores de Drogas Injetadas		
	Cobertura	Prevalências (VHC+)	Novas Infeções a) (VHC+)	Cobertura	Prevalências (VHC+)	Novas Infeções a) (VHC+)
Ambulatório / Rede Pública						
Utentes em Tratamento no Ano b)	68%	58%	40%	80%	88%	79%
Novos Utentes c)	13%	7%	6%	11%	60%	56%
Utentes Readmitidos	50%	47%	32%	67%	83%	80%
Unidades de Desabitação						
Rede Pública / Licenciada	91%	48%	–	91%	84%	–
Comunidades Terapêuticas						
Rede Pública / Licenciada	81%	23%	–	88%	56%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2022.

* Utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. No caso das estruturas de internamento, este critério foi aplicado pela primeira vez em 2013, exigindo cautelas na leitura comparativa com os dados publicados em anos anteriores (que se reportavam a todos os utentes internados nestas estruturas, incluindo outras dependências/patologias).

a) Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

b) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

c) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

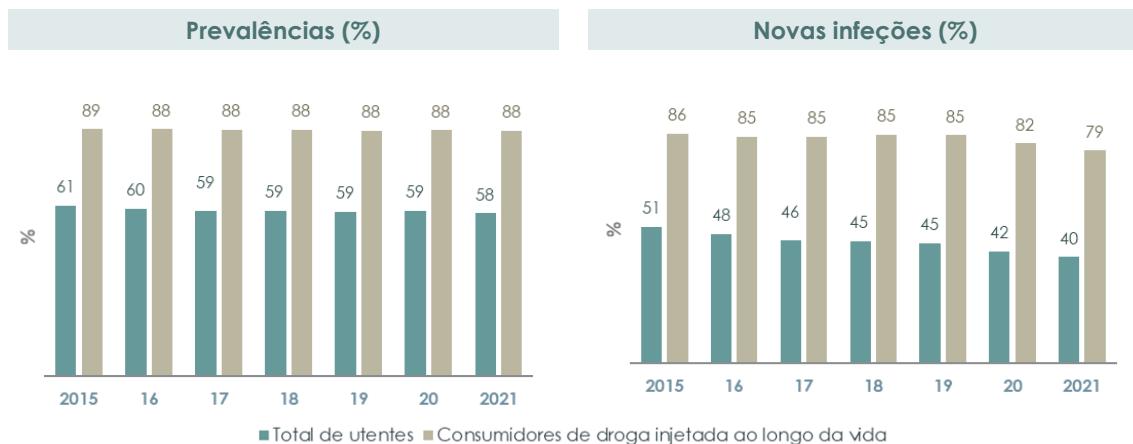
Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Figura 55 – Prevalências e novas infeções* de VHC+ nos utentes em tratamento no ano**

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2015 – 2021



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

** Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano

Fonte: ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

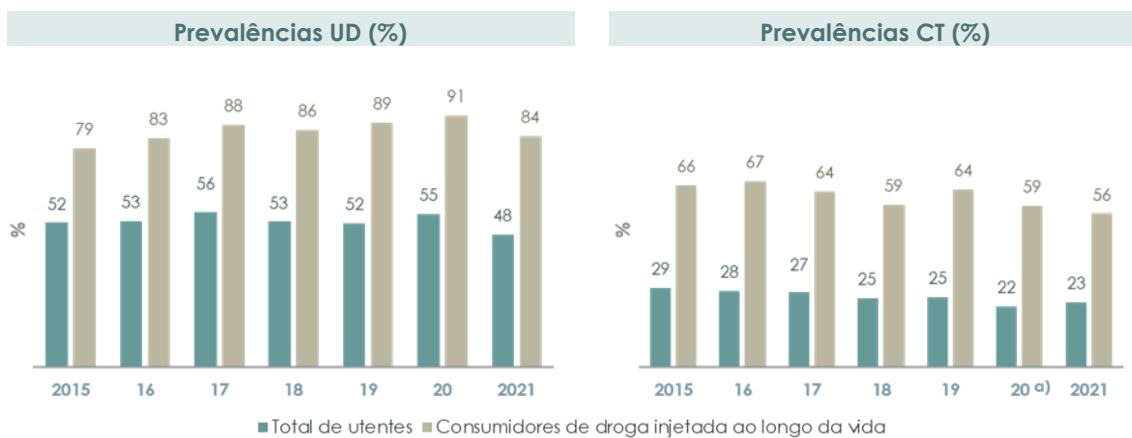
As prevalências de VHC+ entre os utentes internados por problemas relacionados com o uso de drogas em UD e em CT⁵⁰ e nos respetivos subgrupos de injetores têm vindo ao longo dos anos a ser tendencialmente inferiores às dos utentes em tratamento em ambulatório, sobretudo no caso dos utentes das CT. Nos últimos cinco anos verificaram-se as prevalências mais baixas desde 2013 nos utentes e injetores das CT, representando os valores de 2020 e 2021 os mais baixos deste período, quer ao nível do total de utentes, quer do subgrupo de injetores. Por sua vez, no caso dos injetores das UD constataram-se, nos últimos cinco anos, as prevalências mais altas desde 2013, apesar das prevalências em 2021 (nos injetores e no total de utentes) terem sido as mais baixas do quinquénio.

Figura 56 – Prevalências de VHC+* nos utentes em tratamento em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas no ano**

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2015 – 2021



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2021); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2015-2017).

* Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

** Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

a) Em 2022 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2020.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD; EMSI / DMI – DEI

Em 2021, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite B variaram entre os 12% e os 90% consoante o grupo de utentes.

As prevalências de AgHBs+ variaram entre os 1% e os 9%, sendo tendencialmente superiores nos subgrupos de injetores, e muito em particular nos novos utentes.

A proporção de novas infeções⁵¹ no total de utentes em ambulatório foi de 1%, sendo idêntica a dos novos utentes e a dos readmitidos. Entre os novos utentes injetores a proporção de novas infeções foi muito superior (11%).

De um modo geral, as prevalências e novas infeções de AgHBs+ não têm apresentado variações relevantes que indiquem alterações de tendências no último quinquénio.

⁵⁰ Ver Quadro 79 e Quadro 81, no Anexo deste Relatório.

⁵¹ Resultados positivos (AgHBs+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

Quadro 8 – Hepatite B nos utentes em tratamento da toxicodependência*

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2021

Estrutura / Rede	Hepatite B					
	Total Utentes			Consumidores de Drogas Injetadas		
	Cobertura	Prevalências (AgHBs+)	Novas Infecções ^{a)} (AgHBs+)	Cobertura	Prevalências (AgHBs+)	Novas Infecções ^{a)} (AgHBs+)
Ambulatório / Rede Pública						
Utentes em Tratamento no Ano ^{b)}	67%	9%	1%	78%	6%	2%
Novos Utentes ^{c)}	12%	1%	1%	11%	10%	11%
Utentes Readmitidos	50%	4%	1%	66%	7%	1%
Unidades de Desabitação						
Rede Pública / Licenciada	90%	4%	–	90%	7%	–
Comunidades Terapêuticas						
Rede Pública / Licenciada	81%	2%	–	87%	2%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2022.

* Utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. No caso das estruturas de internamento, este critério foi aplicado pela primeira vez em 2013, exigindo cautelas na leitura comparativa com os dados publicados em anos anteriores (que se reportavam a todos os utentes internados nestas estruturas, incluindo outras dependências/patologias).

a) Resultados positivos nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

b) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

c) Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

É ainda de referir que persiste uma elevada comorbilidade de infecção por VIH e VHC nos subgrupos de injetores.

Importa continuar a investir na melhoria do registo dos rastreios das doenças infeciosas junto destes utentes, assim como no reforço da cobertura do rastreio e das políticas promotoras do acesso ao tratamento destas doenças por parte destas populações, com vista a potenciar os ganhos em saúde entretanto obtidos.

Contexto Prisional

A DGRSP procedeu a melhorias no registo de dados relativos a doenças infeciosas na população reclusa, o que permitiu que em 2013 fossem disponibilizados pela primeira vez, dados desagregados relativos aos reclusos em tratamento da toxicodependência.

Relativamente à cobertura dos rastreios, de acordo com a informação da DGRSP, todos os reclusos são rastreados à entrada do Estabelecimento Prisional e depois, pelo menos uma vez por ano, pelo que esta cobertura é muito próxima dos 100%.

Quadro 9 – Doenças infeciosas nos reclusos em tratamento da toxicodependência

Situação a 31/12 de cada ano

Prev. Doenças Infeciosas		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prevalências								
	VIH (VIH+)	17%	17%	19%	12%	16%	12%	14%
	Hepatite C (VHC+)	61%	48%	56%	52%	43%	49%	49%
	Hepatite B (AgHBs+)	4%	4%	5%	3%	4%	2%	4%

* A 31/12/2021 estavam em tratamento da toxicodependência 893 reclusos, todos com informação sobre os resultados dos rastreios, a 31/12/2020 dos 853 reclusos em tratamento da toxicodependência foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 680 reclusos, a 31/12/2019 dos 990 reclusos em tratamento foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 788 reclusos e a 31/12/2018 dos 1 031 reclusos em tratamento foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 869 reclusos. Nos anos anteriores, os resultados dos rastreios referem-se a todos os que estavam em tratamento da toxicodependência a 31/12 de cada ano: 1 140, 1 248 e 1 462 reclusos, respetivamente em 2017, 2016 e 2015.

Fonte: DGRSP / SICAD: DMI – DEI

Entre a população reclusa em tratamento da toxicodependência a 31/12/2021⁵², a prevalência de VIH+ era de 14%, valor que se enquadra nas prevalências registadas nos últimos quatro anos. Esta prevalência foi ligeiramente superior à registada em 2021 no grupo de utentes em tratamento no ambulatório em meio livre (12%).

A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral era de 78%, valor que se enquadra nos registados nos últimos dois anos (74% em 2020 e 82% em 2019). É de notar que entre os reclusos em tratamento da toxicodependência, as proporções de seropositivos com terapêutica antirretroviral têm sido tendencialmente mais elevadas do que as dos utentes em tratamento em meio livre.

A prevalência de Hepatite C (VHC+) era de 49%, valor idêntico ao registado no ano anterior, correspondendo ao segundo valor mais baixo do quinquénio. Esta prevalência foi inferior à registada em 2021 no grupo de utentes em tratamento no ambulatório em meio livre (58%), embora próxima à verificada no subgrupo de utentes readmitidos (47%).

⁵² Em 2021 foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de todos os reclusos em tratamento da toxicodependência a 31/12/2021 (893 reclusos).

Por sua vez, a prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 4%, idêntica à média das prevalências do quinquénio. Esta prevalência foi inferior à verificada nos utentes em tratamento no ambulatório em meio livre e igual à dos utentes readmitidos.

Cerca de 6% da população reclusa em tratamento da toxicodependência apresentava comorbilidade de infecção por VIH e VHC (45% dos infetados por VIH eram positivos para o VHC), valor próximo aos dos anteriores anos do quinquénio e aquém dos registados entre 2013-2015.

É de notar que a população reclusa em tratamento da toxicodependência continua a apresentar prevalências de positividade para o VIH e Hepatite C bastante superiores às registadas no total da população reclusa⁵³.

Tal como em meio livre, importa continuar a investir na melhoria do registo dos rastreios das doenças infeciosas, nomeadamente com vista à disponibilização de informação sobre as novas infecções, bem como no reforço das políticas promotoras do acesso ao tratamento destas doenças por parte destas populações.

⁵³ No total da população reclusa, a 31/12/2021, as prevalências de VIH+, VHC+ e AgHBs+ eram, respetivamente, cerca de 3%, 7% e de 2%.

4. Mortalidade⁵⁴

Antes de mais, importa fazer uma breve referência metodológica relativamente aos dados utilizados no contexto destes indicadores e no âmbito deste Relatório.

Até 2007, os dados apresentados respeitavam aos resultados toxicológicos (substâncias ilícitas) positivos *post-mortem* efetuados no INMLCF, IP, que apesar da ausência de informação sobre a causa de morte, tinham a vantagem da riqueza e qualidade da informação.

Na sequência de uma das recomendações estratégicas para o ciclo 2009-2012⁵⁵ e da implementação de vários procedimentos com vista à melhoria da qualidade das estatísticas nacionais da mortalidade⁵⁶, optou-se, desde 2009, por apresentar os dados das estatísticas nacionais da mortalidade disponibilizados pelo INE, IP, e, reflexo dos trabalhos de otimização da informação do INMLCF, IP, foi possível passar a obter informação sobre as causas de morte direta e etiologia médico-legal dos casos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas e, assim, distinguir entre estes, os casos de overdose. Tal permitiu também evidenciar alguma disparidade da informação entre estas duas fontes, tendo vindo a ser otimizados nos últimos anos os fluxos de informação entre elas.

Por outro lado, o consumo de drogas, para além de ser uma causa direta de mortalidade (caso das overdoses), é também muitas vezes uma causa indireta, nomeadamente por via de doenças, acidentes, homicídio e suicídio. Assim, para além das overdoses, apresentam-se também neste capítulo os dados provenientes do INMLCF, IP sobre as outras causas de morte dos casos com a presença de substâncias ilícitas ou seus metabolitos, bem como as notificações de óbitos (INSA) em casos de infecção por VIH/SIDA associados à toxicodependência.

No contexto dos **registos gerais da mortalidade do INE, IP**, os dados de 2021 não estavam disponíveis à data da conclusão deste Relatório.

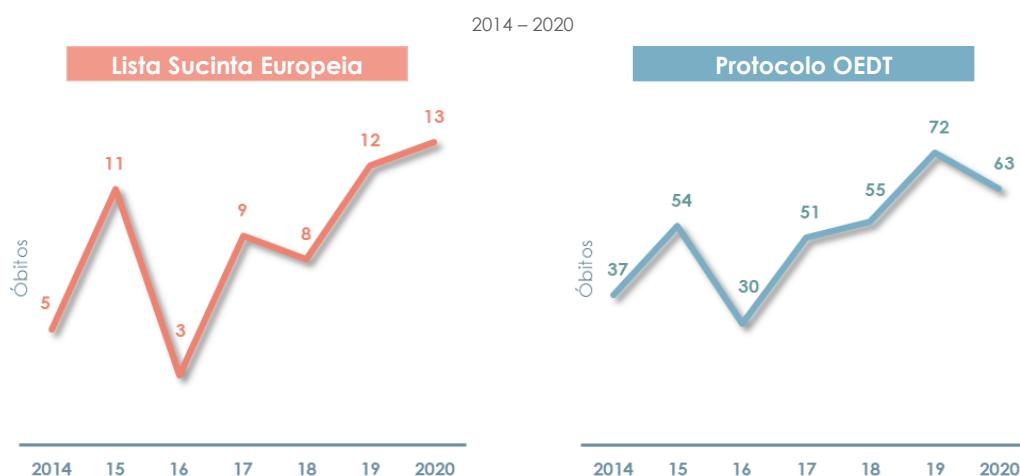
Segundo a Lista Sucinta Europeia, em 2020 ocorreram 13 mortes causadas por dependência de drogas, toxicomania, o valor mais elevado dos últimos sete anos. De acordo com o critério do OEDT, em 2020 registaram-se 63 casos de mortes relacionadas com o consumo de drogas (-13% do que em 2019), representando os valores de 2019 e 2020 os mais altos da década.

⁵⁴Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 91-105, disponível em <https://www.sicad.pt>.

⁵⁵ Recomendação feita pela Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Drogas e à Toxicodependência no âmbito dos trabalhos da Avaliação Interna do Plano de Ação - Horizonte 2008.

⁵⁶ Entre outros, a implementação do certificado médico *online* iniciada em 2013. Em 2014, pela primeira vez o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) abrangeu todos os óbitos registados no País. Tal permitiu, entre outros, maior celeridade na transmissão da informação e maior explicitação dos fatores e causas de morte, com reflexos a vários níveis, nomeadamente na diminuição da proporção de causas de morte mal definidas (8,8% em 2013 e 5,9% em 2020).

Figura 57 – Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o ano**



Em 2013 foi iniciada a implementação do certificado médico online e, em 2014, pela primeira vez o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) abrangeu todos os óbitos registados no País.

*A causa de morte Dependência de drogas, toxicomania, CID 10 - Lista Sucinta Europeia, inclui todos os códigos F11 a F16 e F18 a F19 a quatro dígitos. O Observatório Europeu da Drogas e da Toxicodependência utiliza para a sua definição de mortes relacionadas com drogas (mortes causadas diretamente pelo consumo de drogas de abuso), os seguintes códigos da CID 10: F11 a F12, F14 a F16, F19, X42, X62 e Y12 (combinando estes últimos três códigos com os códigos T 40.0-9), X41, X61 e Y11 (combinando estes últimos três códigos com o código T 43.6) e X44, X64 e Y14 (combinando estes últimos três códigos com o código T 40.0-9 e T 43.6). Os dados aqui apresentados referem-se aos óbitos residentes e não residentes registados em Portugal.

** Dados de 2021 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

Em 2020, estes 63 óbitos traduziram-se num número médio de anos potenciais de vida perdidos de 24,4 anos e numa taxa de anos potenciais de vida perdidos de 16,7 anos por 100 000 habitantes (33,4 nos homens e 0,9 nas mulheres).

Quadro 10 – Indicadores de mortalidade - Critério OEDT*

2019 - 2020

Critério - Protocolo OEDT	2019			2020		
	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.
Total de óbitos (n.º)	72	58	14	63	59	4
Idade média à morte (anos)	45,8	44,5	51,4	46,3	45,3	62,5
N.º de óbitos < 65 anos	69	57	12	58	56	2
N.º de óbitos < 70 anos	70	57	13	59	57	2
Taxas de mortalidade padronizadas para todas as idades (100 000 hab.)	0,7	1,2	0,2	0,6	1,2	0,1
Taxas brutas de mortalidade (100 000 hab.)	0,7	1,2	0,3	0,6	1,2	0,1
N.º de anos potenciais de vida perdidos	1755	1493	263	1438	1398	40
Taxa de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	20,3	35,6	5,9	16,7	33,4	0,9
N.º médio de anos potenciais de vida perdidos	25,1	26,2	20,2	24,4	24,5	20,0
Taxas padronizadas de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	20,0	35,6	5,4	16,5	33,4	0,8

Dados de 2021 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

* De acordo com o critério do Observatório Europeu da Drogas e da Toxicodependência, que inclui os seguintes códigos da CID 10: F11 a F12, F14 a F16, F19, X42, X62 e Y12 (combinando estes últimos três códigos com os códigos T 40.0-9), X41, X61 e Y11 (combinando estes últimos três códigos com o código T 43.6) e X44, X64 e Y14 (combinando estes últimos três códigos com o código T 40.0-9 e T 43.6). Os dados aqui apresentados referem-se aos óbitos residentes e não residentes registados em Portugal.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

Quanto às causas de morte, dos 13 casos atribuídos a perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas, a grande maioria (12) estava relacionada com dependência múltipla ou outra, causa que inclui os policonsumos.

Os 63 óbitos registados em 2020 segundo o critério do OEDT incluem, para além destes 13 casos (21%), 50 óbitos (79%) por intoxicação⁵⁷.

Quadro 11 – Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano, por causa de morte*

2014 - 2020

Causa de Morte	Códigos - CID-10	2014 - 2020						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total		37	54	30	51	55	72	63
Perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas	F11, F12, F14, F15, F16 e F19	5	11	3	9	8	12	13
Canabinóides	F12	..	..	..	..	..	..	1
Cocaína	F14	..	1	1	..	..	3	..
Dependência múltipla ou outra	F19	5	10	2	9	8	9	12
Intoxicações (acidentais, intencionais e intoxicações cuja intenção é indeterminada)	X42, X62 e Y12 - T40.0-9 X41, X61 e Y11 - T43.6 X44, X64 e Y14 - T40.0-9 e T43.6	32	43	27	42	47	60	50
Cocaína	X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.5	16	12	...	...	17	...	...
Opiáceos	X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.0-4	13	27	...	...	...	...	...

Estão discriminadas apenas as subcategorias não sujeitas a segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

Em 2013 foi iniciada a implementação do certificado médico online e, em 2014, pela primeira vez o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) abrangeu todos os óbitos registados no País.

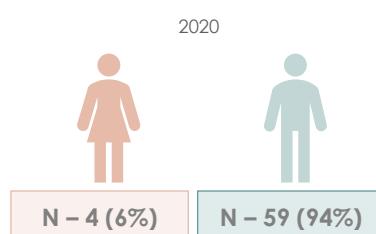
Dados de 2021 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

* De acordo com o critério do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, que inclui os seguintes códigos da CID 10: F11 a F12, F14 a F16, F19, X42, X62 e Y12 (combinando estes últimos três códigos com os códigos T 40.0-9), X41, X61 e Y11 (combinando estes últimos três códigos com o código T 43.6) e X44, X64 e Y14 (combinando estes últimos três códigos com o código T 40.0-9 e T 43.6). Os dados aqui apresentados referem-se aos óbitos residentes e não residentes registados em Portugal.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

Tal como sucedido nos anos anteriores, uma vez mais a maioria destes óbitos era do sexo masculino (94%). Mais de metade (58%) tinham idades superiores aos 44 anos, cerca de 26% entre 35-44 anos e 16% entre os 25-34 anos. A idade média à morte foi de 46 anos.

Figura 58 – Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o sexo



Os dados aqui apresentados referem-se aos óbitos residentes e não residentes registados em Portugal.

* Critério – Protocolo OEDT.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

⁵⁷ O INE, IP não disponibilizou informação relativa às substâncias envolvidas por razões de segredo estatístico. É de notar que estes dados dos registo gerais de mortalidade referem-se a 2020 e que no contexto dos registo específicos do INMLCF, IP já foram disponibilizados no ano anterior os dados sobre overdoses relativos a 2020.

Figura 59 – Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o grupo etário (%)



* Critério – Protocolo OEDT.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

A maioria residia em Portugal Continental (87%), com destaque para a A. M. Lisboa (35%) e a região Norte (23%).

Figura 60 – Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, por região de residência (NUTS II)**



* Critério – Protocolo OEDT.

** Dois óbitos não residentes no país e 1 óbito residente em Portugal cuja região é desconhecida.

Fonte: INE, IP / SICAD: DMI – DEI

Relativamente à informação dos **registos específicos de mortalidade do INMLCF, IP**, em 2021 foram realizadas no INMLCF, IP 6 581 autópsias. Em 4 559 dos casos (69%) foram solicitados exames toxicológicos, vindo esta proporção a aumentar ao longo dos últimos anos.

Registaram-se 474 casos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas, representando o valor mais elevado da década. A proporção de positividade no conjunto dos exames efetuados (10%) mantém-se próxima às dos últimos anos.

Figura 61 – Autópsias, exames toxicológicos* e resultados positivos post-mortem, segundo o ano

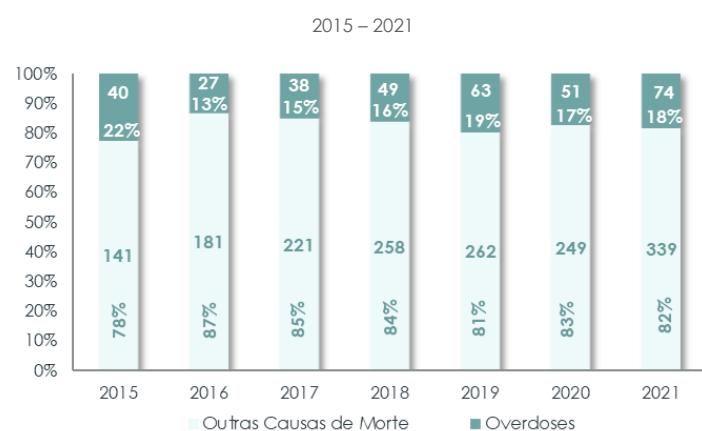


* Pedidos de exames toxicológicos de substâncias psicotrópicas ou estupefacientes, efetuados no INMLCF, IP.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

Dos 474 óbitos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas foi possível, à data, obter informação sobre a causa de morte em 87% dos casos (413 óbitos)⁵⁸. Destes, 74 (18%) foram considerados overdoses com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

Figura 62 – Causas de morte* dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano



Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

* Casos com informação sobre a causa de morte direta e etiologia médico-legal à data da recolha de informação.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

⁵⁸ Trata-se de óbitos que exigem investigação médico-legal e consequentemente com algumas dificuldades na celeridade da recolha dessa informação. Em 2020, 2019, 2018, 2017, 2016 e 2015, as proporções de óbitos com informação sobre a causa de morte à data da recolha de dados foram, respetivamente de 87%, 83%, 88%, 83%, 76% e de 63%.

Houve um aumento do número de overdoses face a 2020 (+45%), representando o valor mais elevado desde 2009. No último quinquénio foram registadas mais overdoses do que no período homólogo anterior, sendo os valores dos últimos quatro anos os mais altos desde 2011.

Quadro 12 – Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância envolvida

2015 - 2021

Tipo de substância	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Total	40	100	27	100	38	100	49	100	63	100	51	100	74	100
Canábis	12	30,0	5	18,5	5	13,2	9	18,4	17	27,0	9	17,6	17	23,0
Só	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Associada apenas com álcool	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6	1	2,0	1	1,4
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	..	..	..	..	..	..	1	2,0	..	..	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	9	22,5	4	14,8	3	7,9	4	8,2	12	19,0	4	7,8	10	13,5
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	3	7,5	1	3,7	2	5,3	4	8,2	4	6,3	4	7,8	6	8,1
Cocaína	11	27,5	9	33,3	16	42,1	25	51,0	33	52,4	27	52,9	38	51,4
Só	1	2,5	2	7,4	1	2,6	1	2,0	2	3,2	2	3,9	5	6,8
Associada apenas com álcool	2	5,0	..	..	1	2,6	..	..	1	1,6	..	..	1	1,4
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	2	5,0	1	3,7	..	..	6	12,2	3	4,8	3	5,9	1	1,4
C/ outras substâncias não opiáceas	3	7,5	5	18,5	7	18,4	9	18,4	14	22,2	6	11,8	16	21,6
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	3	7,5	1	3,7	7	18,4	9	18,4	13	20,6	16	31,4	15	20,3
Opiáceos^{a)}	21	52,5	12	44,4	16	42,1	32	65,3	28	44,4	33	64,7	29	39,2
Só	2	5,0	1	3,7	1	2,6	1	2,0	2	3,2	2	3,9	3	4,1
Associados apenas com álcool	4	10,0	4	14,8	2	5,3	5	10,2	..	..	5	9,8	1	1,4
C/ outras substâncias	15	37,5	7	25,9	13	34,2	26	53,1	26	41,3	26	51,0	25	33,8
Metadona	10	25,0	10	37,0	16	42,1	15	30,6	14	22,2	13	25,5	30	40,5
Só	1	2,5	..	..	1	2,6	1	2,0	1	1,6	1	2,0	3	4,1
Associada apenas com álcool	..	..	..	..	1	2,6	1	2,0	..	..	..	..	3	4,1
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	7	17,5	9	33,3	11	28,9	8	16,3	9	14,3	5	9,8	18	24,3
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	2	5,0	..	..	3	7,9	5	10,2	4	6,3	7	13,7	6	8,1
Buprenorfina	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Anfetaminas	..	..	1	3,7	2	5,3	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	..	..	1	3,7	2	5,3	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Alucinogénios	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Drogas Sintéticas	1	2,5	3	11,1	3	7,9	1	2,0	2	3,2	4	7,8	2	2,7
Só	..	..	..	..	2	5,3	1	2,0	..	..	..	..	1	1,4
Associada apenas com álcool	1	2,5	..	..	..	..	..	..	1	1,6	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	..	..	3	11,1	1	2,6	..	..	..	..	3	5,9	1	1,4
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6	1	2,0	..	..

Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

a) Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

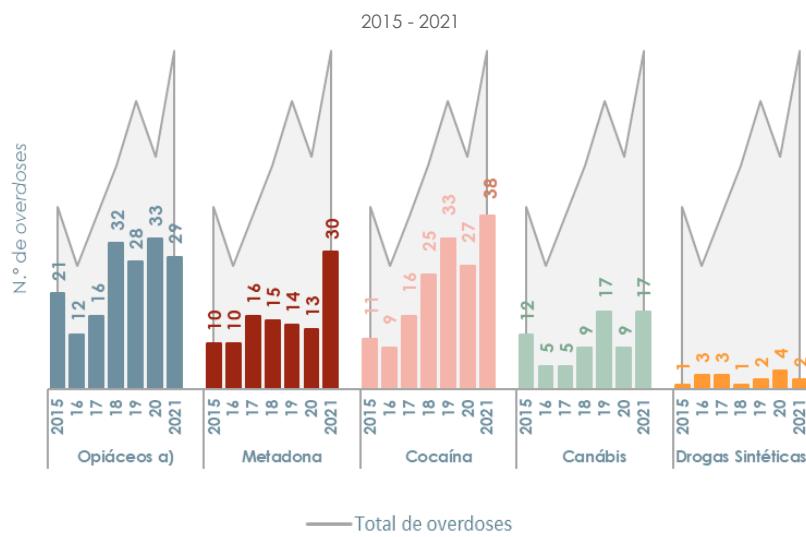
Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

Em relação às substâncias detetadas nestas overdoses, são de destacar a cocaína (51%), a metadona (41%) e os opiáceos⁵⁹ (39%), seguindo-se-lhes a canábis em associação com outras substâncias (23%) e drogas sintéticas (3%), neste caso ecstasy.

⁵⁹ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Face a 2020 verificou-se um aumento das overdose com a presença de metadona (+131%), de canábis (+89%) e de cocaína (+41%), e uma diminuição das overdose com a presença de drogas sintéticas (-50%) e de opiáceos (-12%).

Figura 63 – Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substâncias envolvidas*



Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

* Pode ter sido detetada mais do que uma substância por caso.

a) Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

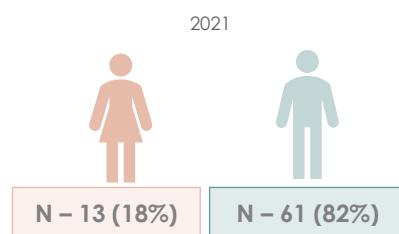
Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

Para além do valor atípico de overdose com a presença de metadona em 2021, é de notar que o número de casos com a presença de cocaína representou o valor mais elevado desde 2009. Por sua vez, os valores registados nos últimos quatro anos de casos com cocaína e de casos com opiáceos foram os mais elevados desde 2011.

Tal como ocorrido nos anos anteriores, na grande maioria destas overdose (84%) foram detetadas mais do que uma substância (90%, 92%, 92%, 87%, 89% e 90%, para os anos 2020 a 2015 respetivamente). Importam destacar, em combinação com as substâncias ilícitas, os casos de overdose com benzodiazepinas (58%, 37%, 46%, 20%, 32%, 41% e 43% para os anos 2021 a 2015) e com álcool (22%, 41%, 35%, 45%, 37%, 44% e 30% para os anos 2021 a 2015).

Uma vez mais a grande maioria (82%) dos casos de overdose pertenciam ao sexo masculino.

Figura 64 – Mortes por overdose, segundo o sexo



Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

Quase metade dos casos (47%) tinham 45 ou mais anos e 25% tinham idades inferiores aos 35 anos. A idade média e a mediana eram de 43 anos.

É de notar que ao contrário do sucedido no ano anterior, os casos do sexo feminino apresentaram uma estrutura etária mais envelhecida do que os do sexo masculino.

Figura 65 – Mortes por overdose, segundo o grupo etário (%)



Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

Quanto às outras causas das mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito – 339 casos em 2021 – foram sobretudo atribuídas⁶⁰ a morte natural (42%) e a acidentes (36%), seguindo-se-lhes o suicídio (13%) e o homicídio (3%).

Estes óbitos têm vindo a aumentar de forma contínua desde 2016 (exceto o ligeiro decréscimo em 2020), atingindo em 2021 o valor mais alto desde 2008.

Quadro 13 – Outras causas de morte* dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano, por causa de morte

2015 - 2021

Outras causas de morte*	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
Total	141	100	181	100	221	100	258	100	262	100	249	100	339	100
Acidente ^{a)}	50	35,5	71	39,2	72	32,6	99	38,4	94	35,9	81	32,5	121	35,7
Homicídio	9	6,4	8	4,4	7	3,2	8	3,1	6	2,3	11	4,4	11	3,2
Natural	46	32,6	64	35,4	83	37,6	108	41,9	108	41,2	94	37,8	141	41,6
Suicídio	28	19,8	28	15,5	51	23,1	35	13,6	37	14,1	44	17,7	44	13,0
Causa Indeterminada	8	5,7	10	5,5	8	3,6	8	3,1	17	6,5	19	7,6	22	6,5

Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

* Casos com informação sobre a causa de morte direta e etiologia médico-legal (que não overdose).

a) Inclui acidentes de viação, trabalho e outros.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI - DEI

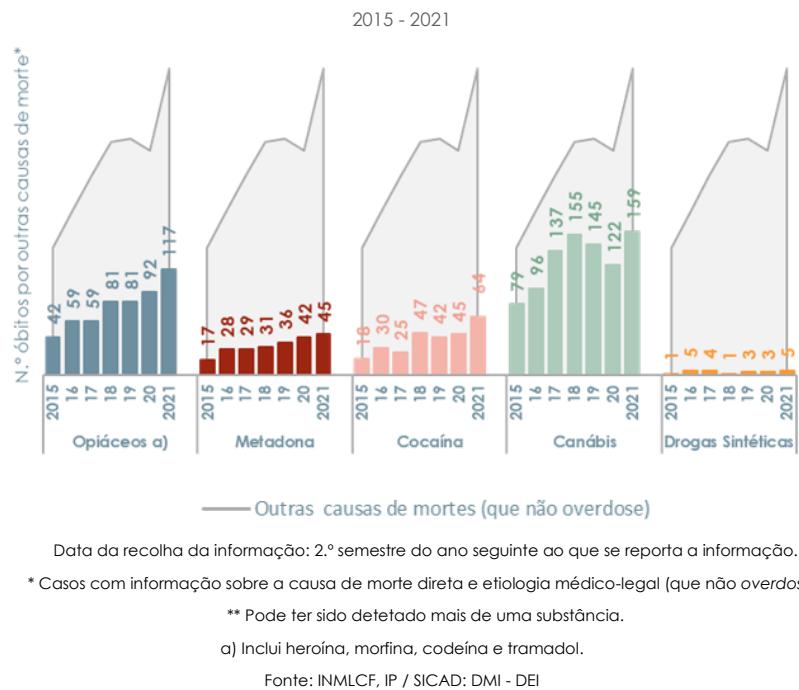
Nestes óbitos, uma vez mais as substâncias ilícitas mais presentes foram a canábis (47%) e os opiáceos (35%)⁶¹, seguidas da cocaína (19%) e da metadona (13%). Na maioria destas mortes

⁶⁰ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

⁶¹ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

(64%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar também em associação com as substâncias ilícitas, o álcool (25%) e as benzodiazepinas (24%).

Figura 66 – Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos*, por tipo de substância envolvida**



Quanto à **mortalidade relacionada com o VIH e SIDA**, os dados apresentados referem-se às notificações de óbitos recebidas no INSA, uma vez que nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P. não existe informação desagregada por categorias de transmissão. É de referir que têm vindo a ser tomadas várias iniciativas com vista à melhoria das notificações de óbitos no contexto dos registos do INSA, resultando numa maior aproximação dos dados disponibilizados pelo INE.

Antes de mais, importa notar que à data, os dados de 2020 e 2021 não estavam disponíveis⁶². Por outro lado, é também necessário ter cautelas na interpretação dos dados de 2019, devido à diminuição da disponibilidade dos serviços para notificarem os casos em atraso por causa da pandemia do SARS-CoV-2.

À data da recolha da informação⁶³ tinham sido notificados 15 213 óbitos em casos de infecção por VIH desde 01/01/1983 até 31/12/2019, 50%⁶⁴ em casos relacionados com a toxicodependência. Dos óbitos notificados, 10 905 ocorreram em casos classificados como SIDA, 50% dos quais associados à toxicodependência. A mortalidade observada nos casos acumulados de infecção por VIH era de 38% (sobrevida 62%) na categoria de transmissão associada à toxicodependência e de 18% (sobrevida 82%) nos restantes casos.

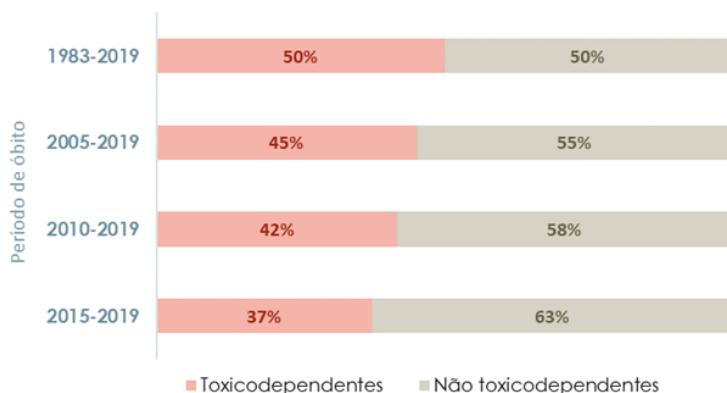
⁶² Devido ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nas restantes atividades em saúde, assim como devido a constrangimentos a nível de software, à data, os casos notificados com diagnóstico em 2020 e 2021 não traduziam a realidade nacional.

⁶³ 30 de junho de 2020.

⁶⁴ Os casos sem informação sobre a categoria de transmissão não são considerados no cálculo das proporções dos grupos toxicodependentes / não toxicodependentes.

Os casos associados à toxicodependência representavam 45% dos óbitos em casos de infecção por VIH ocorridos nos últimos quinze anos, 42% nos últimos 10 anos e 37% no último quinquénio.

Figura 67 – Óbitos em casos de infecção por VIH: % de mortos associados ou não à toxicodependência, nos períodos referenciados*



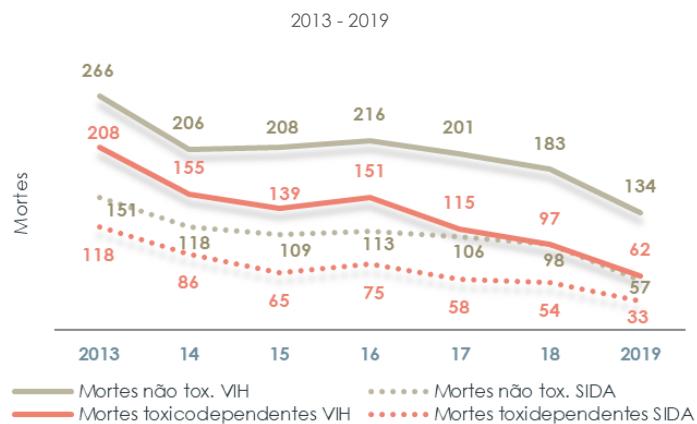
Data da recolha da informação: 30 de junho de 2020.

* A atualização posterior das notificações, de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI – DEI

Foram notificados 197 óbitos ocorridos em 2019 em casos de infecção por VIH – 62 em casos associados à toxicodependência (31%) - , 91 dos quais em casos de SIDA - 33 em casos associados à toxicodependência (36%). É de notar que, para os óbitos ocorridos em 2019, 81% dos associados à toxicodependência ocorreram mais de 10 anos após o diagnóstico inicial da infecção, enquanto nos restantes óbitos só 53% apresentaram intervalos de tempo equivalentes, o que evidencia o investimento no acompanhamento da população toxicodependente com VIH.

Figura 68 – Óbitos em casos de infecção por VIH e em casos de SIDA: mortes segundo o ano do óbito, em casos associados ou não à toxicodependência*



Data da recolha da informação: 30 de junho de 2020.

* A atualização posterior das notificações, de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

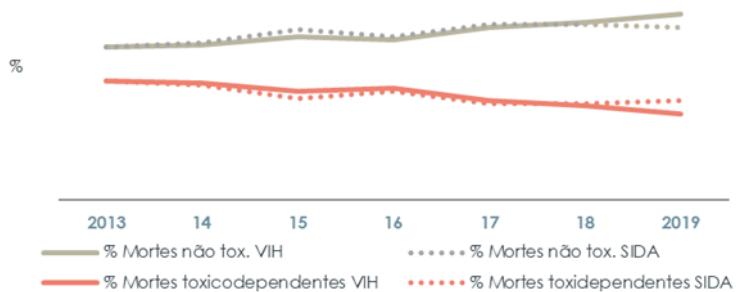
Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI - DEI

A distribuição das mortes segundo o ano do óbito evidencia, para os casos de infecção por VIH e para os casos de SIDA, uma tendência decrescente no número de mortes ocorridas a partir de 2002 e 2003, quer nos casos associados à toxicodependência quer nos restantes casos, e a um ritmo mais acentuado nos primeiros, apesar de alguns picos anuais.

Desde 2008 e contrariamente ao ocorrido entre 1995 e 2007, que se observa uma menor proporção de casos associados à toxicodependência do que outras formas de transmissão nos óbitos ocorridos anualmente e notificados ao INSA.

Figura 69 – Óbitos em casos de infecção por VIH e em casos de SIDA: % das mortes segundo os casos associados ou não à toxicodependência, por ano do óbito*

2013 – 2019



Data da recolha da informação: 30 de junho de 2020.

* A atualização posterior das notificações, de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

Fonte: DGS / INSA, IP / SICAD: DMI - DEI

A maioria dos óbitos notificados associados à toxicodependência (casos acumulados desde 1983) residiam, à data de notificação, nos distritos de Lisboa, Porto, Setúbal e Faro, ou seja, naqueles que apresentavam o maior número de notificações de casos de infecção por VIH e de casos de SIDA associados à toxicodependência. Se considerarmos apenas os óbitos em casos de infecção por VIH associados à toxicodependência ocorridos no último quinquénio, cerca de 32% residiam no distrito de Lisboa, 22% no do Porto, 17% no de Setúbal e 10% no distrito de Faro.

Quanto à distribuição por sexo e idade, a maioria dos óbitos notificados em casos acumulados de infecção por VIH associados à toxicodependência pertenciam ao grupo masculino (86%), e no ano do óbito⁶⁵, 77% tinham idades compreendidas entre 25-44 anos, sendo muito relevante a proporção de jovens e jovens adultos (46% entre os 15-34 anos).

É de notar que se forem considerados os óbitos em casos de infecção por VIH relacionados com a toxicodependência ocorridos apenas no último quinquénio, a proporção do grupo masculino mantém-se próxima (84%), mas verifica-se um envelhecimento, com uma diminuição relevante da proporção de óbitos em idades compreendidas entre os 25-44 anos (33%) e em particular da proporção de jovens e jovens adultos (3% entre os 15-34 anos).

⁶⁵ Cálculos efetuados com base na relação entre a idade à data do ano de diagnóstico e o ano de óbito.

5. Contraordenações⁶⁶

5.1. Processos e Decisões

No âmbito das contraordenações por consumo de drogas⁶⁷, nas 18 Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência com sede em cada capital de distrito de Portugal Continental, foram instaurados 6 378 processos⁶⁸ relativos às ocorrências de 2021, representando um aumento de 4% face a 2020 e uma diminuição de -48% em relação a 2017, ano em que se registou o valor mais elevado desde 2001. Apesar das descidas em 2018 e 2019 no número de processos instaurados, os valores verificados em 2020 e 2021 foram os mais baixos desde 2007, muito provavelmente relacionado com o contexto da pandemia do SARS-CoV-2 e seus reflexos ao nível dos consumos e das intervenções no âmbito da dissuasão.

Quadro 14 – Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito

2021 e taxas de variação relativas a 2020 / 2018 / 2015

Distrito	2021	%	Taxas de variação		
			20-21	18-21	15-21
Total	6 378	100,0	3,5	-38,9	-38,5
Aveiro	557	8,7	34,5	-23,1	-28,9
Beja	121	1,9	0,0	-25,8	-34,6
Braga	794	12,4	-4,9	-28,4	-20,5
Bragança	89	1,4	21,9	-22,6	12,7
Castelo Branco	176	2,8	76,0	-15,4	53,0
Coimbra	300	4,7	29,3	1,7	20,0
Évora	107	1,7	39,0	-14,4	-7,0
Faro	404	6,3	-27,1	-54,7	-47,7
Guarda	57	0,9	-45,2	-63,0	-62,5
Leiria	277	4,3	1,1	-36,5	-37,0
Lisboa	1 177	18,5	7,7	-43,2	-41,3
Portalegre	79	1,2	-20,2	-47,3	-35,8
Porto	1 113	17,5	6,0	-32,7	-49,2
Santarém	202	3,2	-19,2	-45,6	-47,9
Setúbal	391	6,1	-3,5	-68,2	-63,3
Viana do Castelo	235	3,7	-3,3	-39,1	-21,4
Vila Real	88	1,4	41,9	-15,4	-42,5
Viseu	211	3,3	19,2	-17,3	-21,0

Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

⁶⁶ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 107-137, disponível em <https://www.sicad.pt>. A fonte dos dados deste capítulo é o Sistema de Gestão de Informação Processual (SGIP), que entrou em funcionamento em 2015 (substituindo o anterior Registo Central - Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho). De um modo geral, a informação tem sido recolhida no final do primeiro trimestre do ano seguinte a que se reportam os dados.

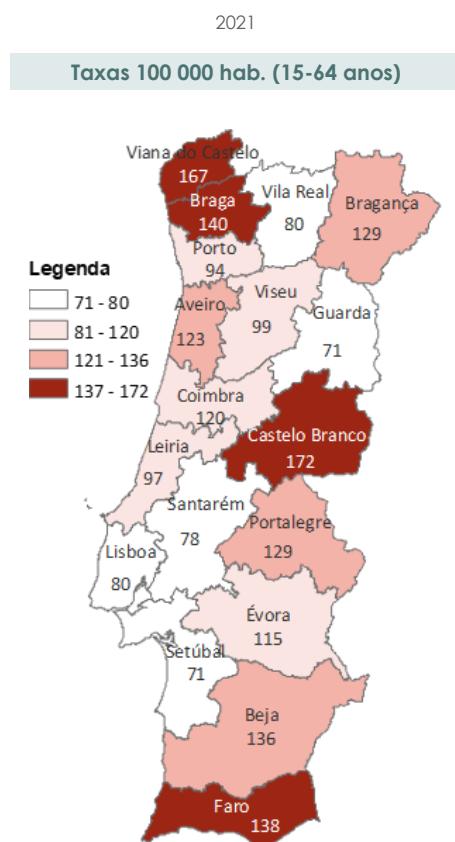
⁶⁷ Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril e pela Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho.

⁶⁸ Cada processo corresponde a uma ocorrência e a um indivíduo.

Os distritos de Lisboa e Porto, seguidos de Braga e Aveiro, registaram o maior número de processos em 2021, destacando-se os distritos de Castelo Branco, Viana do Castelo, Braga e Faro com as taxas mais altas destas ocorrências por habitantes dos 15-64 anos.

Comparativamente a 2020 aumentou o número de processos na maioria dos distritos, com o maior acréscimo, em valor absoluto, no distrito de Aveiro, e em valor percentual, no de Castelo Branco. Ainda assim, diminuiu o número de processos em sete distritos, tendo sido registado o maior decréscimo, em valor absoluto, no distrito de Faro, e em valor percentual, no da Guarda.

Figura 70 – Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito



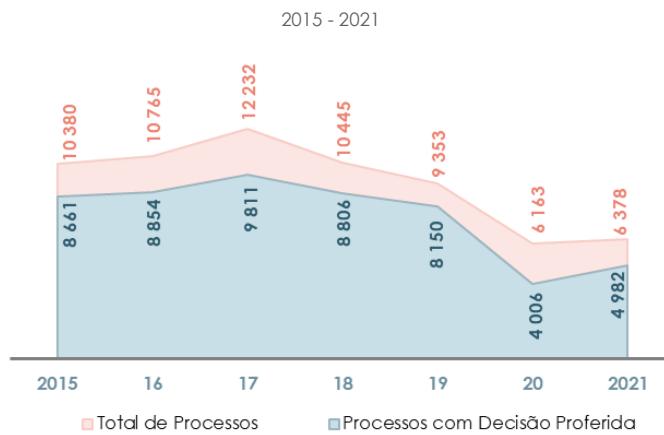
Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Pelo oitavo ano consecutivo e contrariamente ao sucedido nos anos anteriores, houve um maior número de ocorrências remetidas pela GNR (58% das ocorrências de 2021) do que pela PSP (35%), seguindo-se-lhes o Ministério Público/Tribunais (7%).

À data da recolha de informação, 78% dos processos relativos às ocorrências de 2021 tinham decisão proferida (27% já arquivados), uma proporção superior à registada em 2020, embora ainda aquém às dos anos pré-pandemia.

Das 4 982 decisões proferidas⁶⁹ sobre estas ocorrências, cerca de 78% foram suspensivas, 21% punitivas e 1% absolutórias, proporções que se têm mantido relativamente estáveis nos últimos cinco anos, embora com um peso superior de decisões punitivas face aos anos anteriores.

⁶⁹ A informação sobre as diligências e encaminhamentos realizados para as respostas preventivas, de tratamento ou outras, consta no Relatório de Atividades SICAD, 2021.

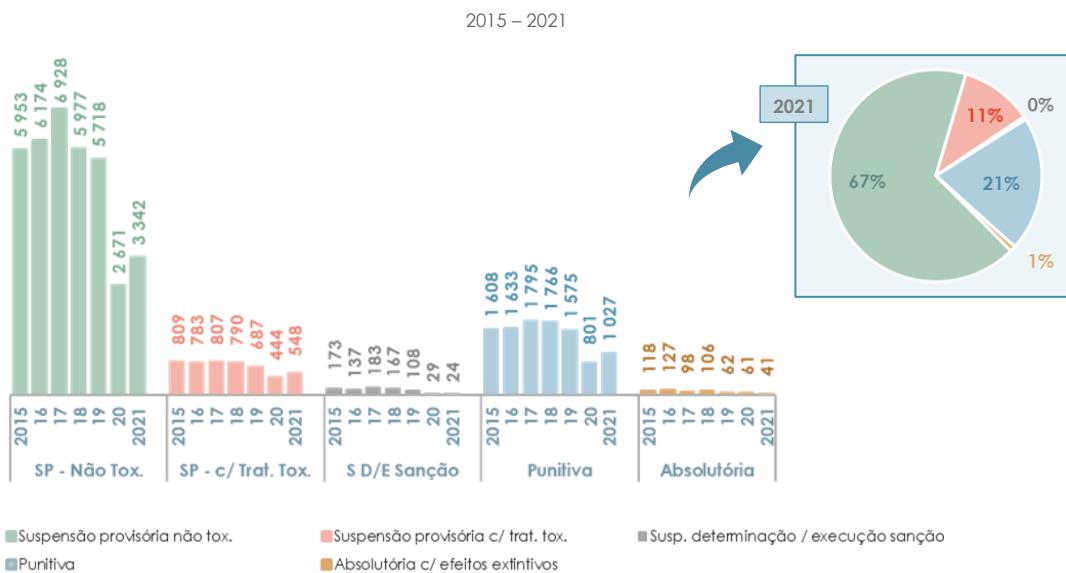
Figura 71 – Processos de contraordenação e decisões*, segundo o ano**

* Na leitura dos dados sobre o estado dos processos deve ser considerado que algumas CDT estiveram momentaneamente a funcionar sem quórum, tendo a capacidade decisória na aplicação da Lei n.º 30/2000 sido assegurada com a colaboração de membros de outras CDT. Por outro lado, persistem lacunas relacionadas com o número insuficiente de profissionais em algumas comissões. Acrescem a estes fatores, o impacto da pandemia em 2020 e 2021.

** Ano em que ocorreu o facto punível como contraordenação. De um modo geral, a informação tem sido recolhida no primeiro semestre do ano seguinte a que se reportam os dados.

Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Uma vez mais predominaram as suspensões provisórias dos processos de consumidores não toxicodependentes (67%), seguindo-se-lhes as decisões punitivas (21%) e as suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram submeter-se a tratamento (11%). É de notar que, nos últimos dois anos, as proporções deste último tipo de decisões foram as mais elevadas dos últimos sete anos.

Figura 72 – Processos de contraordenação, segundo o ano*, por tipo de decisão**

* Ano em que ocorreu o facto punível como contraordenação. De um modo geral, a informação tem sido recolhida no primeiro semestre do ano seguinte a que se reportam os dados.

** Na leitura dos dados sobre o estado dos processos deve ser considerado que algumas CDT estiveram momentaneamente a funcionar sem quórum, tendo a capacidade decisória na aplicação da Lei n.º 30/2000 sido assegurada com a colaboração de membros de outras CDT. Por outro lado, persistem lacunas relacionadas com o número insuficiente de profissionais em algumas comissões. Acrescem a estes fatores, o impacto da pandemia em 2020 e 2021.

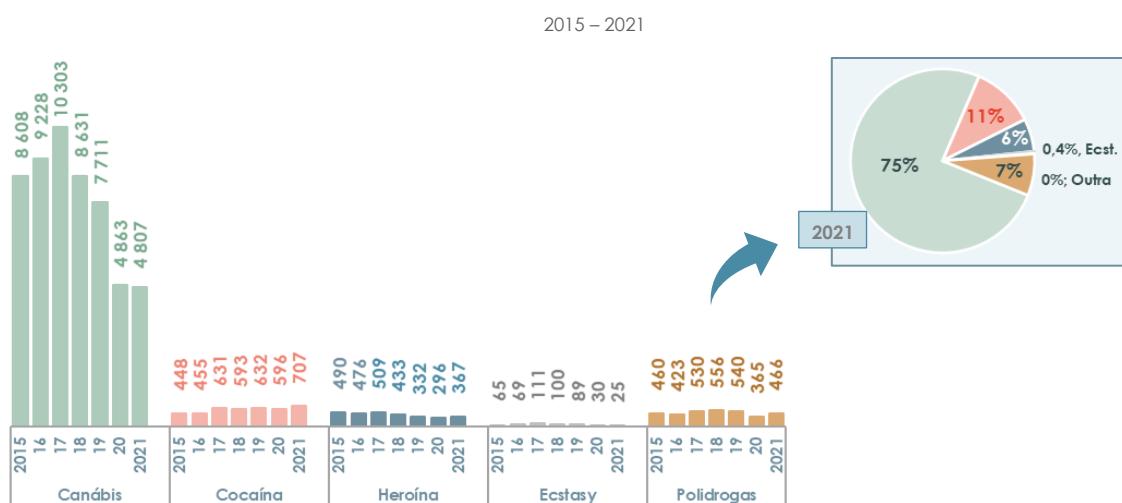
Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Nas decisões punitivas, apesar das heterogeneidades regionais, continuam a predominar na maioria dos distritos (exceto Braga, Lisboa, Portalegre, Porto, Setúbal e Viana do Castelo) as sanções não pecuniárias. Entre as sanções não pecuniárias destacaram-se as relacionadas com a apresentação periódica em local designado pela CDT em quase todos os distritos.

Tal como nos anos anteriores, a grande maioria (93%) das ocorrências de 2021 envolveram apenas uma droga: 75% só canábis, 11% apenas cocaína, 6% só heroína e menos de 1% qualquer outra droga (sobretudo ecstasy). À semelhança do ocorrido nos últimos anos, o predomínio de ocorrências relacionadas só com canábis verificou-se em todas as CDT.

Nos processos relacionados com a posse de várias drogas (7%), uma vez mais se destacou a posse de heroína com cocaína, seguindo-se-lhe a associação de cocaína com canábis e a de ecstasy com canábis.

Figura 73 – Processos de contraordenação, segundo o ano*, por tipo de droga



* Ano em que ocorreu o facto punível como contraordenação. De um modo geral, a informação tem sido recolhida no primeiro semestre do ano seguinte a que se reportam os dados.

Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

O ligeiro aumento do total de processos (+4%) face a 2020 deveu-se ao acréscimo dos processos que envolviam várias drogas (+28%), dos relacionados apenas com heroína (+24%) e só com cocaína (+19%). O número dos que envolviam só canábis manteve-se estável (-1%) e, diminuíram os processos só com ecstasy (-17%) e só com outras drogas (-62%).

No quinquénio 2017-2021 houve diminuições anuais consecutivas do número de processos relacionados só com canábis e só com ecstasy, ocorrendo o mesmo com os relacionados só com heroína até ao acréscimo em 2021. No caso dos processos relacionados apenas com cocaína, apesar das oscilações anuais, o número manteve-se estável entre 2017-20, atingindo em 2021 o valor mais elevado de sempre. O aumento dos processos envolvendo várias drogas em 2021, surge após a importante descida em 2020, ao contrário da relativa estabilidade verificada em 2017-19.

Face ao período homólogo anterior, nos últimos cinco anos verificou-se uma diminuição dos processos relacionados só com ecstasy (-61%) e só com heroína (-22%), bem como uma ligeira descida dos relacionados apenas com canábis (-4%). Em contrapartida, aumentaram os

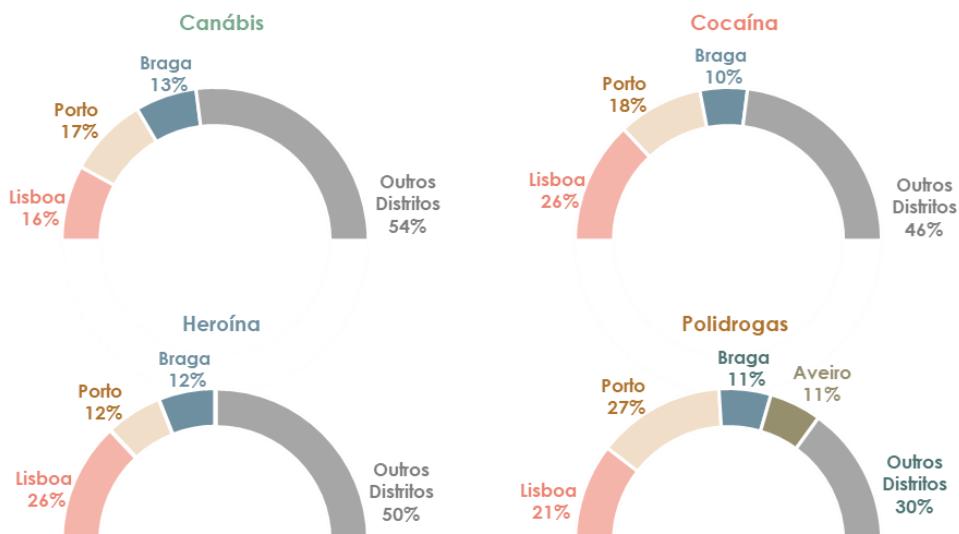
processos só com cocaína (+30%) e com outras drogas (+18%). Os processos envolvendo várias drogas registaram o maior aumento (+52%).

Tendencialmente, a distribuição geográfica dos processos segundo o tipo de droga evidencia serem os distritos com o maior número total de processos, aqueles onde se concentram também o maior número de processos de cada uma das drogas consideradas.

Figura 74 – Distribuição dos processos de contraordenação, segundo a droga envolvida, por distrito (%)

(distritos com mais de 10% do total de processos de cada tipo de droga)

2021



Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

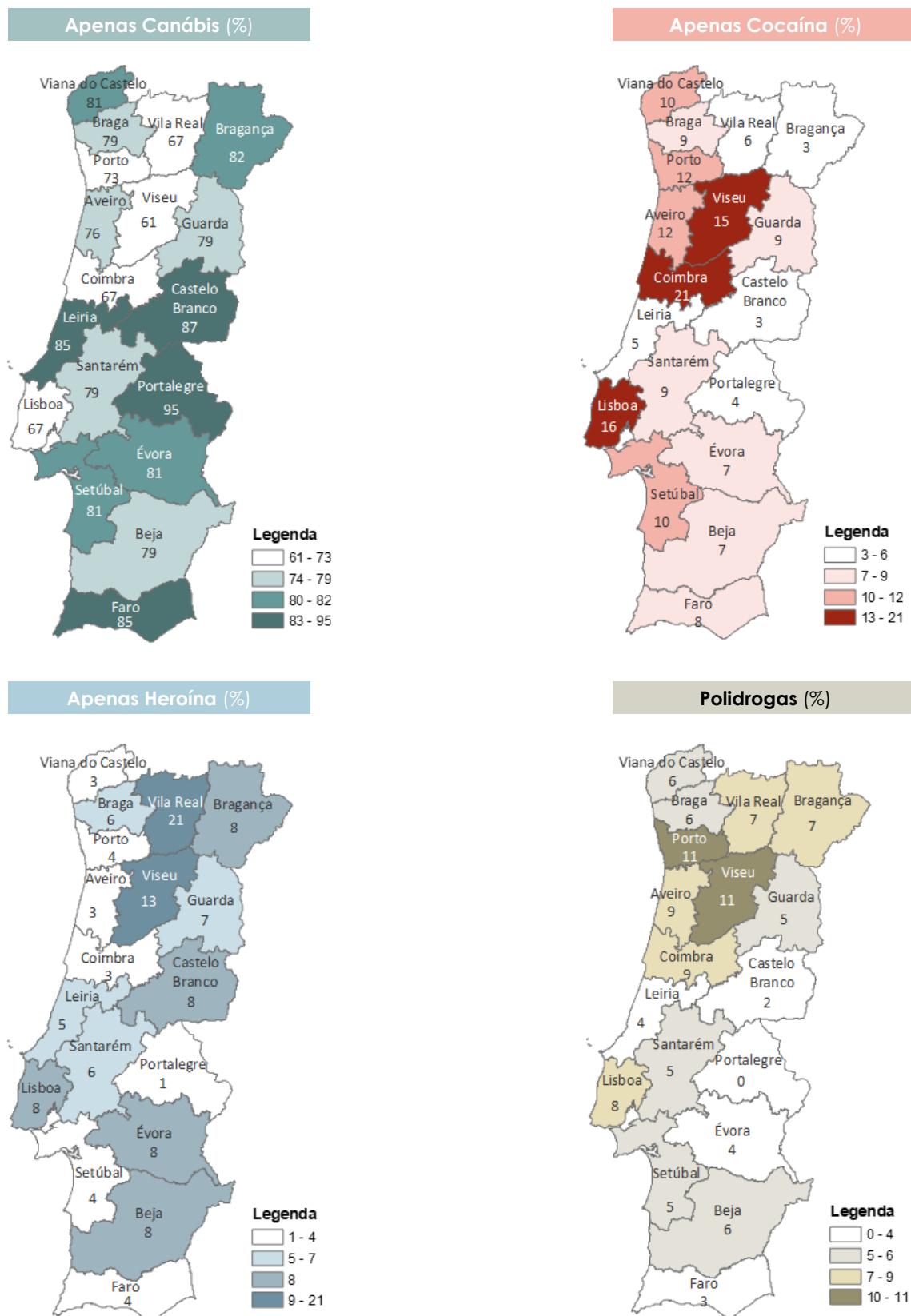
No entanto, continuam a existir importantes heterogeneidades regionais nessa distribuição dos processos, tal como é evidenciado na leitura das percentagens intradistritais por tipo de droga⁷⁰:

- os processos envolvendo só canábis variaram a nível distrital entre os 61% (Viseu) e os 95% (Portalegre);
- os só de cocaína entre os 3% (Bragança e Castelo Branco) e os 21% (Coimbra);
- os só de heroína entre os 1% (Portalegre) e os 21% (Vila Real);
- e, os processos envolvendo várias drogas variaram entre os 0% (Portalegre) e os 11% (Porto e Viseu).

⁷⁰ Considerando como base percentual os processos abertos em cada distrito.

Figura 75 – Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga

2021



Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

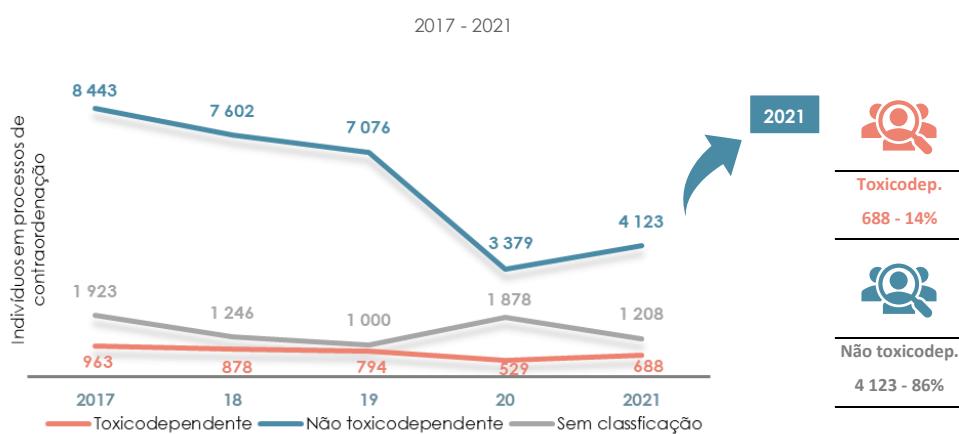
5.2 Indivíduos

Dos 6 019 indivíduos⁷¹ envolvidos nos processos abertos relativos às ocorrências de 2021 e sem decisão absolutória, cerca de 80% tinham classificação quanto ao perfil de consumo⁷² à data da recolha de dados, proporção superior à verificada em 2020, mas ainda aquém das registadas entre 2017 e 2019.

Cerca de 86% foram classificados como não toxicodependentes, percentagem igual à de 2020, apesar de um pouco inferior às dos três anos anteriores.

Estas proporções de não toxicodependentes refletem as estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, preconizadas no planeamento estratégico na área da dissussão⁷³.

Figura 76 – Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o ano, por perfil de consumo*



* Segundo a Lei, o indiciado é classificado como Toxicodependente ou Não Toxicodependente, com base na avaliação realizada.

Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Em 2021, o aumento dos toxicodependentes (+30%) foi superior ao dos não toxicodependentes (+22%), após uma diminuição mais acentuada destes do que dos toxicodependentes em 2020.

De qualquer forma, o predomínio de indiciados não toxicodependentes continua a verificar-se em todas as CDT, surgindo as percentagens intradistritais mais altas de

⁷¹ Para efeitos de análise, os reincidentes no ano, ou seja, que originaram a abertura de mais do que um processo no ano, são contabilizados apenas uma vez.

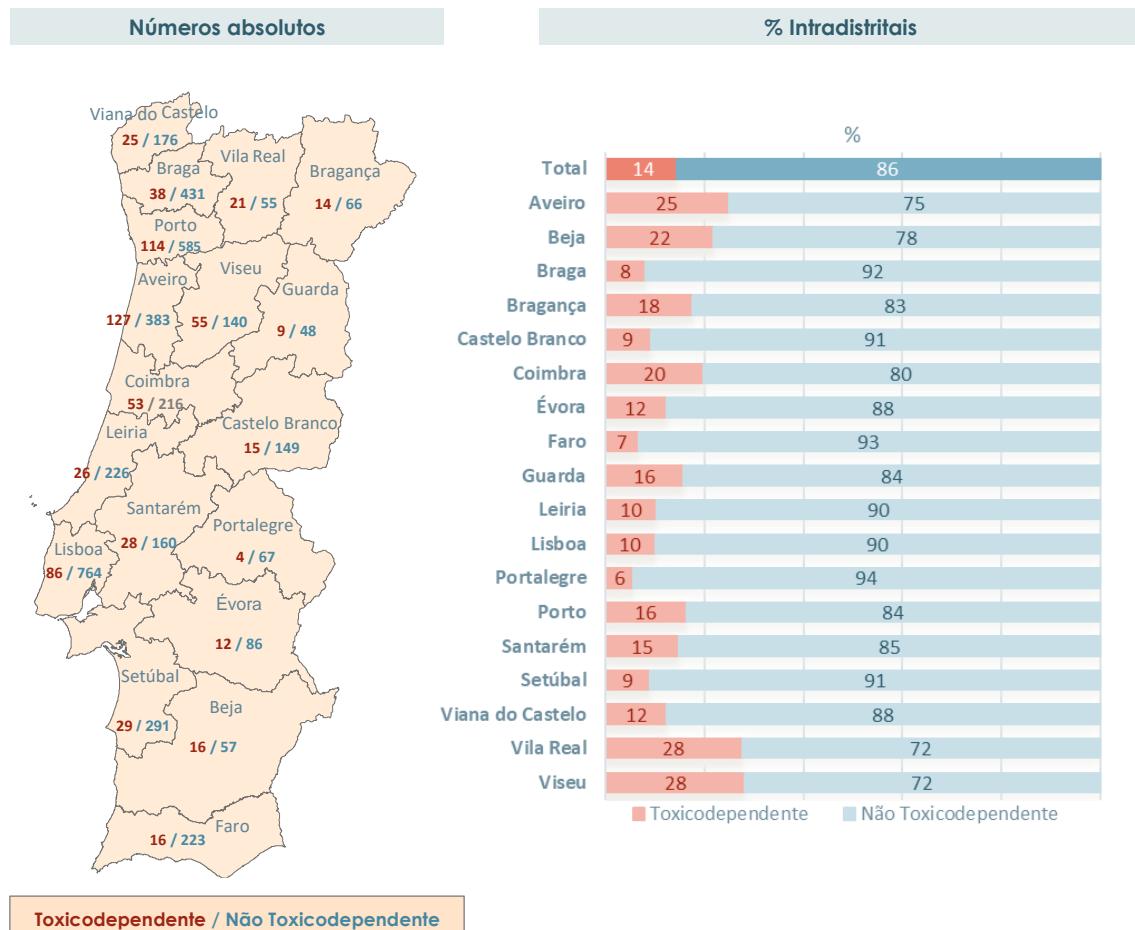
⁷² O perfil de consumo do indiciado corresponde à última avaliação realizada no âmbito dos processos em análise. Esta avaliação é feita com base no historial de consumo e avaliação do risco de acordo com as Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissussão (LOID). Segundo a Lei, o indiciado é classificado como Toxicodependente ou Não Toxicodependente, com base na avaliação realizada.

⁷³ É de notar que no ciclo de ação 2013-2016 foi realizado um estudo a nível nacional, *Efeitos da Intervenção em Dissussão baseado na atividade das CDT* (Carapinha et al., 2017), que evidenciou, na perspetiva desta população, efeitos muito positivos destas intervenções em várias áreas das suas vidas, nomeadamente ao nível dos consumos. Mais recentemente, o estudo exploratório, *As Intervenções Breves & Aplicação do ASSIST no âmbito da Intervenção das CDT*, que analisa os efeitos da intervenção combinada (ASSIST & IB) na mudança de comportamento dos indivíduos ao nível do consumo de substâncias psicoativas, evidenciou, entre outros aspetos, a valorização do próprio indivíduo e a reflexão sobre hábitos e condições de saúde como elementos fundamentais na sua vida.

toxicodependentes em Viseu, Vila Real e Aveiro ($\geq 25\%$) e as mais elevadas de não toxicodependentes em Portalegre, Faro, Braga, Castelo Branco e Setúbal ($>90\%$).

Figura 77 – Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo*, por distrito

2021



* Segundo a Lei, o indiciado é classificado como Toxicodependente ou Não Toxicodependente, com base na avaliação realizada.

Fonte: SICAD; CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Cerca de 5% dos 6 019 indivíduos envolvidos nos processos abertos relativos às ocorrências de 2021 reincidiram ao longo do ano, percentagem que se enquadra nas dos anos anteriores. A grande maioria dos reincidentes (86%) teve apenas uma reincidência no ano.

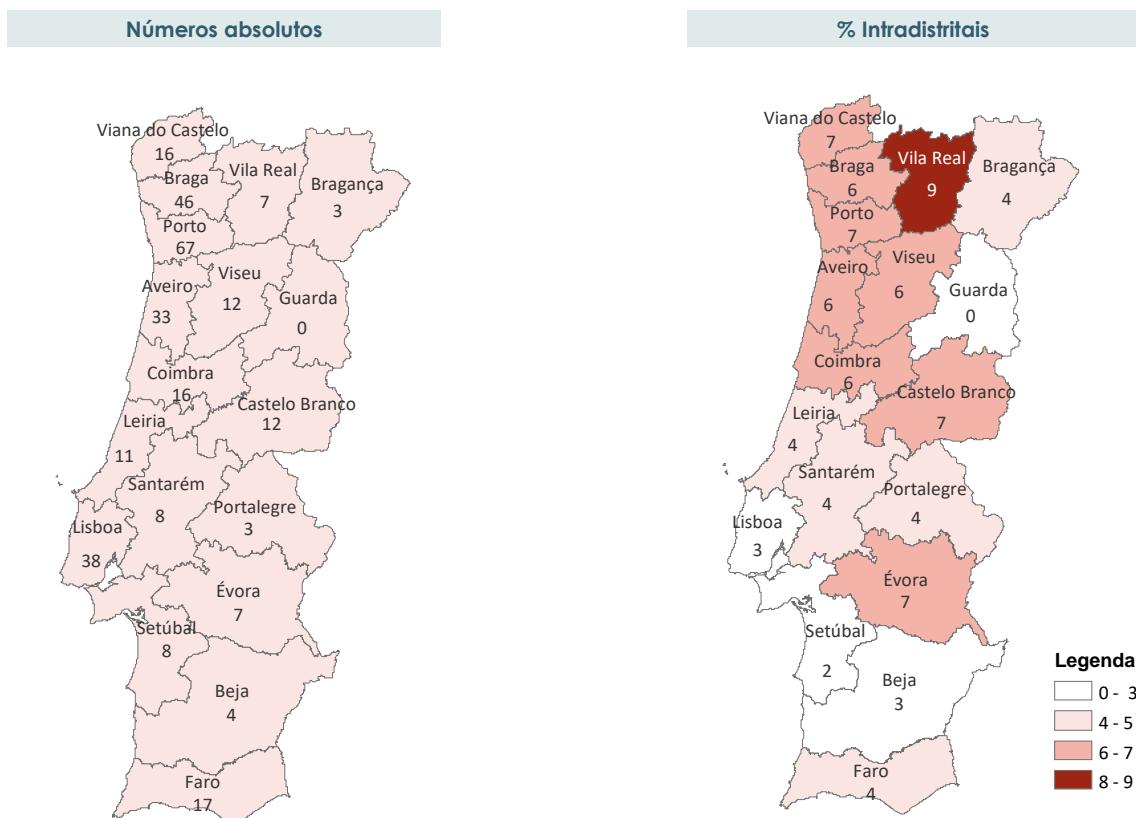
Tal como nos anos anteriores, a reincidência foi mais comum entre os indiciados toxicodependentes (10% reincidentes, 26% destes com 2 ou mais reincidências no ano) por comparação aos não toxicodependentes (5% reincidentes, 10% destes com 2 ou mais reincidências no ano).

De um modo geral, os distritos com o maior número de indiciados foram os que registaram também o maior número de reincidentes no ano, embora não necessariamente de forma proporcional, destacando-se o Porto, seguido de Braga, Lisboa e Aveiro, com o maior número de reincidentes.

Por sua vez, o distrito de Vila Real, seguido de Viana do Castelo, Porto, Castelo Branco, Évora, Braga, Viseu, Aveiro e Coimbra apresentaram as maiores percentagens intradistritais de reincidentes no ano.

Figura 78 – Indivíduos reincidentes* em processos de contraordenação, por distrito

2021



São considerados reincidentes, os indivíduos com mais do que um processo de contraordenação no ano.

Fonte: SICAD: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Uma vez mais a grande maioria destes indivíduos eram do sexo masculino (93%), e jovens (45%) ou jovens adultos (27%), com uma idade média de 30 anos e mediana de 26 anos.

Tal como nos anos anteriores, eram na sua grande maioria de nacionalidade portuguesa (91%), destacando-se o Brasil como o país de nacionalidade estrangeira predominante.

Eram maioritariamente solteiros (87%) e viviam só com a família de origem (58%). À semelhança dos anos anteriores, predominavam os indivíduos com a frequência do 3.º Ciclo do Ensino Básico ou habilitações superiores (86%) e cerca de 59% estavam empregados, continuando a ser expressivo o peso de estudantes (18%).

Comparativamente aos indiciados não toxicodependentes, tal como nos anos anteriores, os toxicodependentes continuam a ser bastante mais velhos, com uma maior proporção de indivíduos casados/em união de facto, assim como de indivíduos a viverem sozinhos ou só com

companheiro/a, com habilitações académicas mais baixas e, uma significativa menor proporção de estudantes a par de uma maior proporção de desempregados).

Quadro 15 – Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação

2021

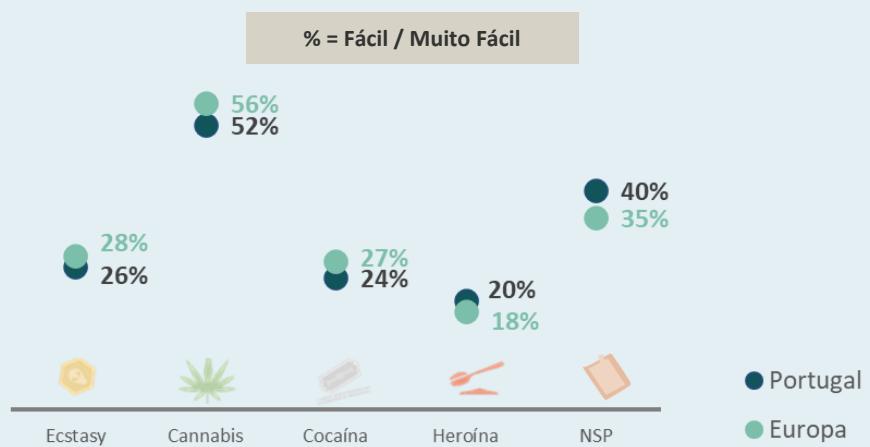
Caracterização sociodemográfica ^{a)}		Total	Toxicodependente	Não Toxicodependente
Sexo	Masculino	93,3%	92,6%	93,8%
Grupo Etário	16-24 anos	45,0%	6,7%	51,6%
	25-34 anos	27,2%	15,1%	29,4%
	35-44 anos	14,8%	30,2%	12,0%
	≥ 45 anos	12,9%	48,0%	7,0%
	Idade Média / Mediana	30 / 26	43 / 44	27 / 24
Nacionalidade	Portuguesa	91,3%	97,1%	91,6%
Estado Civil	Solteiro	86,6%	69,8%	89,1%
	Casado / União de Facto	8,8%	16,3%	7,8%
	Divorciado / Separado	4,5%	13,6%	3,0%
Situação Coabitação	Só c/ família de origem	58,0%	40,9%	60,8%
	Sozinho	13,0%	20,7%	11,6%
	Só c/ companheiro	7,1%	12,0%	6,1%
	Só c/ companheiro e filhos	5,1%	8,4%	5,0%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	13,5%	32,4%	10,1%
	3.º Ciclo	36,5%	38,7%	35,5%
	> 3.º Ciclo	50,0%	28,9%	54,4%
Situação Profissional	Empregado	58,8%	54,4%	61,3%
	Desempregado	19,9%	34,3%	16,1%
	Estudante	18,1%	2,8%	20,5%

a) Nas variáveis consideradas, apenas se referem as categorias com maior relevância percentual.

Fonte: SICAD; CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

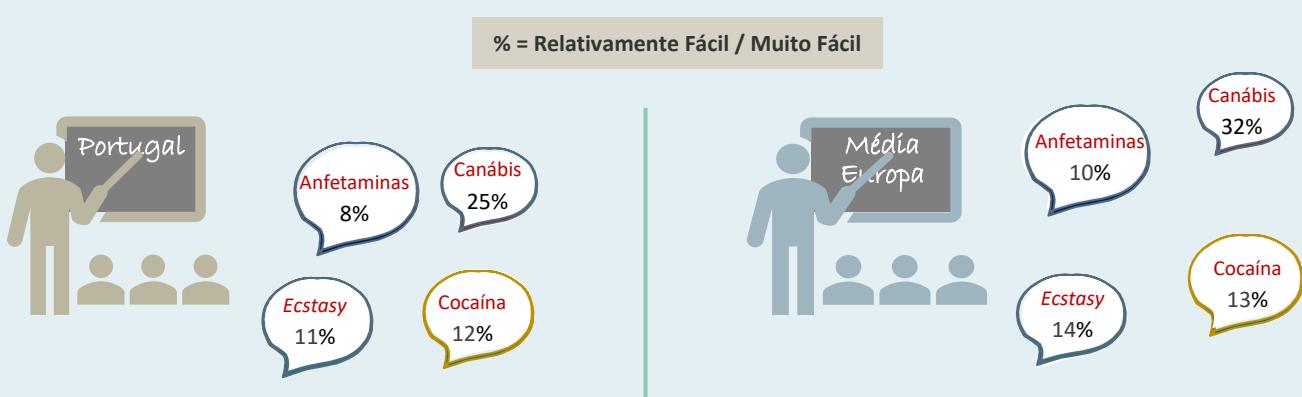
FLASH EUROBAROMETER 493, IMPACT OF DRUGS ON COMMUNITIES (15+ ANOS) – 2021



IV INQUÉRITO NACIONAL AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO GERAL (INPG) – 2016/17

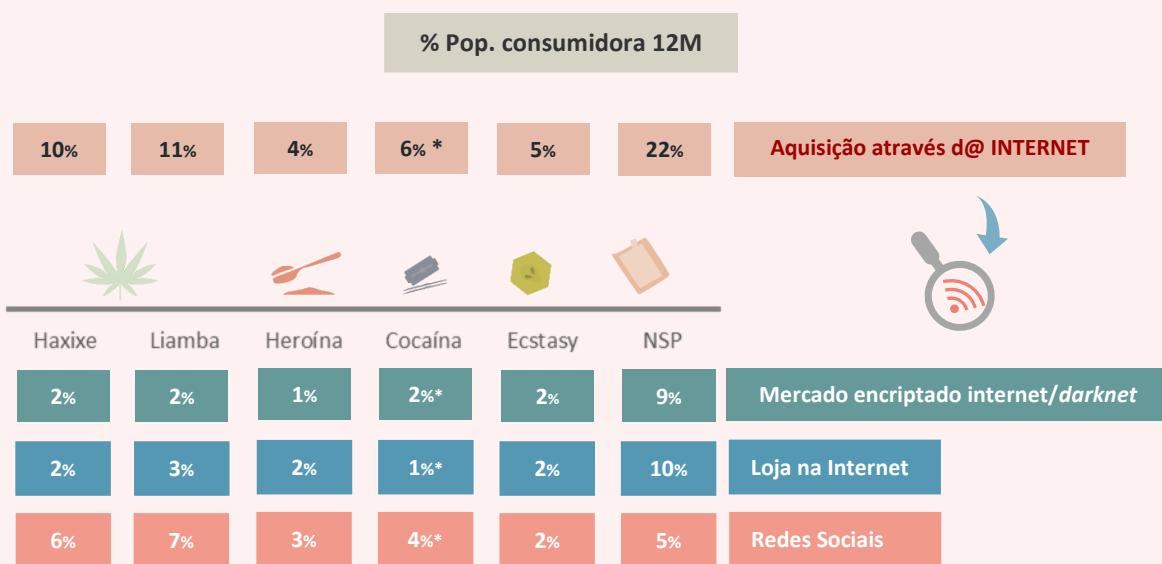


THE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS (16 ANOS) – 2019



MODO DE OBTENÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS – ÚLTIMOS 12 MESES

EUROPEAN WEB SURVEY ON DRUGS/PORTUGAL (18+ ANOS) - 2021

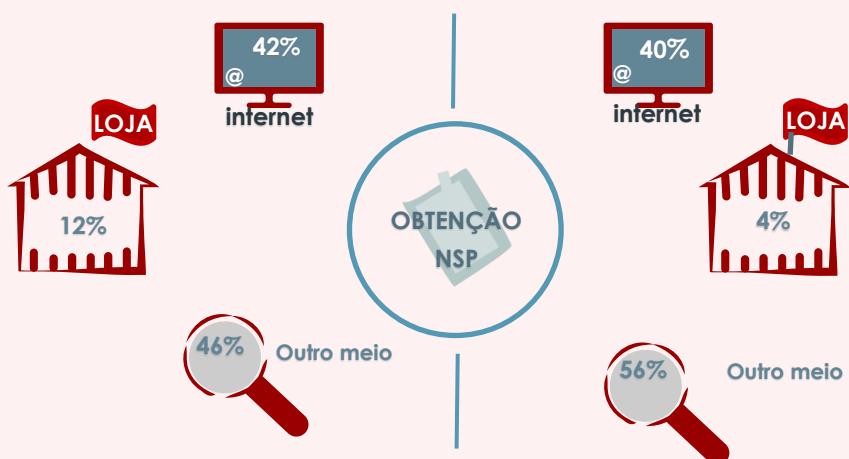


* Inclui cocaína em pó e crack/base.

IV INQUÉRITO NACIONAL AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO GERAL – 2016/17

População CONSUMIDORA 12M (15-74 anos)

População CONSUMIDORA 12M (15-34 anos)

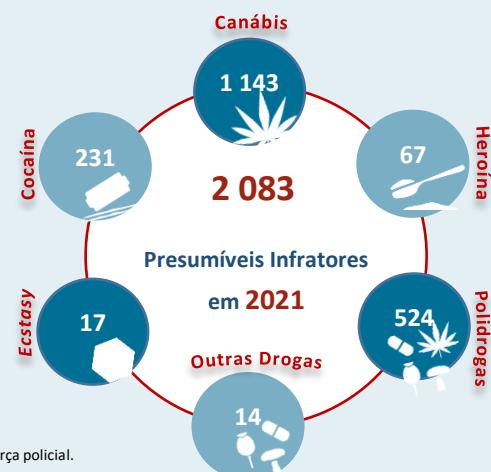
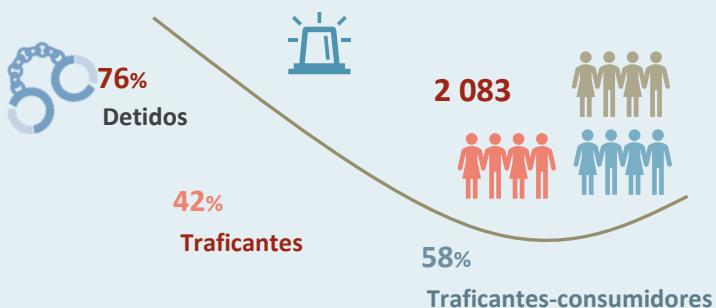


APREENSÕES POLICIAIS E PRESUMÍVEIS INFRATORES – 2021*

Apreensões Policiais

	HAXIXE / LIAMBA		COCAÍNA	HEROÍNA	ECSTASY
	14 821 Kg	1 289 Kg	9 916 Kg	23 Kg	7 281 compr.
Apreensões	1 081	449	513	270	77
	5,75 €	5,51 €	33,91 €	20,91 €	14,42 €/g **/compr.
Média /gr	22,5%	7,8%	68,9%	15,3%	51,9% / mg 98,8 mg /compr.
	% THC	Pureza %			

Presumíveis Infratores

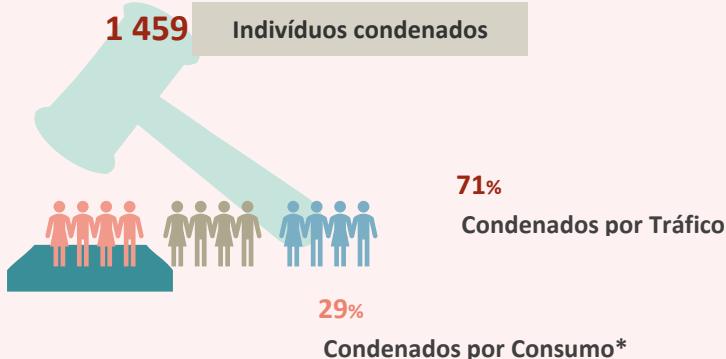


* Em 2021 a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados de uma força policial.

** Não existem dados suficientes para se proceder ao cálculo do preço médio.

DECISÕES JUDICIAIS AO ABRIGO DA LEI DA DROGA – 2021

1 174
PROCESSOS “FINDOS” EM 2021

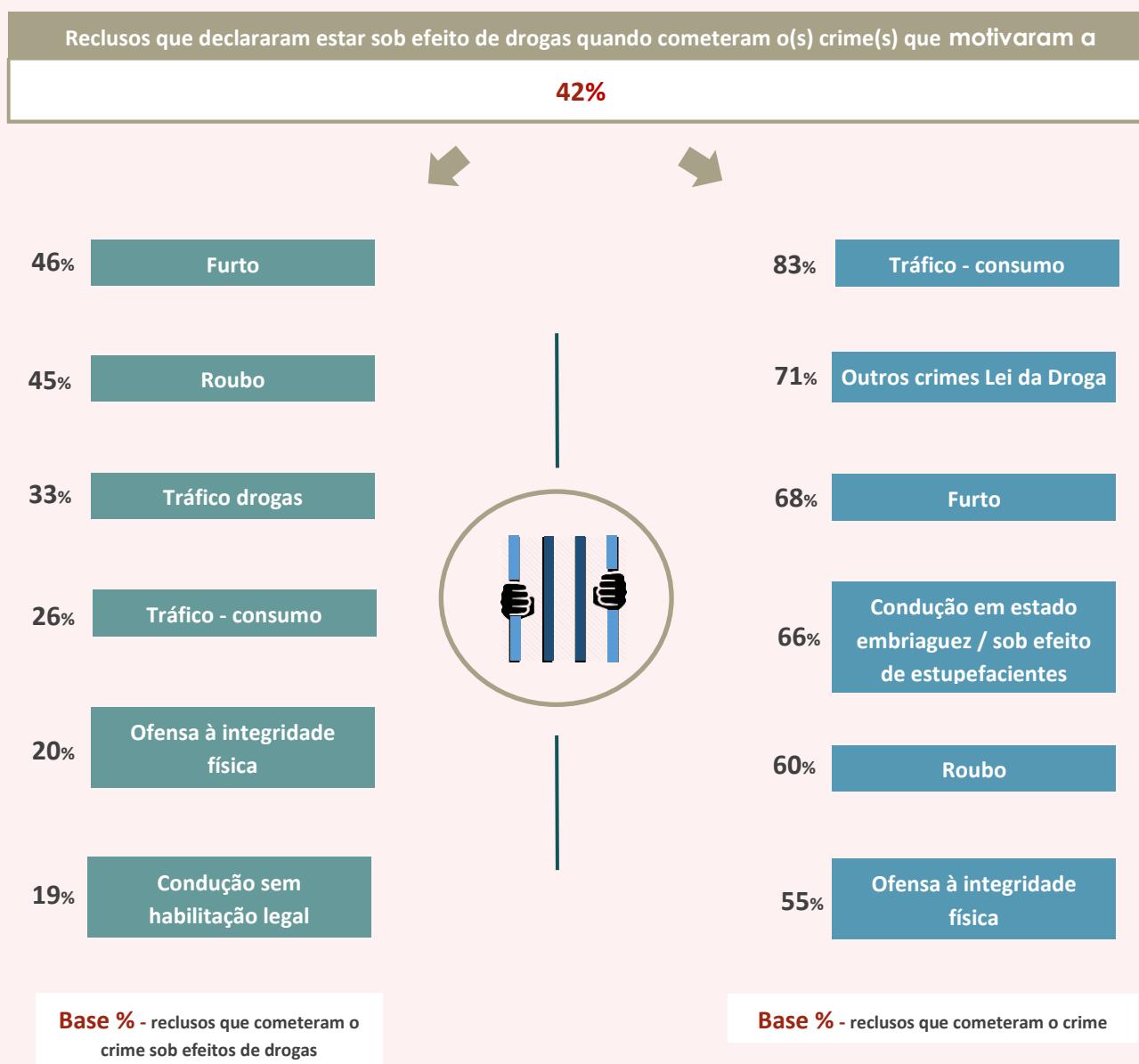


* O consumo de drogas ilícitas foi desriminalizado (contraordenação) pela Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, no entanto, a situação do cultivo prevista no artigo 40.º do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. Posteriormente, o Acórdão do STJ n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, “...não só “quanto ao cultivo” como relativamente à aquisição ou detenção, para consumo próprio, de plantas, substâncias ou preparações compreendidas nas tabelas I a IV, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias”.

RECLUSOS CONDENADOS (PORTUGAL) – SITUAÇÃO A 31/12/2021



INQUÉRITO NACIONAL SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS EM MEIO PRISIONAL – 2014



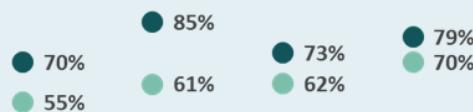
TENDÊNCIAS RECENTES

PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

% = Fácil / Muito Fácil

INPG (15-74 anos): 2012 / 2016-17

População geral (15-74 anos)



População jovem adulta (15-34 anos)



● 2012
● 2016/17

ESPAD (16 anos): 2015 / 2019



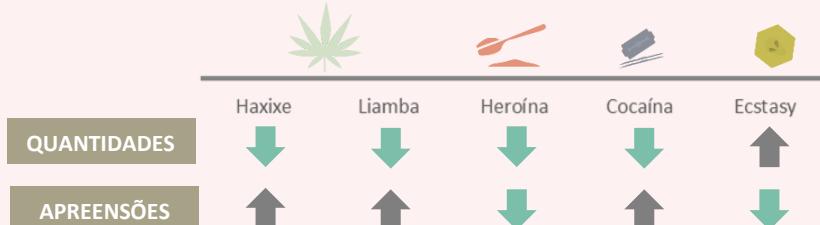
Canábis Anfetam. Ecstasy Cocaína

	2015	2019		
Canábis	31%	25%	Anfetam.	7%
Ecstasy	10%	11%	Cocaína	11%

OFERTA

APREENSÕES, QUANTIDADES APREENDIDAS E PRESUMÍVEIS INFRATORES

VARIAÇÃO: 2012-2016 / 2017-2021



PRESUMÍVEIS INFRATORES

Desde 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional.

DECISÕES JUDICIAIS

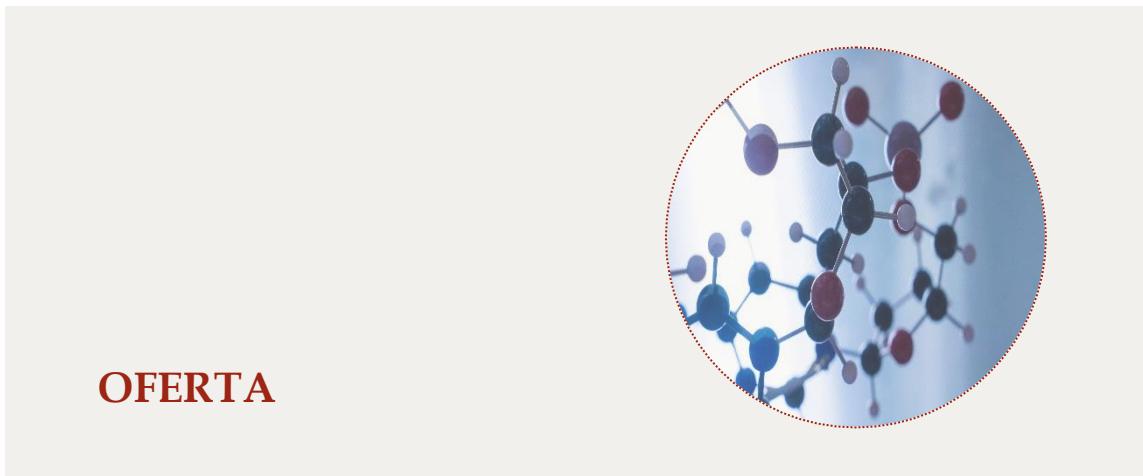


CONDENADOS

RECLUSOS CONDENADOS AO ABRIGO DA LEI DA DROGA



Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões judiciais que derem entrada até 31/12/2022.



As tendências de evolução dos indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, apesar de influenciadas pelos níveis de atividade de aplicação da lei e a eficácia das medidas de combate ao tráfico, constituem uma componente fundamental na monitorização dos mercados.

A aplicação da legislação nacional em matéria de drogas ilícitas tem como finalidade reduzir a sua disponibilidade e acessibilidade nos mercados, sendo por isso da maior importância a monitorização dos indicadores relativos à percepção da facilidade de acesso a drogas ilícitas. Os **estudos** evidenciam que a canábis continua a ser a droga ilícita percecionada como de maior **acessibilidade**, refletindo as prevalências de consumo na população portuguesa. Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 52% dos portugueses consideravam *fácil* ou *muito fácil* aceder a canábis em 24 horas (se desejado), sendo as percentagens correspondentes ao ecstasy, cocaína, e heroína, de 26%, 24% e 20%. Cerca de 40% consideravam *fácil* ou *muito fácil* aceder a novas substâncias psicoativas (NSP). Face às médias europeias, os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à canábis, ao ecstasy e à cocaína, mas de maior facilidade de acesso à heroína e às NSP. Segundo o INPG 2016/17, na população geral de 15-74 anos, mais de metade dos consumidores da maioria das substâncias ilícitas consideravam *fácil* ou *muito fácil* aceder a elas, sendo estas proporções superiores entre os jovens consumidores. Entre 2012 e 2016/17 houve uma evolução positiva nestas percepções, no sentido da diminuição da facilidade percebida de acesso a estas substâncias. Os resultados do ESPAD realizado em 2019 entre os alunos de 16 anos apontaram para uma diminuição entre 2015 e 2019 da facilidade percebida de acesso à canábis, mantendo-se relativamente estáveis as percepções quanto ao acesso às outras drogas. Face às médias europeias, os alunos portugueses tinham uma menor percepção de facilidade de acesso à maioria das drogas, sendo a evolução 2015-2019 mais positiva do que no conjunto dos europeus.

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores relativos à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados. Em 2021, no European Web Survey on Drugs: patterns of use, em Portugal, as NSP destacaram-se com as maiores proporções de consumidores recentes (22%) a utilizarem a internet (darknet, loja ou redes sociais) como via de aquisição, seguindo-se-lhes a canábis (14%) e as metanfetaminas (8%). Estas

proporções tendem a ser mais altas quando se restringe aos consumidores que compraram essas substâncias nos últimos 12 meses (respetivamente 34%, 14% e 13%). O recurso às redes sociais foi superior ao segmento do mercado da darknet e também ao de uma loja na internet no caso da maioria das substâncias e muito em particular da canábis e da cocaína (pó), destacando-se entre as exceções, as NSP e as anfetaminas, em que predominou a aquisição em loja na internet. No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*, cerca de 0,1 da população de 15-74 anos, bem como da de 15-34 anos, declarou ter obtido NSP via internet nos últimos 12 meses, sendo as proporções correspondentes nos respetivos grupos de consumidores bem mais relevantes (42% e 40%).

Em Portugal, as tendências recentes expressas através de diversos indicadores no domínio da oferta de drogas ilícitas enquadraram-se, de um modo geral, nas tendências europeias.

As restrições devido à pandemia afetaram diversos aspetos dos mercados das drogas ao nível nacional e global, embora ainda esteja por avaliar o seu impacto a médio e longo prazo. Por sua vez, as alterações nos indicadores nacionais do domínio da oferta em 2020 e 2021 sugerem que o impacto inicial (em 2020) não foi igual para os vários tipos de drogas e patamares do mercado, assim como a sua evolução em 2021, nuns casos com níveis de recuperação já acima dos valores pré-pandémicos e, noutras, a manterem-se ainda aquém desses valores. No entanto, é de assinalar que em 2021, ao nível do retalho, houve um aumento das apreensões e das quantidades confiscadas de todas as drogas que sofreram uma quebra em 2020.

Uma vez mais foi consolidado o predomínio da canábis nos vários indicadores da oferta, refletindo a prevalência do seu consumo no país. Apesar do haxixe continuar a ser predominante no mercado nacional, a liamba (canábis herbácea), assim como o cultivo de canábis, ganharam maior relevância nos últimos dois anos, com valores mais elevados de apreensões e quantidades confiscadas em todos os patamares do mercado, por comparação a 2018 e 2019. A cocaína mantém-se como a segunda droga com mais visibilidade nos mercados e, apesar do declínio em 2020 na maioria dos indicadores em análise, em 2021 houve uma recuperação em muitos deles, atingindo até valores acima dos pré-pandémicos ao nível do retalho. A heroína foi a substância que registou menores variações em 2020, com pequenas subidas na maioria dos indicadores, as quais foram reforçadas em 2021 (sobretudo no retalho, já com valores superiores aos pré-pandémicos), invertendo a tendência de declínio verificada já há alguns anos. O ecstasy foi a droga que teve as maiores quebras em todos os patamares do mercado em 2020 (invertendo a subida nos anos anteriores) e a que apresentou em 2021 menores sinais de recuperação, sendo os mais relevantes ao nível do retalho.

Antes de apresentar alguns indicadores neste domínio, importa mencionar que, desde meados de 2017, os dados das apreensões policiais não refletem a totalidade dos resultados nacionais, exigindo cautelas na sua leitura.

Em 2021, uma vez mais o haxixe foi a substância com o maior número de **apreensões** (1 081). Seguiu-se-lhe a cocaína e a liamba, respetivamente com 513 e 449 apreensões, e com valores inferiores, a heroína (270) e o ecstasy (77). É de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes regtos, apreensões de MDMB-4-en-PINACA (canabinoide sintético), de 4-CMC e de alfa-PHP (ambas substâncias estimulantes).

Entre 2020 e 2021 houve um aumento das apreensões de haxixe (+49%), de heroína (+29%) e de cocaína (+28%), e ligeiras descidas das de liamba (-3%) e de ecstasy (-3%). Em 2020 e 2021, os

números de apreensões foram tendencialmente inferiores aos dois anos anteriores, exceto no caso da liamba e da heroína.

Em relação às **quantidades apreendidas**, em 2021 houve um incremento significativo da liamba apreendida (o valor mais elevado desde 2010) e, descidas nas quantidades confiscadas de haxixe (apesar de ser o segundo valor mais alto desde 2015) e de ecstasy (o valor mais baixo desde 2015). As quantidades apreendidas de cocaína e de heroína foram próximas às de 2020, sendo os valores dos últimos três anos os mais altos desde 2007 no caso da cocaína, e os mais baixos de sempre no caso da heroína. Apesar da subavaliação dos dados desde 2017 e da pandemia, em 2017-21 verificaram-se aumentos relevantes, face a 2012-16, nas quantidades apreendidas de canábis (de haxixe e de liamba) e de cocaína.

São também de assinalar, enquanto indicador da produção interna, as quantidades confiscadas nos últimos dois anos de plantas de canábis (os valores mais altos do milênio) e de plantas de ópio (os valores mais altos desde 2009).

Quanto às **rotas**, Portugal tem sido um país de trânsito no tráfico internacional de haxixe e de cocaína, em particular nos fluxos oriundos respetivamente de Marrocos e, da América Latina e Caraíbas, e com destino a outros países, sobretudo europeus. Em 2021 destacaram-se como os principais países de origem da cocaína apreendida, o Brasil, seguido do Paraguai e da Costa Rica, constatando-se nos últimos anos uma redução na utilização de Portugal em rotas com destino fora da Europa. Marrocos e Espanha surgiram como os principais países de origem no caso do haxixe e, Espanha e Portugal no da liamba. Por sua vez, retomando a tendência dos anos anteriores a 2020, Portugal surge como origem da rota de tráfico de canábis em alguns fluxos com destino a países europeus e Brasil. Apenas uma minoria das apreensões de heroína tinha informação sobre a rota, destacando-se a África do Sul como o principal país de origem, sendo desconhecida a proveniência da quase totalidade do ecstasy apreendido no país.

Sobre os meios utilizados no **transporte** das drogas, é de notar, entre 2020 e 2021, o aumento relevante do número de apreensões por via marítima de haxixe (pelo segundo ano consecutivo) e de cocaína.

Os **preços** médios das drogas confiscadas em 2021 sofreram algumas alterações relevantes face a 2020, seja no sentido de contrariar as evoluções expressas no primeiro ano da pandemia – caso da heroína e do ecstasy(g), cujas subidas dos preços em 2021 aproximam-nos mais dos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes -, seja no sentido de as reforçar – caso do haxixe, cuja ligeira subida do preço representa o valor mais alto da década, reforçando a inversão, em 2020, da estabilidade dos preços nos anos pré-pandemia. O preço médio da liamba tem-se mantido relativamente estável nos últimos quatro anos (com os valores mais baixos desde 2014) e, o da cocaína nos últimos três anos (representando os valores mais baixos da década).

Quanto à **potência/pureza** médias das drogas apreendidas houve algumas variações entre 2020 e 2021, sendo de destacar a subida da potência do haxixe e da pureza da cocaína (cloridrato), representando os valores mais elevados nos últimos dez anos, e, a descida da pureza das anfetaminas. Em termos de evolução ao longo do quinquénio, o haxixe, a cocaína (cloridrato) e o ecstasy (pó) apresentaram uma tendência de aumento da sua potência/pureza neste período. Apesar das oscilações anuais, no caso da canábis herbácea, da cocaína base/crack e da heroína há uma tendência de relativa estabilidade dos valores nos últimos cinco anos e, no das anfetaminas, uma tendência de diminuição do seu grau de pureza. De um modo

geral, com exceção das anfetaminas, em 2017-21 verificaram-se valores médios de potência/pureza das drogas mais elevados face ao período homólogo anterior.

Em 2021, e salvaguardada a subestimação dos dados, foram identificados 2 083 **presumíveis infratores** - 42% como traficantes e 58% como traficantes-consumidores -, 1 579 (76%) dos quais foram detidos. O número de presumíveis infratores aumentou face a 2020 (+ 25%), tendo sido mais significativo o aumento de traficantes-consumidores (+34%) do que o de traficantes (+14%). Apesar deste aumento, os valores mantêm-se inferiores aos dos anos pré-pandemia. Face a 2020 aumentaram os presumíveis infratores na posse de várias drogas, assim como dos que detinham só canábis e dos que estavam na posse apenas de cocaína. No entanto, apenas o número de presumíveis infratores na posse de várias drogas atingiu os níveis pré-pandémicos.

Nas **decisões judiciais ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021 registaram-se 1 174 processos-crime findos envolvendo 1 616 indivíduos, na sua maioria (81%) acusados por tráfico. Cerca de 90% dos indivíduos foram condenados e 9% absolvidos. Após as descidas em 2013 e 2014, houve uma tendência de aumento, representando os valores de 2019 os mais altos desde 2013. Em 2020 houve uma quebra acentuada muito provavelmente devida à pandemia, seguida ainda de uma ligeira descida em 2021. É de assinalar o aumento de indivíduos condenados por consumo desde 2009 - relacionado com a fixação de jurisprudência em 2008 -, com um acréscimo relevante nos últimos anos. Tal como desde 2004, uma vez mais predominou nestas condenações ao abrigo da Lei da Drogas a aplicação da pena de prisão suspensa (50%) em vez de prisão efetiva (21%), seguindo-se a aplicação apenas da multa efetiva (26%), sobretudo aplicada a condenados por consumo. Uma vez mais a maioria destas condenações estavam relacionadas só com uma droga, persistindo o predomínio da canábis e a superioridade das condenações pela posse de cocaína em relação às de heroína, consolidando assim as tendências dos últimos anos.

A 31/12/2021 estavam em situação de **reclusão** 1 742 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, representando o segundo valor mais baixo dos últimos dez anos e um ligeiro decréscimo (-2%) face a 2020. Os valores dos últimos quatro anos foram os mais baixos dos últimos dez anos. Representavam cerca de 18% do universo da população reclusa condenada, proporção próxima às dos anteriores (19% em 2020 e 18% em 2019). A grande maioria destes indivíduos (76%) estavam condenados por tráfico, 23% por tráfico de menor gravidade e menos de 1% por outros crimes ao abrigo da Lei da Drogas.

Para além da criminalidade diretamente relacionada com a Lei da Drogas, há a considerar a **criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas**, como a praticada sob o efeito destas e/ou para obter dinheiro para a sua aquisição. Segundo o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional*, 2014, 22% dos reclusos declararam como motivo dos crimes que levaram à atual reclusão, a obtenção de dinheiro para o consumo de drogas (24% em 2007 e 23% em 2001), e 42% declararam estar sob o efeito de drogas quando os cometem. Entre os crimes praticados sob o efeito de drogas, destacaram-se o furto, o roubo, o tráfico e o tráfico para consumo, seguidos das ofensas à integridade física e da condução sem habilitação legal. No *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos*, 2015, 33% dos jovens apontaram como motivo dos crimes que levaram ao internamento atual a obtenção de dinheiro para o consumo de drogas/álcool (25%) e/ou estarem sob o efeito destas substâncias (19%). Quanto à prática de crimes que levaram *alguma vez* à presença em Centro Educativo, 60% destes jovens disseram ter estado sob o efeito de drogas pelo menos nalgumas situações em que os cometem.

1. Alguns Resultados de Estudos⁷⁴

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, são de considerar os indicadores relativos à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

É importante referir, como conclusão transversal aos vários estudos, que existem diferenças significativas entre as percepções dos consumidores e não consumidores destas substâncias, entre elas, o facto dos primeiros percecionarem como mais fácil o acesso a essas substâncias. Tal vem reforçar que estas percepções, enquanto indicadores das tendências dos mercados, refletem não só o lado da oferta como também o da procura, o que importa considerar, nomeadamente quando se fazem comparações entre países.

De acordo com vários estudos, em Portugal, tal como no resto da Europa, a canábis é percecionada como a droga de maior acessibilidade.

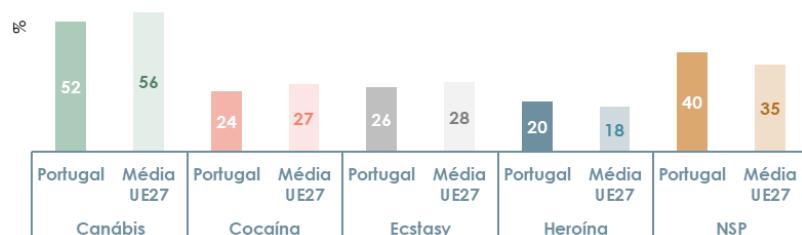
Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*⁷⁵, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 52% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a canábis num período de 24 horas (se desejado), sendo as percentagens correspondentes ao ecstasy, cocaína, e heroína, de 26%, 24% e 20%. Cerca de 40% consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a novas substâncias psicoativas (NSP).

Figura 79 – População Geral – Eurobarómetro: 15+ anos

Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado)

% total de inquiridos que responderam relativamente fácil / muito fácil

2021



Fonte: Flash Eurobarometer 493, Impact of drugs on communities, Report june-july 2021 / SICAD: DMI – DEI

⁷⁴ Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 137-140, disponível em <https://www.sicad.pt>.

⁷⁵ O Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

Comparando com as médias europeias, os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à canábis, ao ecstasy e à cocaína, mas de maior facilidade de acesso à heroína e às NSP. Tal já tinha sido evidenciado em anteriores inquéritos do *Flash Eurobarometer* sobre as percepções e atitudes dos jovens europeus face às drogas.

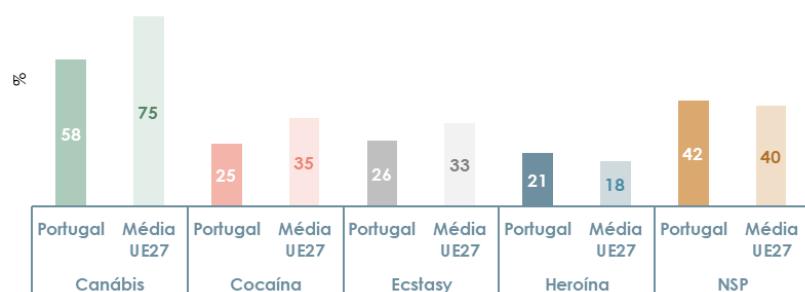
Se considerarmos apenas a população que já consumiu canábis, as proporções de facilidade de acesso (*relativamente fácil* ou *muito fácil*) são superiores. Esta superioridade é mais acentuada no conjunto dos consumidores europeus do que nos consumidores portugueses (exceto para a heroína), sendo particularmente notório no caso do acesso à canábis. Ou seja, se considerarmos as percepções dos consumidores de canábis, é mais evidente a menor facilidade de acesso à canábis, ao ecstasy e à cocaína por parte dos portugueses face às médias da UE, persistindo a maior facilidade de acesso à heroína e às NSP (embora neste último caso as diferenças entre os valores nacionais e as médias da UE se atenuem).

Figura 80 – População Geral – Eurobarómetro: 15+ anos

Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado)

% consumidores de canábis que responderam relativamente fácil / muito fácil

2021



Fonte: *Flash Eurobarometer 493, Impact of drugs on communities, Report june-july 2021 / SICAD: DMI – DEI*

Para além destes resultados mais recentes relativos à percepção sobre a facilidade de acesso a drogas, importa mencionar também os resultados nacionais de outros estudos realizados em anos anteriores, quer na população geral, quer na população escolar.

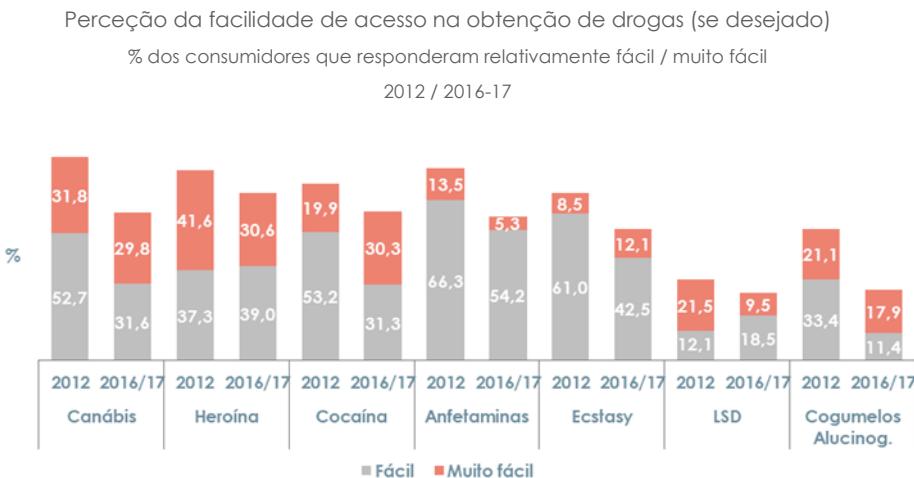
Nos resultados do *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*⁷⁶, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), as questões relativas às percepções sobre a dificuldade de obter substâncias ilícitas num período de 24 horas (se desejado), foram respondidas apenas pelos consumidores dessas substâncias.

Em 2016/17, e considerando os consumidores ao longo da vida de cada uma das substâncias, com exceção dos alucinogénios, mais de metade dos consumidores de cada uma das outras substâncias consideravam *fácil* ou *muito fácil* aceder a elas em 24 horas (se desejado). As proporções de facilidade de acesso às substâncias, com exceção da canábis, foram

⁷⁶ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

tendencialmente inferiores entre os jovens consumidores. Entre 2012 e 2016/17 constatou-se uma evolução positiva na percepção sobre o acesso a estas substâncias, no sentido de uma menor facilidade de acesso.

Figura 81 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

Apesar das diferenças metodológicas entre os dois estudos anteriores, e nomeadamente os respondentes a estas questões em particular – total de inquiridos e consumidores de canábis no primeiro estudo e, consumidores de cada uma das substâncias no segundo - é de notar, no caso dos resultados em que a base de respondentes é equivalente – percepção dos consumidores de canábis sobre a facilidade de acesso à canábis – a proximidade desses resultados: 58% (estudo de 2021) e 61% (estudo de 2017) dos consumidores de canábis consideravam fácil ou muito fácil aceder a canábis em 24 horas (se desejado).

No *ESPAD 2019⁷⁷*, a canábis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, contrariamente ao ocorrido entre 2003 e 2015 em que se manteve relativamente idêntica essa percepção ao longo dos anos (31% em 2015, 30% em 2011 e 29% em 2007 e 2003, disseram ser fácil ou muito fácil obter canábis), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à canábis (em 2019, 25% disseram ser fácil ou muito fácil obter canábis).

O ecstasy e as anfetaminas foram considerados como de menor acessibilidade que a canábis, e apesar das variações residuais face a 2015, a tendência ao longo dos anos é de diminuição da facilidade percebida de acesso ao ecstasy (11%, 10%, 15%, 16% e 21%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser fácil ou muito fácil), e desde 2015 também no caso das anfetaminas (8%, 7%, 14%, 15% e 12%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, disseram ser fácil ou muito fácil obter anfetaminas). Em 2019, a facilidade percebida de acesso à cocaína entre os alunos portugueses (12%) foi próxima à de 2015 (11%), não existindo informação para os anos anteriores.

⁷⁷ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

Face às médias europeias de 2019, os alunos portugueses de 16 anos tinham uma menor percepção de facilidade de acesso (fácil ou muito fácil) à maioria das drogas, sendo a evolução 2015-2019 mais gravosa no conjunto dos alunos europeus.

Figura 82 – População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado)
 Portugal e Média Europeia
 % dos que responderam relativamente fácil / muito fácil
 2015 / 2019



Fonte: ESPAD Group, 2016; ESPAD Group, 2020 / SICAD: DMI – DEI

Dada a importância crescente dos mercados digitais, vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores relativos à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo assim para a monitorização das tendências dos mercados de drogas.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*⁷⁸ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Entre as várias substâncias em análise, as NSP destacaram-se com as maiores proporções de consumidores recentes (22%) a utilizarem a internet (darknet, loja ou redes sociais) como via de aquisição, seguindo-se-lhes a canábis (14%) e as metanfetaminas (8%).

É de notar que estas proporções tendem a ser mais altas quando se restringe aos grupos de consumidores que compraram essas substâncias nos últimos 12 meses (respetivamente 34%, 14% e 13%), uma vez que existem bolsas de consumidores (consoante as substâncias) que não as compraram.

O recurso às redes sociais para aquisição das substâncias foi superior ao segmento do mercado da darknet e também ao de uma loja na internet, no caso da maioria das substâncias

⁷⁸ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.º edição (a 1.º em 2016, a 2.º em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

e muito em particular da canábis e da cocaína (pó), destacando-se entre as exceções, as NSP e as anfetaminas, em que foi predominante a aquisição numa loja na internet.

Entre os consumidores que compraram essas substâncias nos últimos 12 meses, a aquisição via darknet variou entre 1% (crack/base e heroína) e 14% (NSP) consoante a substância, a aquisição em loja da internet variou entre 0,5%, (cocaína) e 16% (NSP), e a obtenção através das redes sociais entre 1% (crack/base) e 8% (canábis herbácea e NSP).

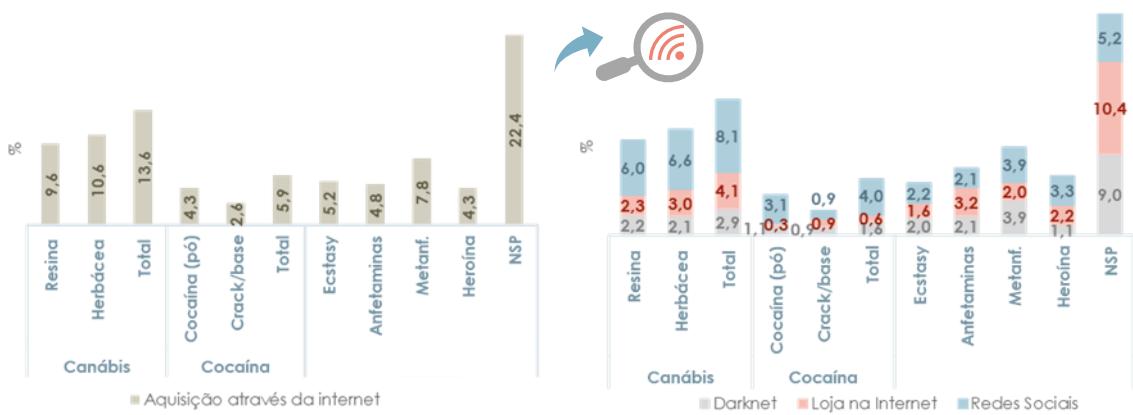
Figura 83 – População Geral, Consumidores – EWSD: 18+ anos

Aquisição de drogas pela internet - através da internet encriptada/darknet, numa loja na internet ou redes sociais

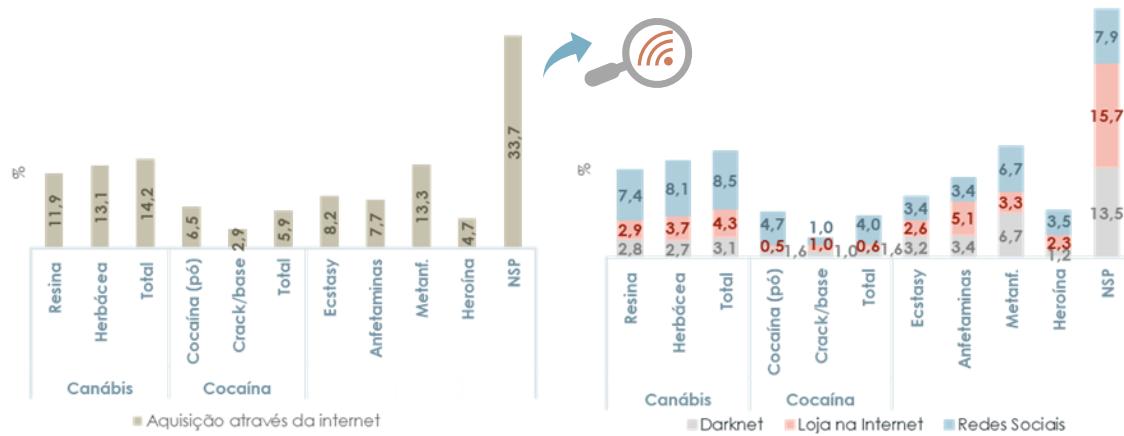
Portugal

2021

% consumidores nos últimos 12 meses



% consumidores que compraram as substâncias nos últimos 12 meses

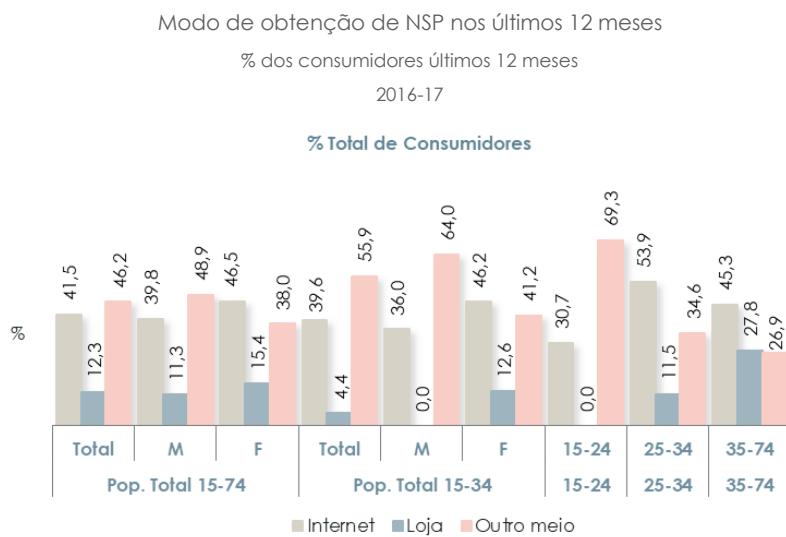


Fonte: European Web Survey on Drugs: patterns of use (EWSD) - Portugal, 2021 / SICAD: DMI – DEI

No IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17, foram recolhidos dados sobre a aquisição de drogas via internet, apenas existindo referências a este modo de aquisição para as NSP⁷⁹.

Cerca de 0,1 da população de 15-74 anos, bem como da de 15-34 anos, declarou ter obtido NSP via internet nos últimos 12 meses, sendo as proporções correspondentes nos respetivos grupos de consumidores bem mais relevantes (42% e 40%). Entre os consumidores de NSP, destacam-se as mulheres e o grupo etário dos 25-34 anos com as maiores proporções de aquisição via internet.

Figura 84 – População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos



Fonte: Balsa et al., 2018 / SICAD: DMI – DEI

É de notar que a referência à aquisição em lojas (após o seu encerramento) foi muito residual, mas ainda assim existente, com 12% dos consumidores de NSP nos 15-74 anos e 4% nos de 15-34 anos a declarar este modo de aquisição nos últimos 12 meses.

A aquisição predominante de NSP era outro meio que não internet ou lojas, tanto na população de 15-74 anos como na de 15-34 anos, embora no grupo feminino predomine a aquisição via internet.

⁷⁹ No âmbito de uma outra questão específica para o modo de obtenção de NSP.

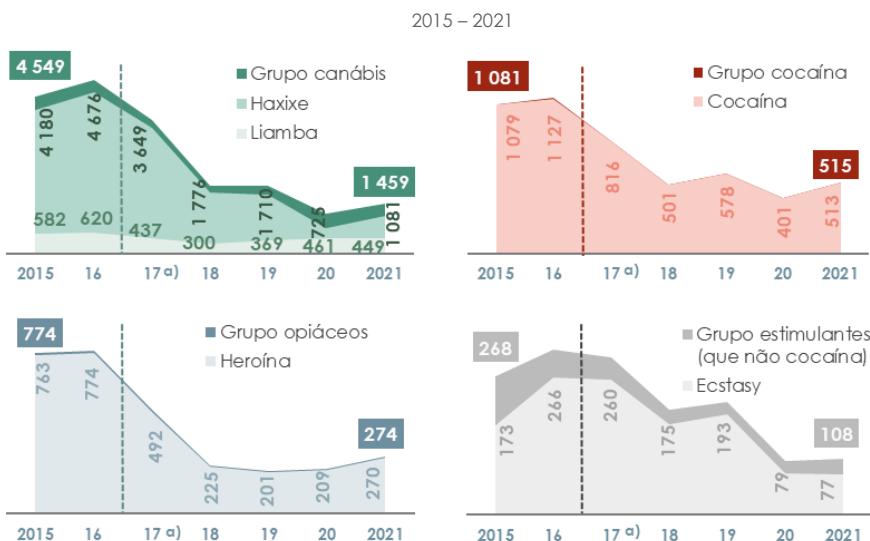
2. Apreensões Policiais⁸⁰

2.1 Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços

Antes de mais, é de referir que a partir de junho de 2017 a informação enviada pela PJ não inclui os dados da PSP, exigindo cautelas na sua leitura e comparação com os anos anteriores.

Em 2021, uma vez mais o haxixe⁸¹ foi a substância com mais apreensões (1 081). Seguiu-se-lhe a cocaína tal como desde 2005 (exceto 2020) e, a liamba (canábis herbácea), respetivamente com 513 e 449 apreensões, e com valores inferiores, a heroína (270) e o ecstasy (77).

Figura 85 – Número de apreensões, segundo o ano, por grupos de drogas* e tipo de droga



* O total de apreensões de determinado grupo de drogas pode não corresponder à soma das parcelas, uma vez que uma apreensão que envolva simultaneamente várias unidades/formas das drogas em questão é contabilizada apenas uma vez.

a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Em 2021 foram confiscadas também várias outras substâncias⁸², sendo de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes registos, apreensões de MDMB-4-en-PINACA (canabinoide sintético), de 4-CMC e de alfa-PHP (ambas substâncias estimulantes).

A evolução até 2016 evidencia que se registaram entre 2009 e 2016 os valores mais altos desde 2002 de apreensões de canábis (de haxixe e de liamba). Entre 2013 e 2016 verificaram-se os

⁸⁰ Ver o volume Anexo do Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp.141-166 disponível em <https://www.sicad.pt>. A informação respeita às infrações tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro e reflete os resultados da atividade desenvolvida em matéria de fiscalização, prevenção e investigação criminal do tráfico de estupefacientes. A fonte dos dados é um módulo do Sistema Integrado de Informação Criminal (SIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ, e que integra os dados recolhidos através dos Formulários TCD e recebidos na SCIC/UNCTE, sendo que não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

⁸¹ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da canábis.

⁸² Ver informação constante nos Quadros 145-150 do Anexo deste Relatório.

valores mais baixos desde 2002 para a heroína e desde 2005 para a cocaína. No caso do ecstasy, o aumento desde 2010 culminou em 2016 com o número de apreensões mais elevado de sempre.

Na leitura evolutiva dos últimos cinco anos há a considerar, para além da ausência dos dados da PSP desde junho de 2017, que 2020 e 2021 foram anos atípicos devido à pandemia do SARS-CoV-2, com eventuais reflexos nos mercados e atividades no combate ao tráfico.

Entre 2020 e 2021 houve um aumento das apreensões de haxixe (+49%), de heroína (+29%) e de cocaína (+28%), e ligeiras descidas das de liamba (-3%) e de ecstasy (-3%). Esta evolução ocorreu após o aumento das apreensões de liamba, cocaína e de ecstasy, e diminuição das de heroína e de haxixe entre 2018 e 2019, e à quebra acentuada das apreensões em 2020, com exceção das de liamba e heroína. Em 2020 e 2021, os números de apreensões foram tendencialmente inferiores aos dois anos anteriores, exceto no caso da liamba e da heroína.

No último quinquénio, por comparação com 2012-16, houve uma diminuição das apreensões das várias drogas em análise, com exceção do ecstasy.

No que toca à evolução das quantidades confiscadas, o cenário é diferente.

Figura 86 – Quantidade de droga apreendida*, segundo o ano, por tipo de droga



* As quantidades apreendidas de outras drogas e de outras unidades/formas de apresentação destas drogas constam nos quadros 145-150 do Anexo deste Relatório.

a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

b) As quantidades relativas ao haxixe incluem a resina e o pólen de canábis.

c) As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria n.º 94/96 de 26 de março. Em 2021, foram apreendidos 674 g de ecstasy moído e 541 comprimidos.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI - DEI

Em 2021 houve um aumento significativo das quantidades apreendidas de liamba, sendo o valor mais alto desde 2010. Quanto ao haxixe, apesar da descida face a 2020 (ano com o valor mais elevado da última década), as quantidades confiscadas em 2021 foram o segundo valor mais elevado desde 2015. As quantidades apreendidas de cocaína e de heroína em 2021 foram próximas às de 2020 (ligeiramente inferiores). Os valores da cocaína nos últimos três anos foram os mais altos desde 2007 e, quanto à heroína, apesar de em 2020 se ter quebrado a descida contínua desde 2015, os valores dos últimos três anos foram os mais baixos de sempre. As quantidades confiscadas de ecstasy em 2021 diminuíram face a 2020, sendo o valor mais baixo desde 2015.

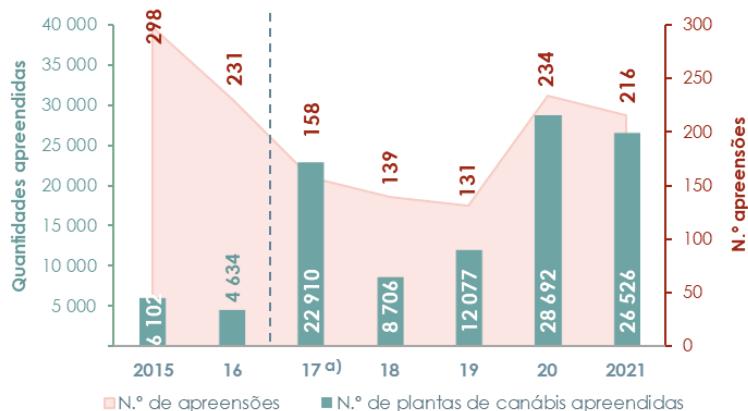
Apesar das duas condicionantes atrás referidas – subavaliação dos dados desde 2017 e a pandemia em 2020 e 2021 –, em 2017-21 verificaram-se aumentos relevantes, face a 2012-16, nas quantidades apreendidas de canábis (de haxixe e de liamba) e de cocaína, contrariamente à descida das quantidades confiscadas de heroína e de ecstasy.

São ainda de realçar as apreensões de plantas de canábis enquanto indicador da produção interna, com 216 apreensões (-8% face a 2020) e 26 526 plantas confiscadas em 2021 (-8%). Apesar da descida das apreensões entre este e o anterior quinquénio, houve um aumento significativo das quantidades confiscadas (+214%), com os valores de 2020 e 2021 a serem os mais altos do milénio. Tal reflete o desmantelo de plantações ilícitas de dimensão industrial⁸³, embora a maioria das apreensões continuem a ser de pequena dimensão e para consumo interno.

Figura 87 – Plantas de canábis: número de apreensões e quantidades apreendidas,

segundo o ano

2015 – 2021



a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

São também de assinalar as quantidades apreendidas de plantas de ópio nos últimos dois anos (1 310 em 2020 e 2 250 em 2021), representando os valores mais elevados desde 2009.

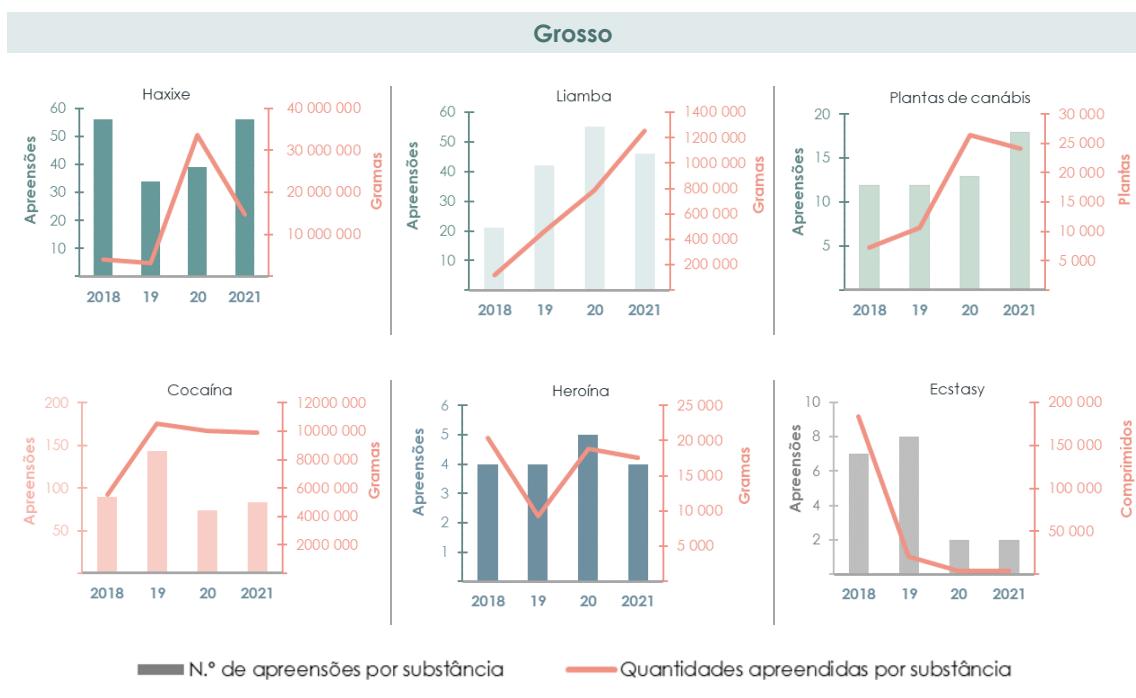
⁸³ Desde 2020 foram detetadas e desmanteladas plantações interiores de dimensão considerável com o envolvimento de associações criminosas de origem asiática, cuja produção destinava-se à exportação. Em 2021 houve 5 apreensões de plantações de dimensão industrial ($\geq 1\,000$ plantas, segundo critérios do OEDT), correspondendo a 74% das plantas confiscadas. Em 2020, 2019 e 2018, houve em cada ano 2 apreensões destas plantações, correspondendo a 80%, 69% e 63% das plantas apreendidas e, em 2017, 3 apreensões representando 82% do total confiscado.

A análise por patamares do mercado⁸⁴ evidencia o predomínio das apreensões no mercado a retalho (com exceção da heroína), representando em 2021, respectivamente 87%, 83%, 71%, 65%, 62% e 22% do total de apreensões de haxixe, ecstasy, liamba, plantas de canábis, cocaína e heroína. Todavia, a maioria das quantidades foram apreendidas no mercado grossista, correspondendo a 52% do total de ecstasy confiscado, 77% da heroína, 91% das plantas de canábis, 97% da liamba e, quase a totalidade (> 99%) do haxixe e da cocaína apreendidos.

Figura 88 – Principais drogas apreendidas: quantidades e número de apreensões, segundo o ano, por tipo de droga* e patamar de mercado



⁸⁴ Segundo os critérios do OEDT são considerados 3 patamares: 1) retalho (≤ 100 g para o haxixe e a liamba; ≤ 10 plantas de canábis; ≤ 10 g para a cocaína; ≤ 1 g para a heroína; ≤ 50 comprimidos para o ecstasy); 2) intermédio (> 100 g e < 1000 g para o haxixe e a liamba; > 10 e < 100 plantas de canábis; > 10 g e < 1000 g para a cocaína; > 1 g e < 1000 g para a heroína; 0 e < 1000 comprimidos para o ecstasy); 3) grosso (≥ 1000 g para o haxixe e a liamba; ≥ 100 plantas de canábis; ≥ 1000 g para a cocaína; ≥ 1000 comprimidos para o ecstasy).

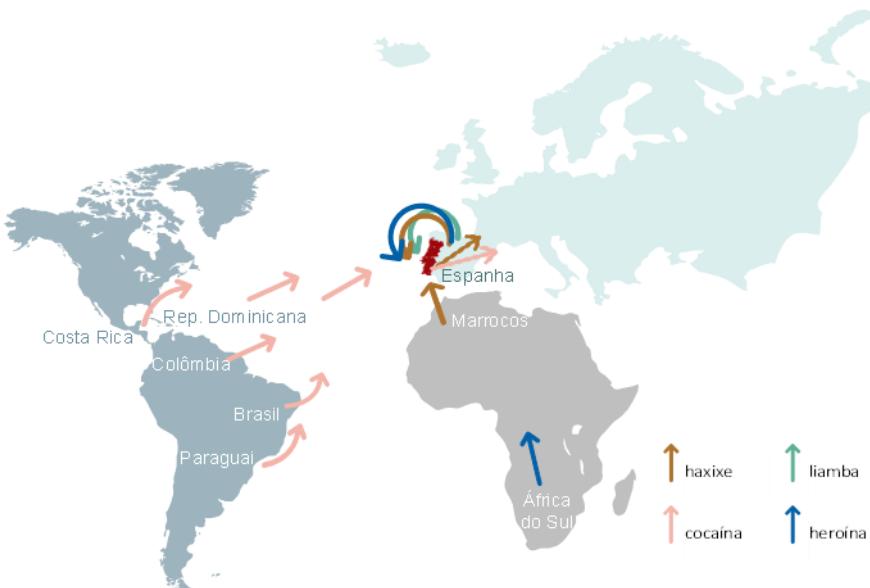


Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores constata-se que os mercados foram afetados de diferentes formas segundo o tipo de droga e o patamar de mercado, com o ecstasy a apresentar as quebras mais significativas em todos os patamares e mantendo-se ainda com valores de apreensões e quantidades confiscadas muito aquém de 2018 e 2019 e, em contrapartida, a liamba e plantas de canábis a apresentarem aumentos das apreensões e quantidades confiscadas em todos os patamares do mercado. O haxixe sofreu quebras no retalho e patamar intermédio, mas não ao nível do grossista e, no caso da cocaína, o patamar intermédio foi o que teve um declínio mais significativo. As apreensões de heroína subiram em todos os patamares do mercado, embora só aumentassem as quantidades confiscadas no retalho. É de notar que, ao nível do retalho, em 2021 houve um aumento das apreensões e das quantidades confiscadas das drogas que tiveram um declínio em 2020 (haxixe, cocaína e ecstasy), e que no caso da cocaína e da heroína os valores de 2021 foram os mais altos dos últimos quatro anos.

Quanto às rotas das drogas apreendidas em Portugal mantém-se a importância do país no contexto do tráfico internacional de cocaína e de haxixe. Apesar de não ser uma das principais portas de entrada de droga na Europa, continua a ser um ponto estratégico para diversos cartéis, por causa das ligações de Portugal à América Latina e ao Norte de África.

Figura 89 – Principais rotas detetadas em Portugal

2021



Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Em 2021, destacaram-se como os principais países de origem da cocaína apreendida, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões), seguido do Paraguai e da Costa Rica. Quanto à canábis, apesar de poucas apreensões terem informação nesta matéria, surgiram como países de origem com as maiores quantidades confiscadas, Marrocos e Espanha (também com mais apreensões) no caso do haxixe e, Espanha e Portugal no da liamba. Apenas uma minoria das apreensões de heroína tinha informação sobre a rota, destacando-se a África do Sul como país de origem com as maiores quantidades confiscadas.

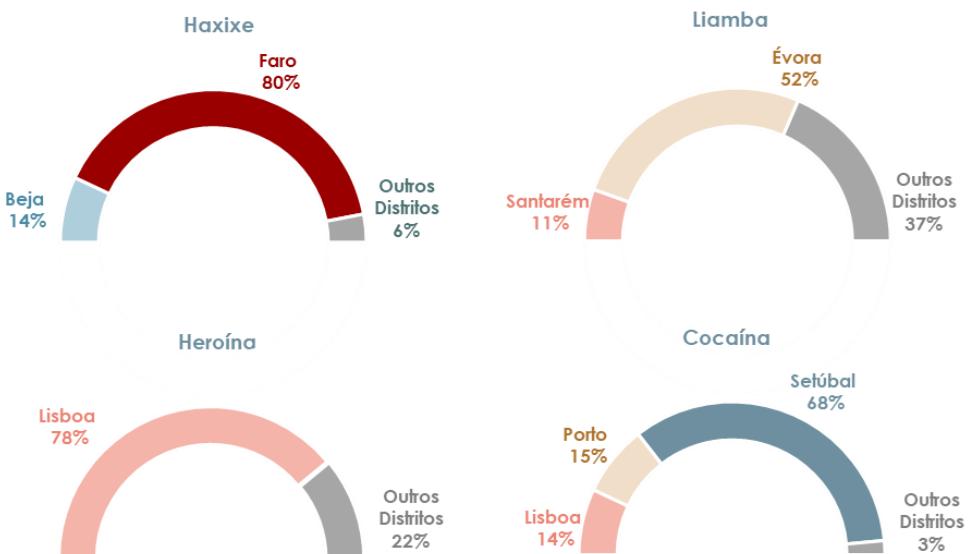
É de assinalar que Portugal continua a ser utilizado como ponto de trânsito de cocaína vinda da América Latina e das Caraíbas e com destino final para outros países europeus, constatando-se nos últimos anos uma redução substancial na utilização de Portugal em rotas com destino fora da Europa. Por sua vez, retomando a tendência dos anos anteriores a 2020, Portugal surge como origem da rota de tráfico de canábis em alguns fluxos com destino a países europeus e Brasil.

Uma vez mais o distrito de Faro destacou-se com a grande maioria da quantidade de haxixe apreendido no país (80%), registando-se o maior número de apreensões em Lisboa, Setúbal, Porto e Faro. Évora e Santarém surgiram com as maiores quantidades confiscadas de liamba, e Lisboa, Porto e Faro com mais apreensões. Setúbal, seguido do Porto e Lisboa registaram as maiores quantidades de cocaína confiscada e, Lisboa, Porto e Faro, os números mais altos de apreensões.

O distrito de Lisboa registou a grande maioria da quantidade de heroína apreendida (78%), e o Porto, seguido de Braga, Setúbal, Aveiro e Lisboa, com o maior número destas apreensões. As maiores quantidades apreendidas de ecstasy registaram-se nos distritos de Lisboa, Leiria e Aveiro, destacando-se Faro, Leiria e Porto com o maior número de apreensões.

Figura 90 – Distribuição das quantidades de drogas apreendidas, por distrito e região autónoma (%)

2021



Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Em 2021, uma vez mais o transporte marítimo (via preferencial no transporte de grandes quantidades) surgiu com as maiores quantidades apreendidas de haxixe e de cocaína, seguido do terrestre no caso do haxixe e do aéreo no da cocaína (via central no tráfico transcontinental de quantidades médias de cocaína). A via terrestre registou o maior número de apreensões, quer de haxixe como de cocaína. É de notar, entre 2020 e 2021, o aumento relevante do número de apreensões por via marítima⁸⁵ de haxixe (pelo segundo ano consecutivo) e de cocaína.

A via terrestre destacou-se com as maiores quantidades e mais apreensões de liamba, sendo de notar a maior relevância da via postal nos últimos três anos. A via aérea registou as maiores quantidades apreendidas de heroína, e a terrestre o maior número destas apreensões. O transporte terrestre destacou-se com as maiores quantidades e mais apreensões de ecstasy.

Tem vindo a crescer o uso da internet para comercialização de diversos tipos de substâncias psicoativas e a utilização da via postal para o tráfico de pequenas quantidades de drogas.

Quanto aos preços das drogas⁸⁶ confiscadas em 2021, ao nível dos mercados de tráfico e de tráfico-consumo os preços médios⁸⁷ sofreram algumas alterações face a 2020, seja no sentido de contrariar as evoluções expressas no primeiro ano da pandemia, seja no de as reforçar.

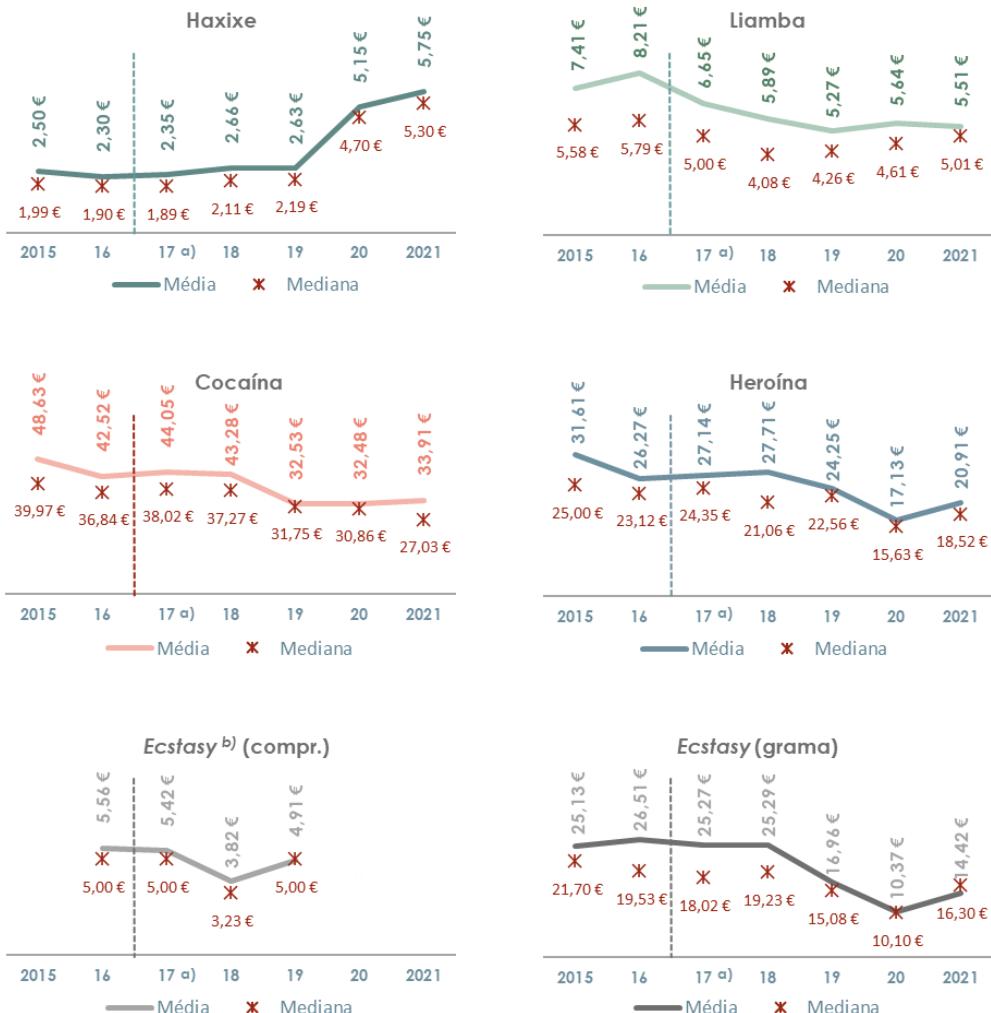
⁸⁵ Vários cartéis de droga têm vindo a sair de Espanha para Portugal, aproveitando a lei mais branda que permite a construção de lanchas rápidas, usadas no tráfico de cocaína e haxixe.

⁸⁶ Existem várias limitações metodológicas na informação disponível, nomeadamente: 1) a ausência de informação sobre os preços nos mercados de consumo desde 2002; 2) a escassez de informação de algumas drogas nos mercados de tráfico e de tráfico-consumo; 3) e a ausência de informação cruzada dos preços das drogas com a potência/grau de pureza.

⁸⁷ Desde 2002 que os preços se referem aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é dada pelos detidos que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2021, 25% das apreensões de haxixe, 25% das de heroína, 20% das de cocaína, 18% das de liamba e 10% das de ecstasy apreendido em pó, tinham informação sobre o preço.

Figura 91 – Preço* médio das drogas, segundo o ano, por tipo de droga

2015 – 2021



* Os preços relativos aos anos posteriores a 2001 referem-se ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo.

a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

b) Em 2015, 2020 e 2021 não existem dados suficientes para se proceder ao cálculo do preço médio do ecstasy em comprimidos.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI - DEI

Na primeira situação incluem-se a heroína e o ecstasy (g), cujas subidas dos preços em 2021 (após as descidas acentuadas em 2020, representando os valores mais baixos da década), aproximam-nos mais dos preços nos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes. Na segunda situação inclui-se o haxixe, cuja ligeira subida do preço representa o valor mais alto da década, reforçando a inversão, em 2020, da estabilidade dos preços nos anos pré-pandemia.

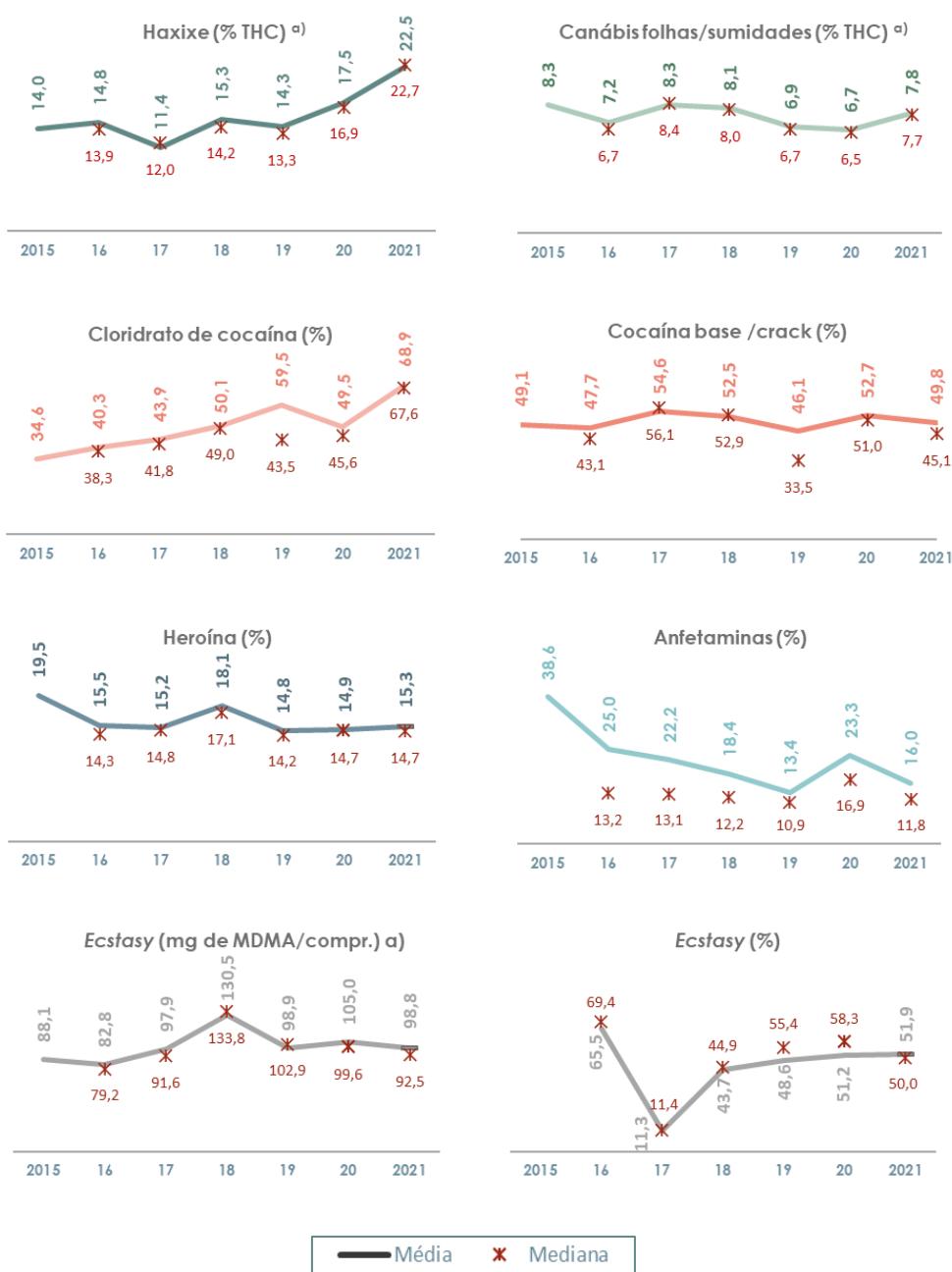
O preço médio da liamba tem-se mantido relativamente estável nos últimos quatro anos (com os valores mais baixos desde 2014) e, o da cocaína nos últimos três anos (representando os valores mais baixos da década).

Em 2017-21, com exceção do haxixe, os preços médios das drogas foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

O grau de pureza das drogas é um indicador importante não só na perspetiva da saúde pública como na dos mercados, refletindo as estratégias operacionais do abastecimento ao mercado por parte dos traficantes, de modo a condicionar a procura de determinadas drogas.

Figura 92 – Potência / pureza* das drogas, segundo o ano, por tipo de droga

2015 – 2021



* As amostras analisadas referem-se apenas às retiradas de circulação. Os dados aqui apresentados referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT. Em 2015 não foi disponibilizada informação sobre a moda e a mediana.

a) Desde 2016 que os valores sobre a potência da canábis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado e, desde 2021, o mesmo para o grau de pureza do ecstasy em comprimidos.

Fonte: PJ: LPC / SICAD: DMI – DEI

A potência/pureza médias das drogas confiscadas em 2021⁸⁸ apresentaram algumas variações face a 2020, sendo de destacar a subida da potência do haxixe (pelo segundo ano consecutivo) e da pureza da cocaína (cloridrato), representando os valores mais elevados nos últimos dez anos. É de notar também, face a 2020, a descida do grau de pureza das anfetaminas.

Em termos de evolução ao longo do quinquénio, o haxixe e a cocaína (cloridrato) apresentaram uma tendência evidente de aumento da sua potência/pureza. Também o grau de pureza do ecstasy em pó aumentou neste período e, no caso dos comprimidos de ecstasy, apesar do aumento ao longo do quinquénio não ter sido muito expressivo, os valores dos últimos cinco anos foram os mais elevados dos últimos dez anos.

Apesar de algumas oscilações anuais, no caso da canábis herbácea, da cocaína base/crack e da heroína há uma tendência de relativa estabilidade dos valores nos últimos cinco anos e, no caso das anfetaminas, uma tendência de diminuição do seu grau de pureza.

De um modo geral, com exceção das anfetaminas, em 2017-21 constataram-se valores médios de potência/pureza das drogas tendencialmente mais elevados face ao período homólogo anterior.

2.2 Presumíveis Infratores⁸⁹

Em 2021, as intervenções policiais nesta matéria resultaram na identificação de 2 083 presumíveis infratores - 42% como traficantes e 58% como traficantes-consumidores -, 1 579 (76%) dos quais foram detidos.

Dadas as limitações na leitura evolutiva posterior a 2016 – desde meados de 2017 que os dados não refletem a totalidade dos resultados nacionais e 2020 e 2021 foram anos atípicos devido à pandemia do SARS-CoV-2 –, é de assinalar o acréscimo contínuo de presumíveis infratores entre 2014 e 2016, atingindo nesse ano o valor mais elevado desde 2002.

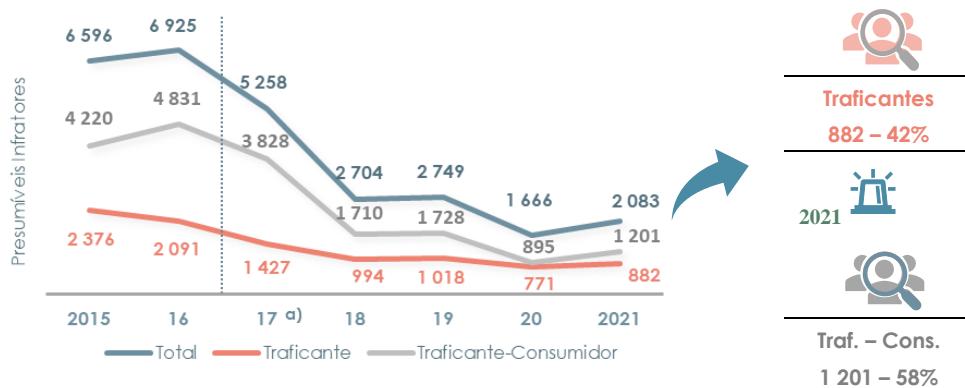
Em 2021, o número de presumíveis infratores aumentou face a 2020 (+25%), tendo sido mais significativo o aumento de presumíveis traficantes-consumidores (+34%) do que o de presumíveis traficantes (+14%). Apesar deste aumento, os valores mantêm-se inferiores aos dos anos pré-pandemia.

⁸⁸ Com base nas análises realizadas no LPC/PJ a amostras das drogas retiradas de circulação. Os dados apresentados referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT. Desde 2016, os valores da potência da canábis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado e, desde 2021, o mesmo para o grau de pureza do ecstasy em comprimidos.

⁸⁹ Os dados referem-se a intervenientes detidos e não detidos. Um indivíduo pode ser contabilizado mais do que uma vez desde que envolvido em mais do que uma ocorrência no ano. O módulo do Sistema Integrado de Informação Criminal (SIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

Figura 93 – Presumíveis infratores, segundo o ano, por situação face à droga

2015 – 2021



a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI - DEI

Os distritos de Lisboa, Porto, Faro, Setúbal e Aveiro apresentaram uma vez mais as proporções mais altas destes presumíveis infratores (19%, 13% e 11%, 9% e 9%) e as maiores taxas por habitantes dos 15-64 anos registaram-se nos distritos de Beja, Faro, Vila Real e Viana do Castelo.

Cerca de 74% dos presumíveis infratores detinham apenas uma droga: 57% canábis, 12% cocaína, 3% heroína, 1% ecstasy e 1% outras drogas. Nas situações envolvendo mais do que uma droga (26%), tal como em 2020 e contrariamente ao ocorrido nos últimos dois anos pré-pandemia, a associação só de heroína com cocaína foi mais prevalente do que a de cocaína com canábis.

As situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter mais importância relativa no grupo de presumíveis traficantes do que no de traficantes-consumidores, verificando-se o inverso em relação às situações relacionadas só com canábis.

Quadro 16 – Presumíveis infratores, segundo a situação face à droga, por tipo de droga

2021*

Tipo de droga	Sit. face à droga		Total		Traficante		Traficante-Consumidor	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	2 083	100	882	100	1 201	100		
Canábis	1 143	57,3	412	48,7	731	63,6		
Cocaína	231	11,6	156	18,4	75	6,5		
Heroína	67	3,4	27	3,2	40	3,5		
Ecstasy	17	0,9	4	0,5	13	1,1		
Outro	14	0,7	4	0,5	10	0,9		
Polidrogas	524	26,3	243	28,7	281	24,4		
Desconhecido	87		36		51			

* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

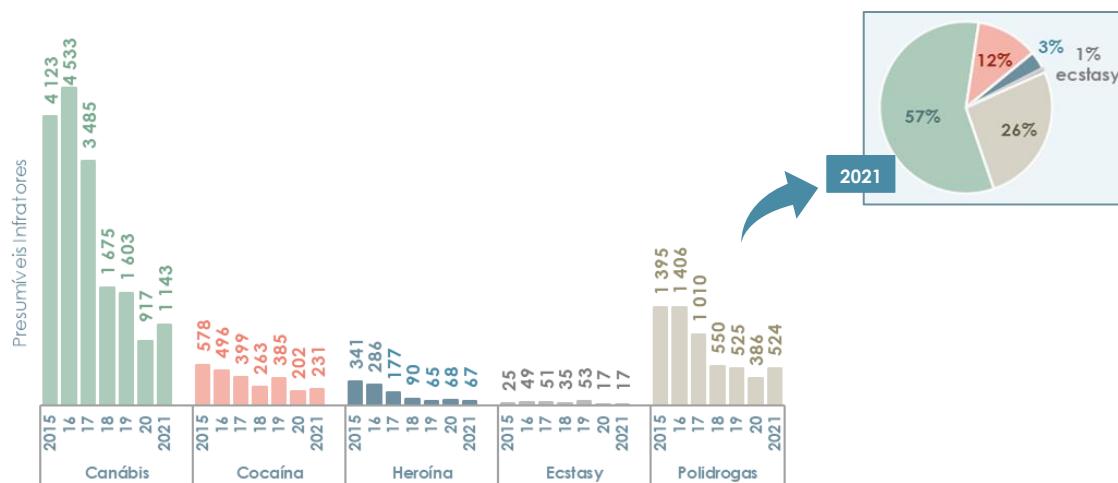
A evolução até 2016 mostra que o acréscimo de presumíveis infratores entre 2014 e 2016 se deveu sobretudo ao aumento dos que detinham apenas canábis.

Entre 2020 e 2021 é de assinalar o aumento do número de presumíveis infratores na posse de várias drogas (+36%), apenas de canábis (+25%) e na posse só de cocaína (+14%). O número dos que detinham apenas ecstasy e dos que estavam na posse só de heroína manteve-se estável.

É de notar que apenas o número de presumíveis infratores na posse de várias drogas atingiu os níveis pré-pandémicos.

Figura 94 – Presumíveis infratores, segundo o ano*, por tipo de droga

2015 – 2021



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

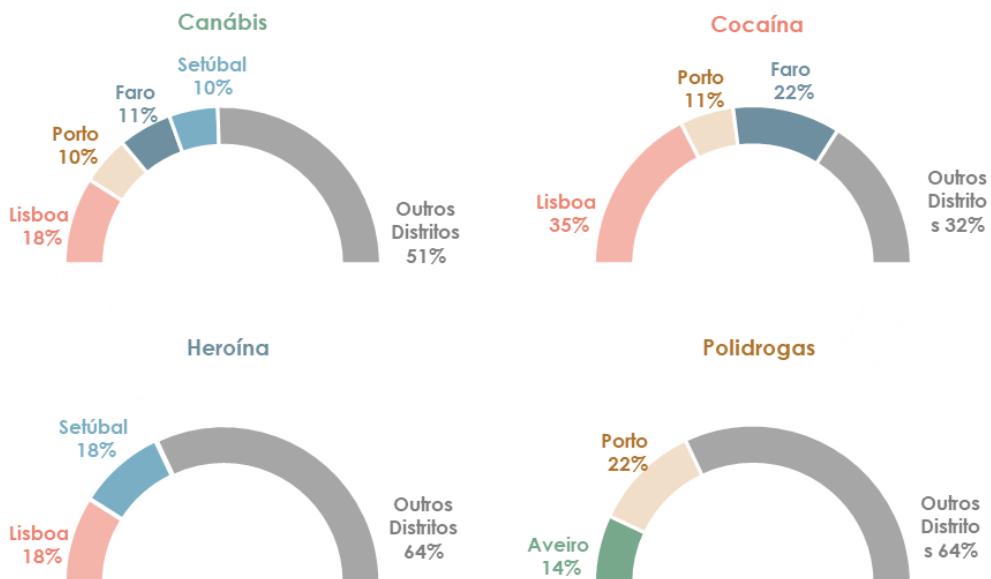
Fonte: PJ; UNCTE / SICAD; DMI – DEI

Mantém-se a tendência de uma maior concentração de presumíveis infratores só na posse de cocaína no distrito de Lisboa (35%), o que estará também relacionado com as apreensões no âmbito do tráfico internacional, seguindo-se-lhe o distrito de Faro e do Porto. Os distritos de Lisboa, Faro, Porto e Setúbal registaram os números mais elevados de presumíveis infratores na posse apenas de canábis. Lisboa e Setúbal apresentaram os maiores números de presumíveis infratores na posse só de heroína e, Porto e Aveiro na posse de várias drogas.

Figura 95 – Distribuição dos presumíveis infratores, segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%)

(distritos ou R. A. com 10% ou mais do total de presumíveis infratores na posse de cada tipo de droga)

2021



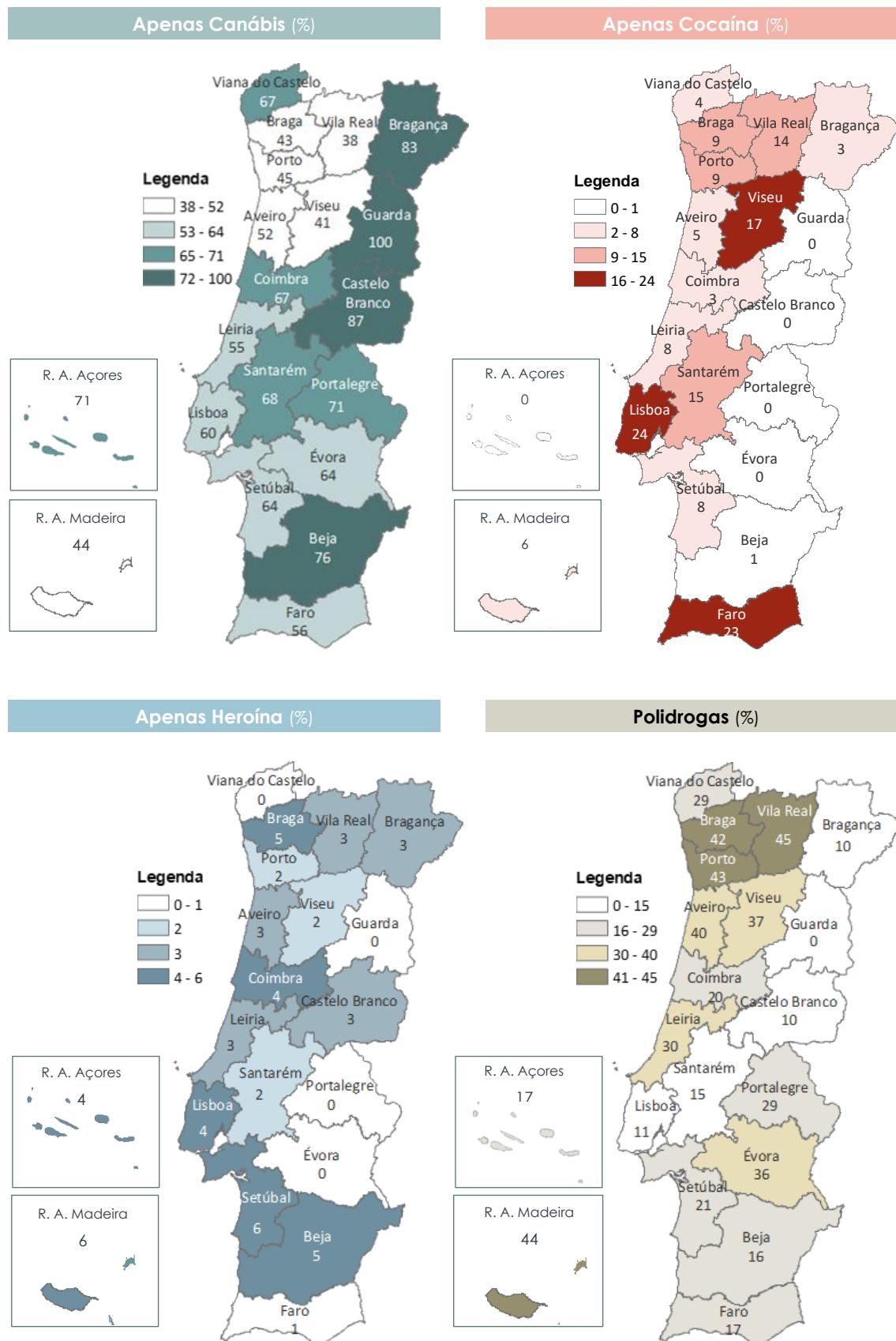
Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Em quase todos os distritos de Portugal Continental predominaram os presumíveis infratores na posse só de canábis (exceto Vila Real, em que foram os que detinham várias drogas), assim como na R. A. dos Açores, sendo que na R. A. da Madeira o número daqueles foi igual ao dos que detinham várias drogas. Tal como nos anos anteriores, as percentagens intradistritais por tipo de droga apresentaram algumas heterogeneidades:

- as dos que estavam na posse só de canábis variaram entre os 38% - 100% (Vila Real - Guarda);
- as dos que detinham apenas de cocaína entre os 0% - 24% (Guarda, Castelo Branco, Portalegre, Évora e R.A. Açores – Lisboa);
- as dos que se encontravam na posse só de heroína entre os 0% - 6% (Viana do Castelo, Guarda, Portalegre e Évora – Setúbal e R. A. Madeira);
- e as percentagens de presumíveis infratores com várias drogas variaram entre os 0% - 45% (Guarda – Vila Real).

Figura 96 – Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga

2021



Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI - DEI

À semelhança dos anos anteriores, estes presumíveis infratores eram predominantemente do sexo masculino (89%). Apesar de continuarem a prevalecer os indivíduos com idades inferiores aos 35 anos (56%), nos últimos dois anos diminuíram as proporções dos presumíveis infratores com 16-24 anos (23% em 2021 e 21% em 2020, face a 32% em 2019), o que se refletiu num aumento da idade média (35 anos) e da mediana (33 anos).

Continuam a ser maioritariamente de nacionalidade portuguesa (83%). Entre os estrangeiros (17%) predominaram os oriundos dos continentes africano (5%), americano (5%) e europeu (5%, representando 4% os de países da UE). O Brasil (5%) e Cabo Verde (3%) foram os países mais relevantes em termos de nacionalidade estrangeira.

Eram na sua maioria solteiros (80%) e 79% tinham a frequência do 3.º Ciclo ou habilitações superiores. A proporção de desempregados (49%) era superior à de empregados (44%) e, tal como em 2020, a proporção de estudantes (6%) foi quase metade da registada em 2019.

Quadro 17 – Socio demografia dos presumíveis infratores

Caract. sociodemográfica ^{a)}		2021		
		Total	Traficante	Traficante-Consumidor
Sexo	Masculino	89,4%	85,1%	92,5%
Grupo etário	16-24 anos	23,0%	15,6%	28,5%
	25-34 anos	32,8%	32,1%	33,4%
	35-44 anos	21,2%	25,2%	18,3%
	Idade: Média / Mediana	35 / 33	37 / 35	33 / 30
Nacionalidade	Portuguesa	83,3%	77,7%	87,4%
Estado civil	Solteiro	80,2%	72,4%	85,7%
	Casado / União de facto	12,1%	18,3%	7,7%
Nível ensino	< 3.º Ciclo	20,9%	23,2%	19,4%
	3.º Ciclo	34,7%	32,9%	35,9%
	> 3.º Ciclo	44,4%	43,9%	44,7%
Situação profissional	Empregado	44,2%	40,7%	46,5%
	Desempregado	49,1%	54,8%	45,4%
	Estudante	5,7%	3,0%	7,4%

a) Nas variáveis consideradas, apenas se referem as categorias com maior relevância percentual.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Uma vez mais os presumíveis traficantes-consumidores, comparativamente aos presumíveis traficantes, apresentavam maior proporção de indivíduos do sexo masculino e de nacionalidade portuguesa, assim como uma estrutura etária mais jovem, maior peso de indivíduos solteiros e uma maior proporção de empregados e de estudantes.

3. Decisões Judiciais⁹⁰

No contexto das decisões judiciais ao abrigo da Lei da Drogas⁹¹, em 2021 registaram-se 1 174 processos-crime findos envolvendo 1 616 indivíduos⁹², na sua maioria (81%) acusados por tráfico. Cerca de 90% dos indivíduos envolvidos nestes processos foram condenados e 9% absolvidos.

Apesar das oscilações anuais dos números de processos, de indivíduos acusados e de condenados, após as descidas em 2013 e 2014 verificou-se uma tendência de aumento (com uma quebra em 2018), representando os valores de 2019 os mais altos desde 2013. Em 2020 houve uma quebra acentuada muito provavelmente devida à pandemia, seguida ainda de uma ligeira descida em 2021, salvaguardada a atualização dos dados no próximo ano.

Figura 97 – Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da Lei da Drogas,

segundo o ano

2015 – 2021



Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

⁹⁰ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 167-198, disponível em <https://www.sicad.pt>. A fonte dos dados apresentados neste capítulo é o repositório de dados existente no SICAD, com informação retirada das decisões judiciais enviadas pelos Tribunais ao abrigo do art.º 64 n.º 2 do Decreto-Lei 15/93.

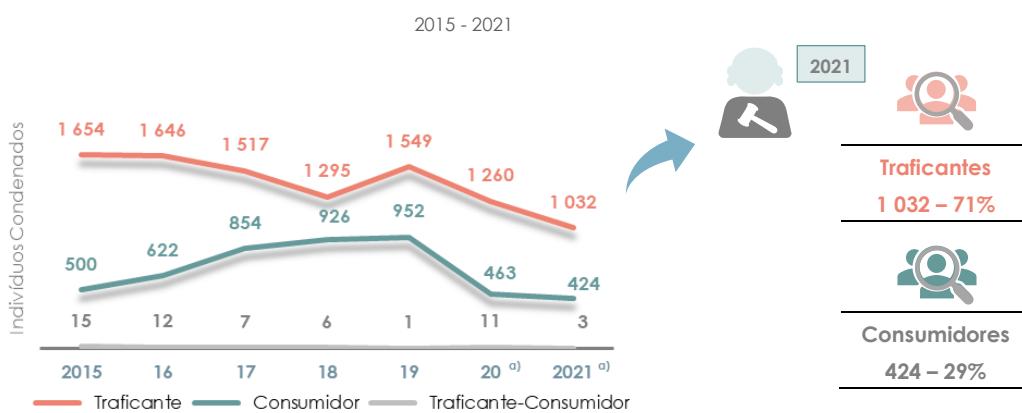
⁹¹ Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, "...não só "quanto ao cultivo" como relativamente à aquisição ou detenção, para consumo próprio, de plantas, substâncias ou preparações compreendidas nas tabelas I a IV, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias".

⁹² Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

Dos 1 459 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas em 2021, cerca de 71% foram-no por tráfico, 29% por consumo e menos de 1% por tráfico-consumo.

É de assinalar que as condenações por consumo que aumentaram a partir de 2009 - relacionado com a fixação de jurisprudência sobre as situações para consumo próprio em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante 10 dias –, registaram um acréscimo significativo nos últimos anos. Em cerca de 96% das condenações por consumo em 2021⁹³ foi feita a referência expressa a este Acórdão.

Figura 98 – Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga



Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

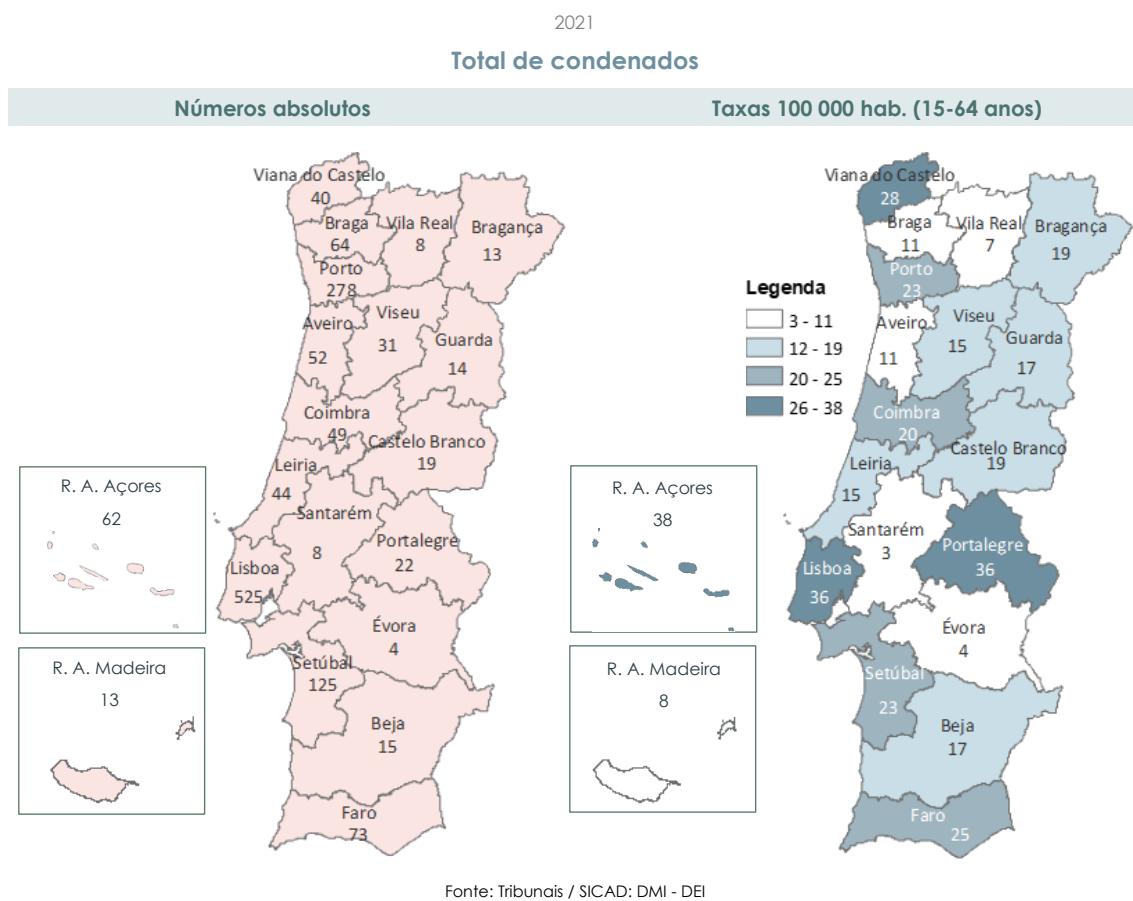
Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

Dos 1 032 indivíduos condenados por tráfico, 1 024 (99%) tinham sido inicialmente acusados por esse crime, 7 por consumo e 1 por tráfico-consumo. Dos 424 indivíduos condenados por consumo, 278 (66%) vinham acusados por este crime e 146 (34%) por tráfico.

Os distritos de Lisboa e Porto registaram as percentagens mais elevadas destas condenações (respetivamente 36% e 19%), seguindo-se-lhes Setúbal (9%).

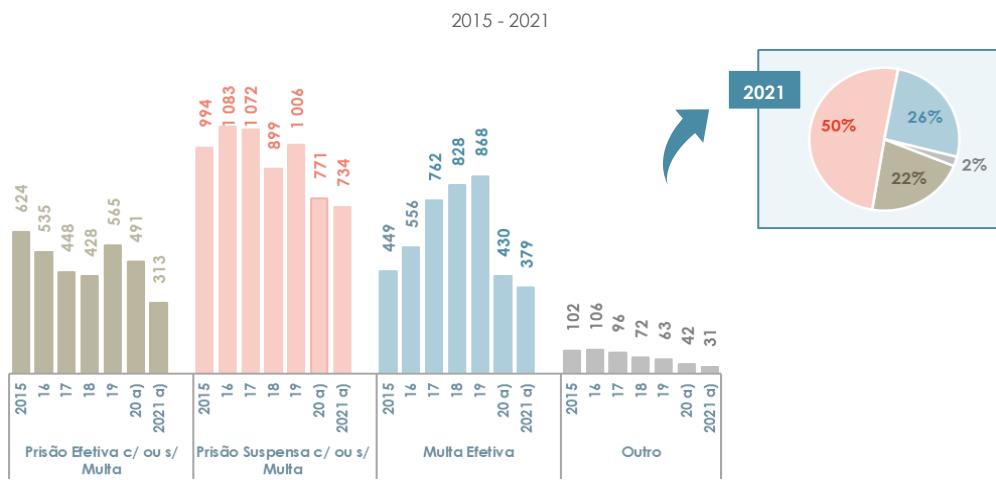
As maiores taxas por habitantes de 15-64 anos verificaram-se na Região Autónoma dos Açores, e nos distritos de Lisboa, Portalegre e Viana do Castelo.

⁹³ Cerca de 96%, 99%, 99%, 98%, 94%, 98% e 90%, respetivamente em 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015 e 2014. Em 2014 foi reajustada a análise desta informação em relação a 2014 e 2013, não sendo, portanto, comparável com as proporções apresentadas nos Relatórios Anuais dos anos anteriores.

Figura 99 – Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

Em relação às penas⁹⁴ aplicadas nestas condenações, uma vez mais predominou a aplicação da prisão suspensa (50%) em vez da prisão efetiva (21%), seguindo-se, tal como nos cinco anos anteriores (exceto em 2020), a aplicação apenas da multa efetiva (26%).

Figura 100 – Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena

a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

⁹⁴ As penas dizem respeito à pena final da condenação, que pode incluir mais do que um crime.

É de assinalar, sobretudo desde 2009, o aumento de condenados só com pena de multa efetiva, sendo esta predominantemente aplicada a condenados por consumo (em 2021, 83% destes tiveram como pena apenas multa efetiva)⁹⁵.

No âmbito da aplicação das disposições da Lei da Drogas, os artigos mais utilizados foram os relativos a “Tráfico de Menor Gravidade” e a “Perda de Objetos ou Direitos Relacionados com o Facto”, seguindo-se os relacionados com o “Consumo” e com o “Tráfico”.

Em cerca de 77% das condenações foram consideradas circunstâncias agravantes na determinação da medida da pena⁹⁶, com particular relevo para os “Antecedentes criminais” – destaque para os crimes contra o património, em particular o furto e o roubo, e para os crimes relativos a estupefacientes - e para o “Dolo elevado”.

Por outro lado, em 79% das condenações foram consideradas circunstâncias atenuantes na determinação da medida da pena⁹⁷, destacando-se “Inserção social e/ou familiar” e “Sem antecedentes criminais”, seguindo-se “Confissão espontânea” e “Inserção profissional”.

Cerca de 11% destes condenados (respetivamente 12% e 10% dos condenados por tráfico e por consumo) tiveram penas em címulo jurídico, proporção próxima às verificadas nos anos anteriores.

Foram considerados 274 crimes em címulo jurídico, com especial relevo dos relacionados com o “Regime Jurídico das Armas e Munições”, o “Código da Estrada” e, entre os crimes do Código Penal, o furto qualificado e o roubo.

Em 2021, 70% das condenações ao abrigo da Lei da Drogas estavam relacionadas com a posse de uma só droga: 55% canábis, 10% cocaína, 3% heroína e 2% várias outras drogas.

Nas situações envolvendo mais do que uma droga (30%), predominou uma vez mais a posse de heroína com cocaína.

Tal como nos anos anteriores e como ocorrido com os presumíveis infratores identificados, a grande maioria das condenações por crimes relacionados com o consumo envolviam apenas canábis (82%), sendo a proporção destas situações nos condenados por tráfico menos relevante (45%). Em contrapartida, as situações relacionadas apenas com a posse de cocaína e as relacionadas com várias drogas continuam a ter uma maior importância relativa nos condenados por tráfico (respetivamente 12% e 38%) do que nos condenados por consumo (4% e 11%).

⁹⁵ Ver nota 94.

⁹⁶ É de notar que muitos dos processos dos consumidores são “sumaríssimos”, em que não consta este tipo de informação.

⁹⁷ Ver nota anterior.

Quadro 18 – Indivíduos condenados*, segundo a situação face à droga, por tipo de droga

2021

Sit. face à droga \ Tipo de droga	Total		Traficante		Consumidor		Traf.-Cons.	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	1 459	100,0	1 032	100,0	424	100,0	3	100,0
Canábis	776	54,7	458	44,6	318	81,5	..	..
Cocaína	141	9,9	126	12,3	14	3,6	1	33,3
Heroína	44	3,1	40	3,9	4	1,0	..	..
Ecstasy	16	1,1	7	0,7	9	2,3	..	..
Outro	10	0,7	8	0,8	2	..	..	..
Polidrogas	432	30,4	387	37,7	43	11,0	2	66,7
Desconhecido	40		6		34		..	

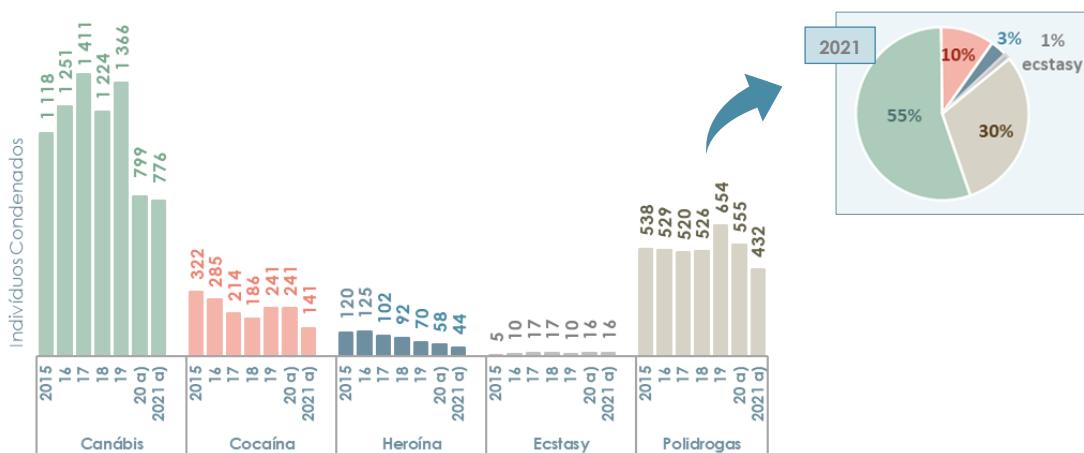
Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

* Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

Figura 101 – Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga

2015 – 2021



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2023.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

À semelhança dos anos anteriores e apesar dos dados de 2021 ainda virem a sofrer alterações no próximo ano, mantém-se nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da canábis (desde 2003), seguida da cocaína (desde 2006). Com exceção das condenações relacionadas com a posse de canábis ou com a posse de ecstasy, verificaram-se no último quinquénio valores tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

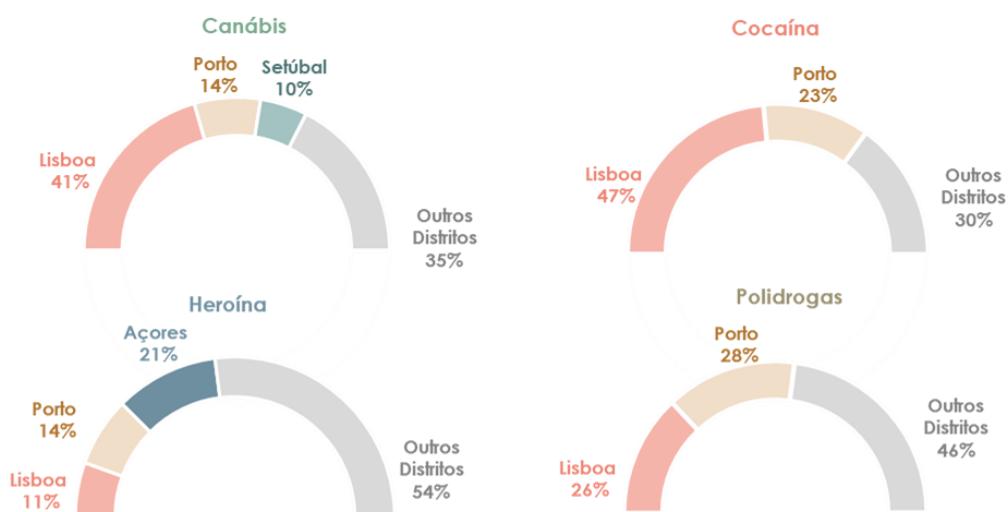
A distribuição distrital dos condenados segundo o tipo de droga envolvida evidencia uma maior concentração de condenados nos distritos de Lisboa e Porto para as várias drogas

consideradas, com exceção da heroína, em que a R. A. Açores voltou a apresentar a maior proporção de condenações.

Figura 102 – Distribuição dos indivíduos condenados segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%)

(distritos ou R. A. com mais de 10% do total de condenados na posse de cada tipo de droga)

2021



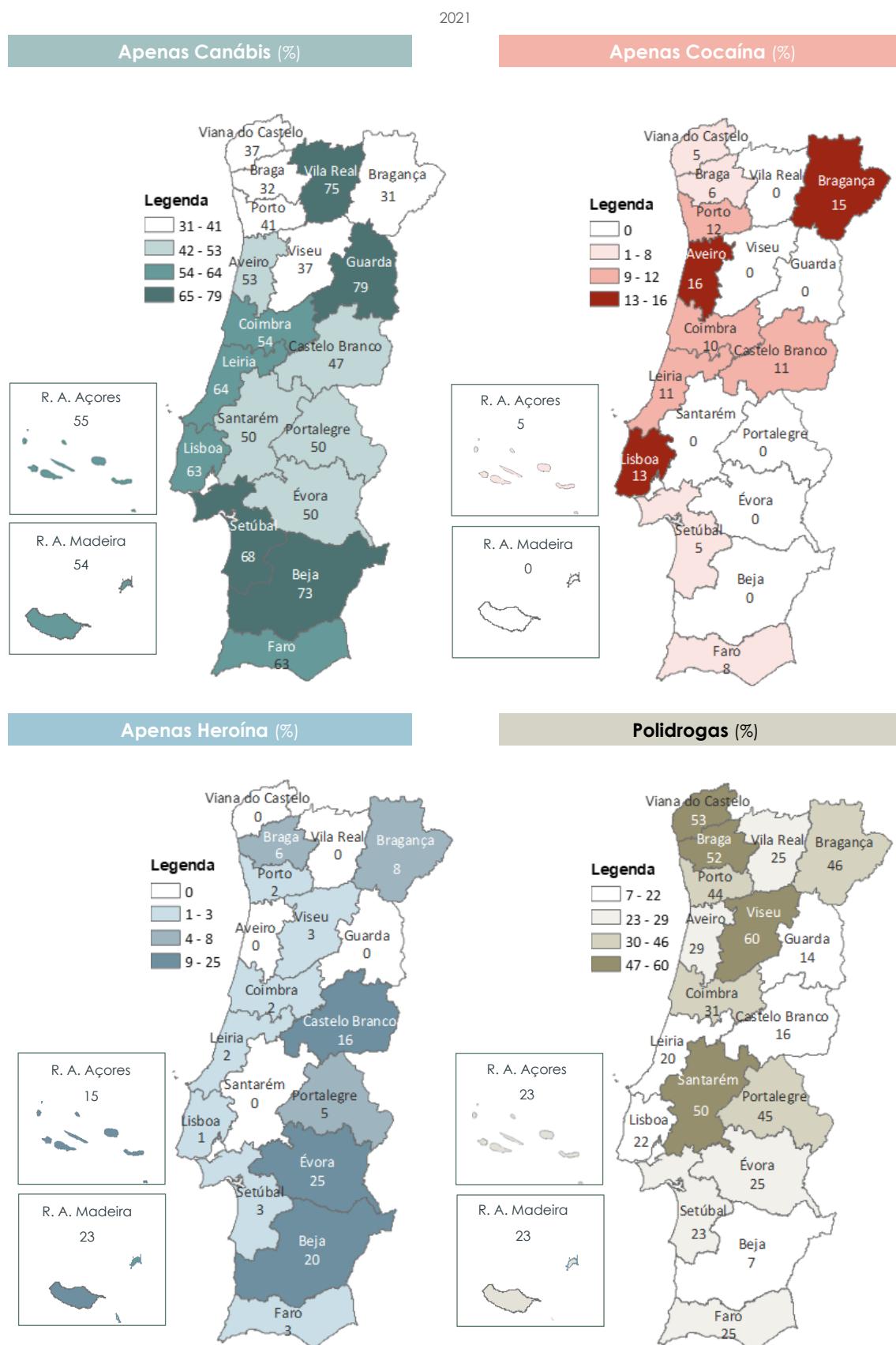
Fonte: Tribunais / SICAD; DMI - DEI

Também as percentagens intradistritais por tipo de droga⁹⁸ na posse dos condenados evidenciam algumas heterogeneidades:

- as condenações envolvendo só canábis variaram entre os 31% (Bragança) e os 79% (Guarda);
- as só de cocaína entre os 0% (7 distritos do continente e R. A. Madeira) e os 16% (Aveiro);
- as só de heroína entre os 0% (5 distritos do continente) e os 25% (Évora);
- e as condenações envolvendo várias drogas variaram entre os 7% (Beja) e os 60% (Viseu).

⁹⁸ Considerando como base percentual os condenados em cada distrito.

Figura 103 - Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados, por tipo de droga



Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

Uma vez mais estes condenados eram na sua grande maioria do sexo masculino (91%) e com idades entre os 16-24 anos (35%) e os 25-34 anos (30%), sendo a idade média de 32 anos e a mediana de 29 anos.

Quadro 19 – Socio demografia dos indivíduos condenados (%)

2021

Situação face à droga		Total	Traficante	Consumidor
Caract. sociodemográfica ^{a)}				
Sexo	Masculino	90,5%	89,2%	93,9%
Grupo Etári	16-24 anos	35,1%	31,4%	46,5%
	25-34 anos	30,1%	30,3%	29,9%
	Idade Média /Mediana	32 / 29	33/ 30	29 / 25
Nacionalidade	Portuguesa	91,1%	90,2%	93,5%
Estado Civil	Solteiro	63,1%	58,9%	75,1%
	Casado / União de facto	30,7%	34,4%	20,4%
Situação Coabitacão	Só c/ família de origem	32,1%	29,8%	41,1%
	Só c/ companheiro e filhos	14,9%	16,5%	9,2%
	Só c/ companheiro	8,9%	8,8%	9,2%
	Sozinho	11,6%	10,7%	14,5%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	37,4%	39,8%	27,6%
	3.º Ciclo	37,8%	36,9%	41,2%
	> 3.º Ciclo	24,8%	23,3%	31,2%
Situação Profissional	Empregado	45,9%	41,2%	59,8%
	Desempregado	40,9%	45,0%	28,7%
	Estudante	4,7%	4,2%	5,9%

Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

a) Nas variáveis consideradas, apenas se referem as categorias com maior relevância percentual.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI - DEI

Cerca de 91% destes condenados eram de nacionalidade portuguesa, e, tal como nos anos anteriores, entre os estrangeiros (9%) predominavam os brasileiros e os cabo-verdianos. Cerca de 63% dos condenados eram solteiros. A maioria vivia com familiares, prevalecendo a coabitacão só com a família de origem (32%) ou só com a família constituída (24%). Cerca de 75% tinham habilitações iguais ou inferiores ao 3.º Ciclo, e, 46% encontravam-se empregados e 41% desempregados à data da condenação.

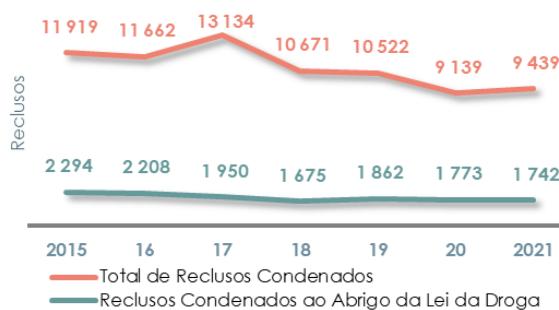
Os condenados por consumo continuam a apresentar um perfil sociodemográfico diferente dos traficantes, com um maior peso de indivíduos jovens, solteiros, a viverem só com a família de origem, mais habilitações literárias e um maior peso de empregados.

4. Reclusões⁹⁹

A 31/12/2021 estavam em reclusão 1 742 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, representando o segundo valor mais baixo dos últimos dez anos e um ligeiro decréscimo (-2%) face a 2020. É de notar que os valores dos últimos quatro anos foram os mais baixos dos últimos dez anos. Representavam cerca de 18% do universo da população reclusa condenada, proporção próxima às dos anteriores (19% em 2020 e 18% em 2019).

Figura 104 – Total de reclusos condenados e reclusos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, segundo o ano*

Situação a 31/12 de cada ano



* Inclui inimputáveis.

Fonte: DGRSP / SICAD: DMI – DEI

A maioria destes indivíduos (76%) estavam condenados por tráfico, 23% por tráfico de menor gravidade e menos de 1% por outros crimes ao abrigo da Lei da Drogas.

Quadro 20 – Reclusos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, por tipo de crime

Situação relativa a 31/12/2021 e variações relativas a 31/12/2020, a 31/12/2018 e a 31/12/2015

Tipo de crime	2021	%	Taxas de variação		
			20-21	18-21	15-21
Total Reclusos Condenados	1 742	100,0	-1,7	4,0	-24,1
Tráfico	1320	75,8	-5,8	-0,2	-28,5
Tráfico Menor Gravidade ^{a)}	403	23,1	11,9	22,5	-4,5
Outro	19	1,1	72,7	-17,4	-24,0

a) Inclui também os dados relativos ao tráfico-consumo.

Fonte: DGRSP / SICAD: DMI – DEI

Estes reclusos continuam a ser predominantemente do sexo masculino (87%) e de nacionalidade portuguesa (80%), registando-se no último quinquénio proporções de estrangeiros inferiores às do período homólogo anterior.

⁹⁹ Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 199-203, disponível em <https://www.sicad.pt>.

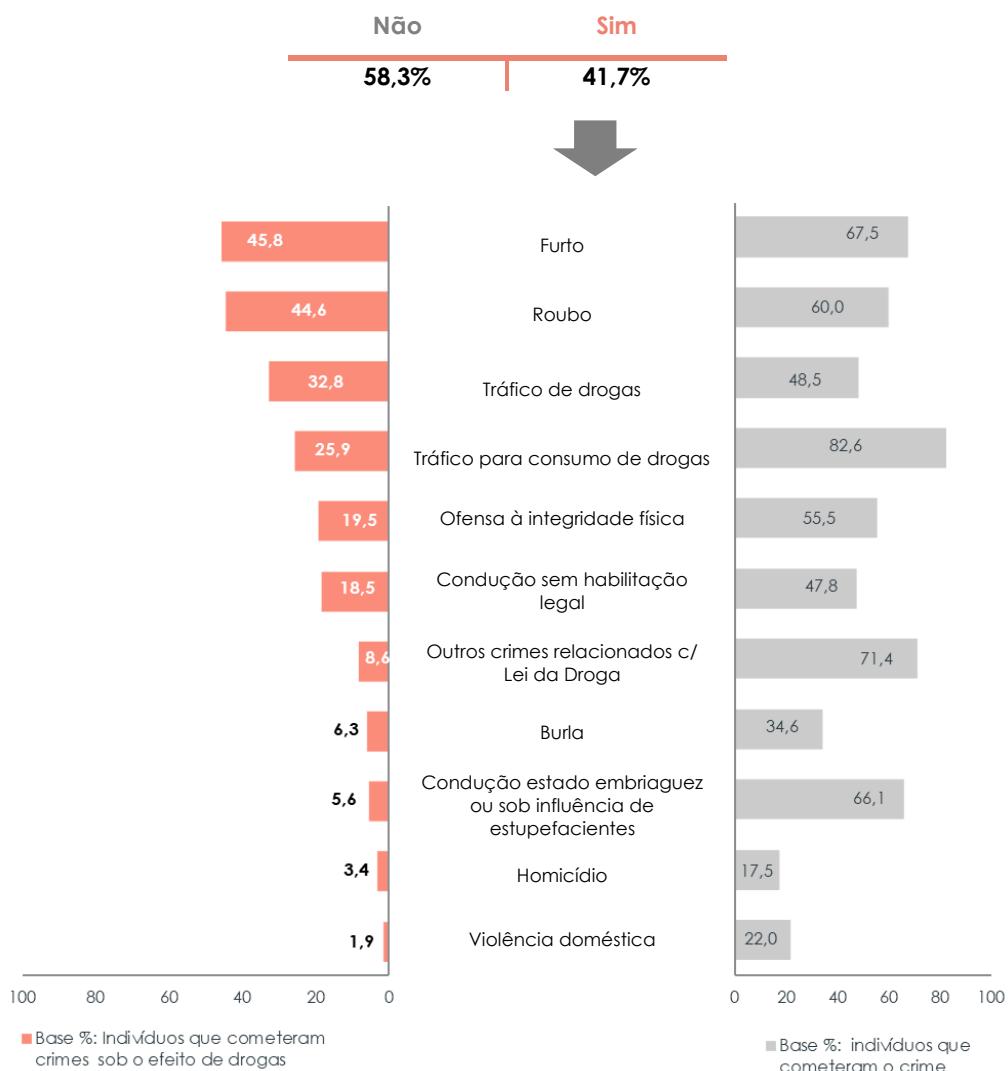
Para além da criminalidade diretamente relacionada com a Lei da Drogas, há a considerar todo um leque de criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas, como a praticada para obter dinheiro para a aquisição das drogas e a cometida sob o efeito destas.

A este propósito, importa referir alguns resultados do *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014*¹⁰⁰, e que são ilustrativos da importância desta criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas.

Figura 105 – Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas

2014

Alguns dos crimes porque está preso foi cometido sob o efeito de drogas?



Fonte: Torres et al., 2015 / SICAD: DMI – DEI

Em 2014, cerca de 22% dos reclusos declararam como motivo do/s crime/s que levaram à atual reclusão, a obtenção de dinheiro para o consumo de drogas (24% em 2007 e 23% em 2001).

¹⁰⁰ Torres et al., 2015.

Por outro lado, quanto à prática de crimes sob o efeito de drogas, 42% dos reclusos declararam estar sob o efeito de drogas quando cometaram o/os crime/s que motivaram a atual reclusão. Em relação aos crimes cometidos sob o efeito de drogas, destacaram-se o furto, o roubo, o tráfico e o tráfico para consumo (respetivamente 46%, 45%, 33% e 26% dos que declararam estar sob o efeito de drogas). Com proporções também expressivas, surgiram as ofensas à integridade física (20%) e os crimes de condução sem habilitação legal (19%).

Ainda em relação aos crimes cometidos sob o efeito de drogas, é de notar, enquanto leitura complementar, que se destacaram o tráfico para consumo, outros crimes relacionados com a Lei da Drogas, o furto, a condução de veículo em estado de embriaguez ou sob a influência de estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, o roubo e as ofensas à integridade física, com as maiores proporções de indivíduos que praticaram estes crimes a declararem tê-los cometido sob o efeito de drogas (respetivamente 83%, 71%, 68%, 66%, 60% e 56%).

É também de referir que no *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁰¹, um quarto destes jovens apontou como motivo dos crimes que levaram à medida de internamento atual, *obter dinheiro para comprar drogas/álcool* e 19% atribuíram a realização dos crimes ao facto de estarem sob o efeito destas substâncias. No seu conjunto, estas motivações relacionadas com o consumo de substâncias psicoativas são mencionadas por 33% dos jovens. Por outro lado e numa perspetiva mais abrangente - prática de crimes que levaram *alguma vez* à presença em Centro Educativo -, 60% destes jovens disseram ter estado sob o efeito de drogas pelo menos nalgumas situações em que os cometaram.

¹⁰¹ Carapinha et al., 2016. Este inquérito foi aplicado aos jovens internados presentes nos 6 Centros Educativos do país, em junho de 2015: 142 jovens (93% da população) entre os 14 e os 20 anos, sobretudo entre os 16 e os 18 anos.



TENDÊNCIAS POR DROGA

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais realizados ao longo dos anos, a **canábis** tem surgido sempre como a droga com as prevalências de consumo mais elevadas nos diferentes contextos e etapas do ciclo de vida. No estudo realizado na população geral, em 2016/17 verificou-se um agravamento do consumo de canábis face a 2012, sobretudo das prevalências de consumo recente e das frequências mais intensivas, assim como, embora mais ligeiro, da dependência, quer na população total (15-74 anos), quer na de 15-34 anos. Em 2021, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, a canábis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo, próximas às de qualquer droga. Nesta população, o consumo de canábis que vinha a aumentar desde 2015 (embora já estável entre 2018 e 2019), decresceu em 2021, em ambos os sexos e em todas as regiões do país. Na *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Canábis*, de 2016/17, os resultados apontaram para um agravamento das taxas deste tipo de consumidores face a 2012. Entre as populações escolares, a canábis continua a ter prevalências de consumo muito superiores às das outras drogas. Após a tendência de aumento em 2010 e 2011, seguida das descidas em 2014 e 2015 no consumo recente e atual de canábis (exceto nos alunos de 18 anos), houve em 2018 e 2019 uma tendência de descida da experimentação (sobretudo nos mais velhos) e de estabilidade dos consumos recentes e atuais de canábis na maioria dos grupos etários. No estudo de 2014 na população reclusa, a canábis surgiu com as maiores prevalências de consumo, verificando-se face a 2007 uma estabilidade das prevalências ao longo da vida e na atual reclusão. Em 2015, no inquérito aos jovens internados em Centros Educativos, estes apresentaram prevalências e padrões de consumo nocivo de canábis superiores às de outras populações juvenis. Refira-se ainda que, a canábis é a droga ilícita a que os jovens portugueses atribuem menor risco elevado para a saúde, verificando-se entre os alunos de 16 anos, uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de canábis entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior. Face às médias europeias de 2019, os alunos portugueses atribuíram em maior proporção grande risco ao consumo regular e ocasional de canábis, ocorrendo situação inversa em relação ao experimentar 1 ou 2 vezes.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, segundo os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, houve mais consumidores portugueses a reduzirem os consumos de canábis (40% a resina e 30% a herbácea) do que o inverso (23% a resina e 27% a herbácea). A canábis resina foi uma das substâncias com

mais referências a um menor uso e, a canábis herbácea uma das com mais menções a que passaram a usar mais. Comparativamente às médias europeias, os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de canábis e estas foram mais no sentido da redução dos consumos do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Nos **indicadores sobre os problemas relacionados com os consumos**, após a quebra da sua importância relativa em 2020 na maioria dos indicadores, em 2021 a canábis volta a ganhar maior visibilidade. São evidentes os sinais de retoma para níveis pré-pandémicos em alguns indicadores da procura de tratamento e nas overdoses e, nalguns casos em que isso não acontece, poderá ser reflexo da tendência de descida manifestada antes de 2020 (caso dos processos de contraordenação por consumo).

A canábis predominou pelo décimo ano consecutivo entre os novos utentes em tratamento no ambulatório, constatando-se nos últimos anos, nas várias estruturas, um aumento de utentes com a canábis como droga principal. Tal reflete uma maior adequação das respostas às necessidades de acompanhamento desta população, assim como o aumento das prevalências de consumo de canábis no país evidenciado em alguns estudos.

Persiste a sua visibilidade na mortalidade relacionada com o consumo de drogas, associada a outras substâncias. Nos processos de contraordenação por consumo, a canábis mantém o papel predominante, refletindo as prevalências de consumo no país. No entanto, o número destes processos manteve-se estável face a 2020, após os decréscimos nos três anos anteriores, continuando com valores muito aquém aos registados nos anos pré-pandemia do SARS-CoV-2. Após o aumento contínuo até 2017 dos processos relacionados só com canábis, as descidas consecutivas nos anos seguintes resultaram num menor número de processos no último quinquénio face ao anterior.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade a drogas**, em Portugal e no resto da Europa, a canábis é percecionada como a droga de maior acessibilidade. Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*, realizado em 2021, 52% dos portugueses (58% dos consumidores) consideravam fácil ou muito fácil aceder a canábis em 24 horas. Face às médias europeias (56% e 75%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à canábis. No INPG, 2016/17, foi uma das drogas percecionadas como de maior acesso pelos consumidores, mas houve, face a 2012, uma diminuição dessa facilidade percebida de acesso. No ESPAD 2019 continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de mais fácil acesso (25% consideravam fácil ou muito fácil), mas pela primeira vez houve uma evolução bastante positiva (2015-19), contrariamente à evolução da média europeia.

Em relação à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, em 2021, segundo os resultados nacionais do European Web Survey on Drugs: patterns of use, a canábis foi a segunda substância (a seguir às NSP) com mais referências (14% dos consumidores recentes) à aquisição via internet (darknet, loja ou redes sociais). O recurso às redes sociais para adquirir canábis (8%) foi superior ao do segmento do mercado da darknet (3%) e também ao de uma loja na internet (4%), não existindo, neste âmbito, diferenças relevantes entre os dois tipos de canábis (haxixe e canábis herbácea).

Em 2021 foi consolidado o predomínio da canábis em vários **indicadores do domínio da oferta**, - com o maior número de apreensões, de presumíveis infratores e de condenados -, refletindo a prevalência do seu consumo no país. Apesar de o haxixe continuar a ser predominante no

mercado nacional, a liamba (canábis herbácea), assim como o cultivo de canábis, ganharam maior relevância nos últimos dois anos.

Portugal tem sido um país de trânsito no tráfico internacional de haxixe, em particular dos fluxos de Marrocos com destino à Europa. Retomando a tendência dos anos anteriores a 2020, Portugal surgiu em 2021 como origem da rota de tráfico de canábis em alguns fluxos com destino a países europeus e Brasil. Em 2021, Marrocos e Espanha destacaram-se como os países de origem com as maiores quantidades confiscadas de haxixe e, Espanha e Portugal no caso da liamba.

Entre 2020 e 2021 houve um aumento de apreensões de haxixe e ligeiras descidas das de liamba e de plantas. Todavia, houve um acréscimo significativo das quantidades apreendidas de liamba (o valor mais alto desde 2010), uma descida das de haxixe (o segundo valor mais alto desde 2015) e uma ligeira diminuição das de plantas (o segundo valor mais elevado do milénio). Em 2020 e 2021 registaram-se, face aos dois anos pré-pandemia, subidas das apreensões e quantidades confiscadas de liamba e de plantas em todos os patamares do mercado, ao passo que o haxixe apresentou quebras no retalho e no patamar intermédio. No último quinquénio houve um acréscimo relevante face a 2012-16, das quantidades apreendidas de canábis, seja de haxixe, liamba ou plantas. Apesar do aumento do número de presumíveis infratores na posse de canábis em 2021, este mantém-se ainda aquém dos valores pré-pandémicos.

Em 2021 houve uma ligeira subida do preço médio do haxixe (o valor mais alto da década), reforçando a inversão, em 2020, da estabilidade dos preços nos anos pré-pandemia. O preço da liamba tem-se mantido relativamente estável nos últimos quatro anos, com os valores mais baixos desde 2014. Em 2021 aumentou a potência média do haxixe (o valor mais alto nos últimos dez anos) bem como da canábis herbácea. Ao longo do quinquénio houve uma tendência de aumento da potência média do haxixe e, no caso da canábis herbácea, apesar das oscilações anuais, houve uma tendência de relativa estabilidade (ligeira descida). Em ambos os casos, os valores da potência média nos últimos cinco anos foram superiores aos do período homólogo anterior.

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais, o consumo de **cocaína** é dos mais relevantes entre as outras drogas que não canábis, embora com prevalências muito aquém desta e próximas às de outras como o *ecstasy*. Na população geral, em 2016/17, a cocaína era a segunda droga mais consumida nos 15-74 anos e nos 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo e até uma ligeira descida nos 15-34 anos. No entanto, e apesar da grande diversidade de frequências de consumo, os consumos diários sofreram um agravamento face a 2012. Em 2021, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, constatou-se que não houve alterações relevantes nas prevalências de consumo de cocaína desde 2017 ao nível nacional (apesar de variações regionais diáspares), continuando a ser inferiores às de anfetaminas/metanfetaminas (*ecstasy* incluído) e mais próximas às de alucinogénios. As *Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas* de 2015 apontaram, em Portugal Continental, para mais consumidores recentes de cocaína do que de opiáceos. Nos estudos de 2018 e 2019 em populações escolares, a cocaína continua a surgir como a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais novos, embora distante da canábis e próxima das outras drogas. Entre 2015 e 2019 houve uma ligeira subida dos consumos de cocaína entre os mais velhos (16-18 anos). Na população reclusa, a cocaína foi a segunda droga com as maiores prevalências de consumo em 2014, verificando-se face a 2007 uma estabilidade e até ligeira diminuição dessas prevalências. Em 2015, os jovens internados em Centros Educativos tinham consumos de cocaína superiores aos de outras populações juvenis.

Em relação ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no European Web Survey on Drugs: patterns of use realizado em 2021, houve mais consumidores portugueses a diminuírem os consumos de cocaína (36% a cocaína em pó e 25% o crack/base) do que o inverso (21% e 20%). O crack/base foi, a seguir à heroína, a substância com mais menções a não alteração do uso (42%). Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de cocaína (pó) com a pandemia do que o conjunto dos europeus, verificando-se o inverso em relação ao crack/base e, as alterações foram um pouco mais no sentido de redução dos consumos do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, a cocaína continua a ter um papel cada vez mais relevante ao nível da procura de tratamento, da mortalidade e dos processos de contraordenação por consumo. Os decréscimos em 2020 não foram muito relevantes por comparação a outras drogas e, em 2021 houve aumentos em quase todos os indicadores, atingindo e até ultrapassando os valores pré-pandemia.

A cocaína tem vindo a adquirir maior importância entre os que iniciam tratamento, sejam readmitidos (com as proporções mais elevadas de sempre nos últimos quatro anos) ou novos utentes (com as proporções mais altas de sempre nos últimos três anos e, pelo quarto ano consecutivo, com valores mais altos do que a heroína). Já nas Comunidades Terapêuticas é a droga principal mais referida, predominando pelo quarto ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas e sendo já também dominante pelo segundo ano consecutivo nas CT públicas. Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das Unidades de Desabituação.

Continua a ter um papel muito relevante na mortalidade, tendo sido a droga mais prevalente nas overdoses de 2021. As overdoses com a presença de cocaína atingiram, em 2021, o valor mais alto desde 2009, sendo os valores dos últimos quatro anos os mais elevados desde 2011. Nos processos de contraordenação por consumo, a cocaína continua a surgir muito aquém da canábis, sendo, pelo quinto ano consecutivo, a segunda droga com maior número de processos, o que coincide com os estudos sobre os consumos no país. Os processos relacionados apenas com cocaína aumentaram em 2021, atingindo o valor mais elevado de sempre. No período 2017-2021 houve um aumento relevante dos processos só com cocaína face a 2012-16.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade a drogas**, segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*, realizado em 2021, 24% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil obter cocaína em 24 horas. Face à média europeia (27%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à cocaína. No INPG 2016/17, a cocaína foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, verificando-se uma diminuição da facilidade percebida de acesso face a 2012. No ESPAD 2019, 12% dos alunos portugueses de 16 anos referiram ser fácil ou muito fácil arranjar cocaína, proporção próxima à de 2015 e à média europeia de 2019. A evolução 2015-2019 foi menos gravosa nos alunos portugueses do que no conjunto dos europeus.

Em relação à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, em 2021, segundo os resultados nacionais do European Web Survey on Drugs: patterns of use, cerca de 6% dos consumidores recentes adquiriram-na via internet (darknet, loja ou redes sociais). As proporções dos que utilizaram esta via para obter cocaína (pó) foram superiores às dos que o fizeram para adquirir crack/base. O recurso às redes sociais para adquirir cocaína (4%) foi superior ao recurso à darknet (2%) e também ao de uma loja na internet (0,6%). Este também foi o padrão no caso da cocaína (pó), embora no caso do crack/base se tenham verificado proporções idênticas no recurso a estes três segmentos do mercado online.

No âmbito de vários **indicadores do domínio da oferta**, mantém-se a posição da cocaína como a segunda droga com maior visibilidade no país, ao nível das apreensões, de presumíveis infratores e de condenados.

Portugal continua a ser um país de trânsito no tráfico internacional de cocaína, em particular dos fluxos oriundos da América Latina e Caraíbas e com destino à Europa, constatando-se nos últimos anos uma redução substancial na utilização de Portugal em rotas com destino fora da Europa. Em 2021 surgiram como principais países de proveniência, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões), seguido do Paraguai, Costa Rica, Colômbia e República Dominicana.

Entre 2020 e 2021 houve um aumento das apreensões de cocaína (em todos os patamares do mercado, e em especial no retalho), mantendo-se próximas as quantidades confiscadas (com um aumento no retalho). É de notar que as apreensões e quantidades confiscadas de cocaína em 2021 ao nível do retalho foram as mais altas dos últimos quatro anos. Por comparação aos dois anos pré-pandemia, o patamar intermédio do mercado foi o mais afetado, com quebras importantes em 2020 e 2021. Todavia, as quantidades confiscadas nos últimos três anos foram as mais altas desde 2007, verificando-se neste quinquénio um acréscimo relevante face a 2012-16. O número de presumíveis infratores na posse de cocaína aumentou em 2021, e em particular os que detinham cocaína com outras drogas.

Em 2021 o preço médio da cocaína foi ligeiramente superior ao de 2020, sendo os valores dos últimos três anos os mais baixos da década. Neste quinquénio verificaram-se preços inferiores aos do anterior. Quanto ao grau de pureza média da cocaína (cloridrato) houve um aumento relevante entre 2020 e 2021 (o valor mais elevado nos últimos dez anos) e, a da cocaína base/crack sofreu uma ligeira descida. Ao longo do quinquénio houve uma tendência de aumento da pureza média da cocaína (cloridrato) e, uma tendência de relativa estabilidade (ligeira descida) no caso da cocaína base/crack. Em ambos os casos, os valores dos últimos cinco anos foram superiores aos do anterior quinquénio.

Os vários **estudos** epidemiológicos nacionais evidenciam que o consumo de **heroína** tem vindo a perder relevância face a outras drogas. Na população geral, em 2016/17, a heroína surgiu com prevalências de consumo residuais na população de 15-74 anos e ainda mais na de 15-34 anos, verificando-se, de um modo geral, uma estabilidade face a 2012. Em 2021, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, os opiáceos surgiu uma vez mais com as menores prevalências de consumo por comparação às outras drogas. Em 2021, tal como em 2019, verificaram-se descidas destas prevalências ao nível nacional (embora com variações regionais disparecidas), atingindo os valores mais baixos desde 2016. Em 2018, as *Estimativas do Consumo Problemático de Opiáceos* apontaram, em Portugal Continental, para um ligeiro decréscimo entre 2015 e 2018 do número de consumidores recentes de opiáceos por 1000 habitantes, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015. Entre as populações escolares, as prevalências de consumo de heroína continuam a ser das mais baixas. Em 2019, as prevalências de consumo ao longo da vida foram, de um modo geral, próximas às de 2015 em quase todas as idades, e inferiores às de 2011 em todas as idades. Na população reclusa, entre 2007 e 2014 verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo de heroína ao longo da vida e em reclusão. Também foi referido o consumo de outros opiáceos, em particular de metadona e de buprenorfina não prescritas, embora com menores prevalências. Em 2015, o consumo de opiáceos era dos menos prevalentes entre os jovens internados em Centros Educativos, apesar de superior ao registado em outras populações juvenis.

Quanto ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no European Web Survey on Drugs: patterns of use realizado em 2021, a heroína foi a substância com mais consumidores portugueses a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%). Os portugueses referiram menos ter havido alterações nos consumos de heroína com a pandemia do que o conjunto dos europeus, tendo sido idênticas as proporções dos que passaram a usar menos e inferior, no caso dos portugueses, a proporção dos que passaram a usar mais.

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, a heroína continua a ter um papel muito relevante, embora a sua importância venha a decrescer já há alguns anos em alguns indicadores (caso da procura de tratamento) e, continue a ser pouco expressiva nos processos de contraordenação por consumo. No entanto, em 2020 foi, tal como a cocaína, das drogas com menores variações negativas (e com subida das overdoses) e, em 2021 atingiu e até ultrapassou os valores pré-pandemia em vários indicadores.

Apesar de continuar a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano, a sua importância relativa tem vindo a diminuir ao longo dos anos entre os que iniciaram tratamento, tanto nos novos utentes (atrás da canábis e da cocaína) como nos readmitidos (embora ainda seja predominante). Nos internamentos mantém-se como a droga principal mais referida nas Unidades de Desabituação, mas não das Comunidades Terapêuticas. As referências a outros opiáceos como droga principal são bem menos expressivas, tratando-se sobretudo de metadona e buprenorfina. Em 2017-21, face ao anterior quinquénio, verificaram-se menores proporções de utentes com a heroína como droga principal em todas as estruturas de tratamento.

Na mortalidade, a presença de opiáceos continua a ser muito relevante, e apesar da diminuição das overdoses com opiáceos face a 2020, os valores dos últimos quatro anos foram os mais altos desde 2011, após a duplicação dos casos entre 2017 e 2018. Persiste a relevância das overdoses com metadona, com um valor atípicamente alto em 2021. Nos processos de contraordenação por consumo de drogas, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da canábis, e pelo quinto ano consecutivo também menor ao da cocaína, vindo a perder cada vez mais importância relativa face à cocaína. O aumento destes processos em 2021 ocorre após as descidas nos últimos quatro anos, registando-se no último quinquénio uma diminuição dos mesmos face ao período homólogo anterior.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade a drogas**, segundo o estudo Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities, realizado em 2021, 20% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil aceder a heroína em 24 horas. Face à média europeia (18%), os portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso à heroína. No INPG, 2016/17, a heroína foi a droga percecionada como de maior acessibilidade pelos consumidores, constatando-se, face a 2012, uma diminuição da facilidade percebida de acesso.

Em relação à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, em 2021, de acordo com os resultados nacionais do European Web Survey on Drugs: patterns of use, cerca de 4% dos consumidores recentes de heroína e 5% dos consumidores que a compraram nos últimos 12 meses, adquiriram-na via internet (darknet, loja ou redes sociais). O recurso às redes sociais (3%) foi superior ao recurso à darknet (1%) e também ao de uma loja na internet (2%).

Ao nível de vários **indicadores do domínio da oferta**, em 2021 foi reforçada a inversão, ocorrida em 2020, da tendência de diminuição da importância da heroína constatada já há alguns anos.

Em 2021 houve um aumento das apreensões de heroína (o valor mais alto dos últimos quatro anos) e as quantidades apreendidas foram próximas às de 2020. Verificaram-se aumentos das apreensões e das quantidades confiscadas no retalho (atingindo os valores mais elevados dos últimos quatro anos) e no patamar intermédio, e uma ligeira diminuição no mercado grossista. Em 2020 e 2021 registaram-se, face aos dois anos pré-pandemia, subidas das apreensões em todos os patamares do mercado, embora só tenham aumentado as quantidades confiscadas no retalho.

Quanto a outros opiáceos, uma vez mais houve apreensões de metadona, de buprenorfina e de ópio, sendo de destacar as quantidades apreendidas de plantas de ópio nos últimos dois anos, que representaram os valores mais elevados desde 2009.

Em 2021 o preço médio da heroína sofreu um aumento, após a descida acentuada em 2020 (o valor mais baixo da década), ficando assim mais próximo dos preços nos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes. Nos últimos cinco anos, os preços foram inferiores aos do quinquénio anterior. O grau de pureza médio da heroína confiscada manteve-se estável entre 2020 e 2021. Apesar das oscilações anuais, houve uma tendência de estabilidade dos valores nos últimos cinco anos. A média dos valores do último quinquénio foi ligeiramente superior à média do anterior.

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais, o consumo de **ecstasy** continua a ser dos mais relevantes por comparação às outras drogas que não canábis, com prevalências de consumo próximas às da cocaína. Na população geral, em 2016/17, o ecstasy perdeu importância relativa face à cocaína, surgindo como a terceira droga mais consumida na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma descida das prevalências de consumo. Nos estudos mais recentes em populações escolares (2018 e 2019), mais uma vez o ecstasy surge como a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais velhos, embora muito aquém das de canábis e próximas das restantes drogas. Em 2019, as prevalências de consumo recente de ecstasy foram ligeiramente superiores às de 2015 na maioria das idades, continuando a ser inferiores às de 2011. No estudo de 2014 na população reclusa, tal como em 2007, o consumo de ecstasy era um pouco superior ao de anfetaminas, verificando-se, face a 2007, uma ligeira diminuição das prevalências de consumo na atual reclusão. Em 2015, os jovens internados em Centros Educativos tinham consumos de ecstasy superiores às de outras populações juvenis, sendo a segunda droga com consumos recentes e atuais mais prevalentes após o início do internamento. É de mencionar ainda que, entre 2015 e 2019, constatou-se nos alunos portugueses de 16 anos uma diminuição do risco percebido para a saúde associado à experimentação de ecstasy. Face às médias europeias, os portugueses percecionavam o consumo regular de ecstasy como de maior risco, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, de acordo com os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, o ecstasy foi a substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (55%), o que não é alheio ao seu uso preferencial em contextos de diversão e às limitações impostas na pandemia. Comparativamente às médias europeias, os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de ecstasy e estas foram mais no sentido da redução dos consumos do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Nos vários indicadores sobre **problemas relacionados com os consumos** o ecstasy continua a ter um papel residual, diminuindo ainda mais nos últimos dois anos a sua importância nos processos de contraordenação por consumo.

Na procura de tratamento, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser pouco expressivas (iguais ou inferiores a 0,3%). Na mortalidade relacionada com droga continua a ter um peso relativo pouco significativo. Nos processos de contraordenação por consumo de drogas, apesar do aumento contínuo entre 2010 e 2017, o ecstasy foi, em 2021, a droga com o maior decréscimo pelo segundo ano consecutivo, continuando a ter valores bastante inferiores aos da cocaína e da heroína, o que não coincide com os resultados dos estudos sobre os consumos no país. Em 2017-21, face a 2012-16, verificou-se uma diminuição do número de processos relacionados só com ecstasy.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade a drogas**, segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*, realizado em 2021, 26% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil aceder a ecstasy em 24 horas. Face à média europeia (28%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso ao ecstasy. No INPG, 2016/17, 55% dos consumidores (70% em 2012) consideravam fácil ou muito fácil obter esta substância em 24 horas. No ESPAD 2019, 11% dos alunos portugueses de 16 anos consideravam fácil ou muito fácil obter ecstasy, e apesar das variações residuais face a 2015, a tendência ao longo de 2003-2019 é de diminuição da facilidade percebida de acesso ao ecstasy. Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso ao ecstasy inferior à média europeia.

Em relação à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, em 2021, segundo os resultados nacionais do *European Web Survey on Drugs: patterns of use*, cerca de 5% dos consumidores recentes de ecstasy e 8% dos consumidores que o compraram nos últimos 12 meses, adquiriram-no via internet (darknet, loja ou redes sociais). As proporções dos que recorreram às redes sociais, à darknet ou a uma loja na internet para adquirir ecstasy foram muito semelhantes.

Os vários **indicadores do domínio da oferta** apontam para uma diminuição significativa da visibilidade do ecstasy em 2020 e 2021, contrariamente ao ocorrido nos anos anteriores.

Entre 2020 e 2021 houve uma ligeira diminuição das apreensões de ecstasy, assim como das quantidades confiscadas (o valor mais baixo desde 2015). Tal reflete a evolução no patamar intermédio do mercado, uma vez que tal não ocorreu nos outros patamares, verificando-se até aumentos relevantes no mercado a retalho. Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores constata-se que houve quebras significativas em todos os patamares do mercado do ecstasy, tanto nas apreensões como nas quantidades confiscadas. Após a diminuição acentuada em 2020 do número de presumíveis infratores na posse de ecstasy, em 2021 o valor manteve-se idêntico e muito aquém dos registados em 2018 e 2019.

Em 2021 o preço médio do ecstasy (g) registou uma subida, após a descida relevante em 2020 (o valor mais baixo da década), aproximando-se mais dos preços nos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes. O grau de pureza médio dos comprimidos de ecstasy diminuiu um pouco em relação a 2020, mantendo-se estável a pureza média do ecstasy em pó. O grau de pureza do ecstasy em pó aumentou ao longo do quinquénio e, no caso dos comprimidos de ecstasy, apesar do aumento neste período não ter sido muito expressivo, os valores dos últimos cinco anos foram muito superiores aos do período homólogo anterior.

Relativamente a **outras drogas**, os **estudos** epidemiológicos nacionais apontam, de um modo geral, para prevalências de consumo muito próximas entre si. No estudo na população geral em 2016/17 verificou-se, face a 2012, uma tendência de descida das prevalências de consumo de anfetaminas e de alucinogénios, e em particular dos consumos recentes, na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Quanto às NSP houve uma ligeira descida das prevalências de consumo ao longo da vida (mais acentuada nos 15-34 anos), mas um ligeiro aumento do consumo recente. Em 2021, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, uma vez mais a seguir à canábis e com prevalências muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído). Os alucinogénios apresentaram prevalências de consumo próximas às da cocaína, seguindo-se-lhes as NSP. Face a 2019 não se verificaram alterações relevantes nas prevalências de consumo recente destas substâncias ao nível nacional (embora existam diferentes evoluções regionais), com exceção de uma ligeira descida das prevalências de consumo de anfetaminas /metanfetaminas. Nos estudos mais recentes em populações escolares, as prevalências de consumo de anfetaminas e de alucinogénios foram, de um modo geral, próximas, constatando-se face a 2015, uma ténue subida do consumo de anfetaminas e de LSD em vários grupos etários. Entre a população reclusa é de destacar, em 2014, o elevado consumo de hipnóticos/sedativos não prescritos na atual reclusão. Em 2015, nos jovens internados em Centros Educativos, o consumo de anfetaminas e de alucinogénios era superior ao de hipnóticos/sedativos não prescritos e ao de esteroides anabolizantes. Nos consumos recentes e atuais após o internamento, o LSD foi a substância com maiores prevalências de consumo a seguir à canábis e ao ecstasy. Nos resultados do ESPAD sobre o risco percebido associado ao consumo de anfetaminas, entre 2015 e 2019 constatou-se entre os alunos de 16 anos uma diminuição do risco percebido. Face às médias europeias, os portugueses percecionavam o consumo regular de anfetaminas como de maior risco, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

Quanto ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no European Web Survey on Drugs: patterns of use realizado em 2021, as anfetaminas foram, a seguir ao ecstasy, o tipo de substância com mais menções a um menor uso (46%), sendo também relevante essa proporção no caso das metanfetaminas (37%). Já no que toca às NSP, foram mais ténues as diferenças das proporções entre os que declararam ter passado a usar menos (30%) e a usar mais (28%). Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de anfetaminas, metanfetaminas e das NSP com a pandemia do que o conjunto dos europeus e, de um modo geral, foram mais no sentido de redução dos consumos destas substâncias do que as alterações referidas pelo conjunto dos europeus.

Nos indicadores sobre **problemas relacionados com os consumos**, a referência isolada a anfetaminas, a alucinogénios e a NSP mantém-se residual, sendo mais expressivas as referências a hipnóticos/sedativos e a policonsumos, ao nível da procura de tratamento e da mortalidade. Nos processos de contraordenação por consumo, a posse isolada de outras substâncias que não a canábis, heroína, cocaína e ecstasy, continua também a ser residual, sofrendo uma importante descida em 2021. Por sua vez, os processos com várias drogas registaram um aumento em 2021, após a relevante quebra em 2020, ao contrário da relativa estabilidade verificada em 2017-19. Face ao período homólogo anterior, nos últimos cinco anos verificou-se um acréscimo destes processos.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade a drogas**, segundo o estudo Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities, realizado em 2021, 40% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil obter NSP em 24 horas. Face à média europeia (35%), os portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso a NSP. No INPG, 2016/17, a percepção dos consumidores sobre a facilidade de acesso às anfetaminas foi próxima às de outras drogas, destacando-se os alucinogénios como de mais difícil acesso. Face a 2012 houve uma diminuição da facilidade

percebida de acesso a estas substâncias. Segundo o *ESPAD 2019*, entre 2015 e 2019 houve uma variação residual na facilidade percebida de acesso às anfetaminas entre os alunos de 16 anos, constatando-se desde 2015 uma menor facilidade percebida de acesso face aos anos anteriores. Em 2019, por comparação à média europeia, os alunos portugueses declararam ter menor facilidade de acesso às anfetaminas.

Em relação à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, em 2021, segundo os resultados nacionais do *European Web Survey on Drugs: patterns of use*, as NSP foram as substâncias com mais referências (22% dos consumidores recentes e 34% dos consumidores que as compraram nos últimos 12 meses) à aquisição via internet (darknet, loja ou redes sociais). No caso das metanfetaminas estas proporções foram de 8% e 13% e, no das anfetaminas, de 5% e 8%. O recurso à loja da internet para adquirir NSP foi predominante, seguindo-se a darknet e as redes sociais. No caso das anfetaminas também predominou a aquisição numa loja da internet e, no caso das metanfetaminas prevaleceram os segmentos do mercado da darknet e das redes sociais. No INPG, 2016/17, cerca de 42% dos consumidores declararam ter obtido NSP via internet nos últimos 12 meses, apresentando as mulheres e o grupo etário dos 25-34 anos as maiores proporções.

Quanto a **indicadores do domínio da oferta**, em 2021 e tal como nos anos anteriores registaram-se apreensões de várias substâncias estimulantes, alucinogénios e benzodiazepinas.

É de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes registo, apreensões de 4-CMC (1 apreensão de 5 g em Lisboa) e de alfa-PHP (3 apreensões, num total de cerca de 1,6 Kg, na Madeira e nos Açores).

A posse de várias drogas continua a assumir particular importância, representando em 2021 cerca de um quarto das infrações e quase um terço das condenações relacionadas com a oferta de drogas.

1. Canábis

1.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados ao longo dos anos em diferentes populações e contextos, a canábis tem surgido sempre como a droga com as maiores prevalências de consumo em Portugal.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹⁰², replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, a canábis continua a ser a substância que apresenta as idades mais precoces, com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (17 anos) e uma idade modal superior (16 anos em 2012 e 17 anos em 2016/17).

Em 2016/17, uma vez mais a canábis foi a substância ilícita com as maiores prevalências de consumo ao longo da vida e de consumo recente e atual, seja na população total (15-74 anos) seja na população jovem e jovem adulta (15-34 anos). Essas prevalências foram respetivamente de 10%, 5% e 4% na população de 15-74 anos, e de 15%, 8% e 6%, na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificaram-se aumentos destas prevalências, em particular do consumo recente e atual.

Estas continuam a ser mais expressivas no grupo masculino - 14% ao longo da vida, 7% nos últimos 12 meses e 5% nos últimos 30 dias na população de 15-74 anos e 21%, 11% e 9% na de 15-34 anos -, por comparação ao feminino - 6%, 3% e 2% nos 15-74 anos e 10%, 5% e 4% nos 15-34 anos. Apesar de se terem registado subidas destas prevalências em ambos os sexos, verifica-se uma diminuição do rácio de masculinidade entre 2012 e 2016/17.

Os aumentos das prevalências de consumo recente e atual foram mais relevantes nos 35-44 anos e 25-34 anos, sendo menos expressivos nos 15-24 anos. Tal evolução alterou os perfis etários ao nível do consumo recente e atual, deixando de haver uma clara variação das prevalências na razão inversa das idades como em 2012, ou seja, passando os grupos dos 25-34 anos e dos 35-44 anos a ter as maiores prevalências de consumo recente e atual (e com valores mais próximos nestes grupos), e já não a população jovem de 15-24 anos.

A canábis apresentou as maiores taxas de continuidade do consumo¹⁰³ (47% na população total e 53% na de 15-34 anos), que registaram um importante aumento face a 2012, tanto na população de 15-74 anos (28% em 2012) como na de 15-34 anos (36% em 2012).

¹⁰² Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

¹⁰³ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

Em 2016/17 também houve um agravamento dos consumos mais intensivos de canábis, com 3% dos inquiridos (64% dos consumidores) a consumir 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses (menos de 1% em 2012) e 2% (55% dos consumidores) a consumir todos os dias. Quanto ao consumo atual, 3% dos inquiridos (69% dos consumidores) tinham um consumo diário/quase diário.

Estes consumos mais intensivos continuam a ser mais prevalentes no sexo masculino, com cerca de 4% dos inquiridos e 2% das inquiridas a declararem um consumo diário/quase diário nos últimos 12 meses¹⁰⁴ e nos últimos 30 dias. Todavia, se considerarmos os grupos de consumidores recentes e atuais, estes são mais prevalentes no sexo feminino (73% e 78% com consumo recente e atual diário/quase diário) por comparação ao masculino (60% e 65% com consumo recente e atual diário/quase diário). De um modo geral, estes consumos são mais prevalentes nos grupos etários com as maiores prevalências de consumo, ou seja, os 25-34 anos e 35-44 anos. Entre 2012 e 2016/17 houve um agravamento destes consumos em ambos os sexos, embora maior no feminino, e em todos os grupos etários decenais, muito em particular nos 25-34 anos e 35-44 anos.

Quanto a padrões de consumo abusivo e dependência de canábis, segundo os resultados do CAST¹⁰⁵, 0,7% da população de 15-74 anos (15% dos consumidores recentes) tinha um consumo de risco elevado (0,4%) ou de risco moderado (0,3%), quase duplicando o valor correspondente nos 15-34 anos - 1,2% (14% dos consumidores) -, com 0,6% a ter um consumo de risco elevado e 0,6% de risco moderado. O grupo masculino apresentou maiores prevalências de consumo de risco elevado (0,6%) do que o feminino (0,2%), bem como os grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com os de 15-24 anos e 35-44 anos a registarem as prevalências mais altas (0,7%).

Entre 2012 e 2016/17 manteve-se idêntica a prevalência de consumo de risco moderado na população total (0,3%), tendo descido na de 15-34 anos (de 0,9% para 0,6%). Em contrapartida, aumentaram as de consumo de risco elevado na população total (de 0,3% para 0,4%) e na de 15-34 anos (de 0,4% para 0,6%). Considerando o conjunto das prevalências de consumo de risco elevado e de risco moderado, estas foram próximas às de 2012, em ambas as populações.

Estes valores e tendências enquadram-se nos resultados do *Severity of Dependence Scales (SDS)*, em que cerca de 0,8% da população de 15-74 anos (19% dos consumidores recentes) apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a proporção correspondente nos 15-34 anos de 1,4% (19% dos consumidores). Estes valores foram um pouco superiores aos de 2012 em ambas as populações, embora diminuam quando se consideram essas prevalências nos respetivos grupos de consumidores recentes.

As proporções de dependência foram mais elevadas no sexo masculino (1,2% dos inquiridos) por comparação ao feminino (0,4%), apesar de serem muito idênticas nos respetivos grupos de consumidores (20% nos consumidores masculinos e 19% nas femininas). Também são mais altas nos grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com o de 15-24 anos a apresentar uma prevalência ligeiramente superior (1,5%) aos grupos de 25-34 anos e 35-44 anos (1,3%).

Tal aponta para a necessidade do reforço das medidas preventivas em idades precoces, tendo em consideração que os 15-24 anos é o grupo etário onde maioritariamente se iniciam os

¹⁰⁴ 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses.

¹⁰⁵ O Teste Cannabis Abuse Screening Test (CAST), desenvolvido pelo Observatório Francês da Drogas e Toxicodependência, é um questionário com 6 questões que procuram identificar padrões e comportamentos de risco associados ao uso de canábis no último ano (Balsa et al., 2014).

consumos de substâncias psicoativas, e, conforme se pode constatar, emergem padrões de consumo nocivos e abusivos, que algumas vezes evoluem para situações de dependência.

É de destacar destes resultados, o agravamento ao nível das prevalências de consumo recente e das frequências mais intensivas: mais pessoas a consumir e mais com padrões de consumo diário/quase diário, com mais de três quintos dos consumidores a ter consumos diários/quase diários nos últimos 12 meses. Embora mais ligeiro, há também um agravamento da dependência do consumo de canábis na população, apesar de não se verificar um agravamento das proporções de dependência entre os consumidores recentes (cerca de um quinto com sintomas de dependência), o que estará relacionado com o aumento do número de consumidores que não apresentavam estes sintomas. É de notar, a particularidade dos agravamentos no grupo feminino e nos 25-34 anos e 35-44 anos.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível do consumo de canábis, apesar de ser a substância com maiores prevalências de consumo em todas as regiões do país. De um modo geral, o Norte, Centro, Lisboa e a Região Autónoma dos Açores foram as regiões (NUTS II) com prevalências de consumo recente e atual de canábis mais elevadas na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Em contrapartida, o Alentejo foi a região com as menores prevalências de consumo recente e atual de canábis na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos.

Em 2021, foi realizada a 6.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁰⁶, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional). Os resultados evidenciam prevalências de consumo de canábis próximas às de outros estudos em populações escolares da mesma idade, apesar de algumas diferenças nos padrões de consumo.

A canábis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo - 30% ao longo da vida, 24% nos últimos 12 meses e 14% nos últimos 30 dias -, com valores próximos às de qualquer droga.

Mais de metade dos consumidores declarou, ou ter consumido apenas em 1 a 2 ocasiões (31%) ou em 20 ou mais ocasiões (28%) nos últimos 12 meses. Cerca de 4% dos inquiridos (25% dos consumidores atuais) declarou ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias, proporções próximas (ligeiramente inferiores) às dos anos anteriores, e superiores às registadas nos alunos de 18 anos (ECATD-CAD, 2019) (2% dos inquiridos/15% dos consumidores atuais).

Os consumos de canábis continuam a ser mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas, como o demonstram as prevalências de consumo recente e de consumo atual (28% e 18% no grupo masculino, face a 19% e 10% no feminino). Continuam a verificar-se significativas heterogeneidades regionais, surgindo uma vez mais o Algarve com as maiores prevalências de consumo recente de canábis (28%) e a Madeira com as menores prevalências (17%).

As prevalências de consumo de canábis na população de 18 anos, que vinham a aumentar desde 2015 (embora já estáveis entre 2018 e 2019), decresceram em 2021.

As descidas ocorreram em ambos os性os, sendo de notar que os acréscimos nos anos anteriores foram superiores no sexo feminino. Com efeito, uma análise sobre a evolução do

¹⁰⁶ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

consumo de canábis entre 2015 e 2019, em função do género, nível de escolaridade e situação face ao trabalho, permitiu verificar os maiores incrementos entre as raparigas e também no grupo de jovens estudantes (sobretudo nos do Ensino Superior).

Por sua vez, o padrão nacional de evolução das prevalências de consumo recente de canábis entre 2019 e 2020 – descida das prevalências – ocorreu em todas as regiões, com o Algarve a registar a maior diminuição, seguindo-se-lhe o Alentejo e Lisboa.

No estudo realizado pela segunda vez em Portugal *sobre Estimativa do Consumo de Alto Risco de Canábis*¹⁰⁷, as 3 estimativas realizadas consoante se considere a frequência do consumo, o risco moderado e elevado (CAST), ou a dependência (SDS), apontam, em 2016/17, para taxas por mil habitantes de 15-64 anos na ordem dos 32,2% (42,9 nos homens e 22,0 nas mulheres), 7,2% (11,0 nos homens e 3,7 nas mulheres) e 9,0% (12,9 nos homens e 5,2 nas mulheres), representando um aumento em relação a 2012 (7,0% para as três estimativas). É de notar que a superioridade da estimativa baseada na frequência dos consumos pode estar relacionada com o facto de estes consumos mais frequentes não serem determinantes da percepção da existência de problemas atribuídos a esse consumo, e apenas uma parte desses consumidores identificar problemas a eles associados, sendo que muito poucos declararam ter procurado, na sua vida, ajuda especializada relativamente a estes consumos.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁰⁸ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Em relação ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos de canábis com a pandemia do que o inverso. A canábis resina foi a terceira substância (a seguir ao ecstasy e às anfetaminas) com mais referências a um menor uso (40%), sendo que 28% não alteraram os consumos e 23% passaram a usar mais. Em contrapartida, a canábis herbácea foi das drogas (a seguir às NSP) com mais menções a que passaram a usar mais (27%), apesar de haver mais consumidores a afirmarem que não alteraram os seus consumos (35%) ou que passaram a usar menos (30%).

A canábis (ambos os tipos) foi a substância em que menos consumidores (8%) afirmaram não saber, quando questionados sobre o impacto da pandemia nos seus consumos.

Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de canábis com a pandemia (63% no caso da canábis resina e 57% no caso da canábis herbácea) do que o conjunto dos europeus (46% para a canábis resina e 52% para a canábis herbácea). Por sua vez, as alterações referidas pelos portugueses foram mais no sentido de redução dos consumos do que no caso das alterações referidas pelo conjunto dos europeus: 40% e 30% dos portugueses disseram ter passado a usar menos a canábis resina e a canábis herbácea, sendo de 25% e 20% as proporções equivalentes no conjunto dos participantes europeus; em contrapartida, 23% e 27% dos portugueses passaram a usar mais canábis resina e canábis herbácea, face a 21% e 32% dos europeus.

¹⁰⁷ SICAD, 2017d.

¹⁰⁸ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

No contexto das **populações escolares**, no período 2013-2019 foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)¹⁰⁹, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹¹⁰ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹¹¹.

Os estudos realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de canábis bem mais elevadas que as das outras drogas. Apesar das oscilações quadriennais em termos de variação das prevalências de consumo – aumentos em 1998/1999 e em 2002/2003, seguindo-se descidas em 2006/2007 e aumentos em 2010/2011 - constatou-se que, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de canábis eram muito semelhantes às do início do milénio (nalguns estudos, ligeiramente superiores entre os alunos mais velhos).

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de canábis ao nível dos vários grupos etários.

Quadro 21 – Resultados de estudos: prevalências de consumo ao longo da vida (%) – Canábis

2012 – 2021*

Estudos		Prevalências de consumo ao longo da vida	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
População Geral	INPG^{a)}	Total (15-74 anos)	8,2	–	–	9,7	–	–	–	–
		Jovem Adulta (15-34 anos)	14,4	–	–	15,1	–	–	–	–
População Reclusa	DDN	18 anos	–	–	29,3	31,6	32,3	33,4	33,0	30,0
	INCAMP	PLV	–	55,5	–	–	–	–	–	–
População Escolar		Na atual reclusão	–	28,4	–	–	–	–	–	–
	ESPAD	16 anos	–	–	15	–	–	–	13	–
HBSC/OMS^{b)}		6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,2	–	–
		8.º ano escolaridade	–	5,1	–	–	–	4,0	–	–
População Escolar	ECATD	10.º ano escolaridade	–	14,6	–	–	–	11,1	–	–
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	26,0	–	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	13 anos	PLV	–	–	1,8	–	–	–	1,9	–
	14 anos	Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	4,3	–	–	–	3,6	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	15 anos	PLV	–	–	8,9	–	–	–	7,3	–
	16 anos	Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	16,7	–	–	–	16,9	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	17 anos	PLV	–	–	25,8	–	–	–	19,6	–
	18 anos	Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	34,1	–	–	–	28,6	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	–	–	87,3	–	–	–	–	–
		Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	33,3	–	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

¹⁰⁹ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

¹¹⁰ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

¹¹¹ Lavado et al., 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas* - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (*gaming e gambling*), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD – *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências*. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

Quadro 22 – Resultados de estudos: prevalências de consumo nos últimos 12 meses (%) –**Canábis**

2012 – 2021*

Estudos		Prevalências de consumo nos últimos 12 meses	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
População Geral	INPG ^{a)}	Total (15-74 anos)	2,3	–	–	4,5	–	–	–	–
		Jovem Adulta (15-34 anos)	5,1	–	–	8,0	–	–	–	–
	DDN	18 anos	–	–	22,6	23,8	25,3	26,7	26,9	23,8
População Reclusa	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	–	38,6	–	–	–	–	–	–
		Últ. 12M na atual reclusão	–	23,5	–	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	16 anos	–	–	13	–	–	–	11	–
		13 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,8	–
		14 anos	–	–	3,4	–	–	–	3,3	–
		15 anos	–	–	7,0	–	–	–	6,9	–
	ECATD	16 anos	–	–	13,6	–	–	–	15,6	–
		17 anos	–	–	20,4	–	–	–	18,2	–
		18 anos	–	–	26,8	–	–	–	25,6	–
		Pop. Jovem Internada em Centros Educativos (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	–	–	78,7	–	–	–	–
		Últ. 12M do atual internamento ^{b)}	–	–	32,6	–	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**, cujos resultados apontaram, de um modo geral, para uma estabilidade dos consumos recentes e atuais de canábis face a 2014 e 2015 na maioria dos grupos etários.

No **HBSC/OMS, 2018**, apesar das limitações na comparação com os estudos anteriores¹¹², é possível afirmar que, entre 2014 e 2018, não houve alteração significativa na prevalência do consumo atual de drogas ilícitas. A canábis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo, com 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a já terem experimentado. Estas declarações continuam a ser superiores no grupo masculino (2%, 5%, 13% e 33% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), por comparação ao feminino (1%, 3%, 10% e 21%).

No **ECATD-CAD 2019**, ao nível de Portugal Continental¹¹³, entre 2015 e 2019, as prevalências de consumo de canábis no conjunto dos alunos de 13-18 anos registaram uma descida ao nível da experimentação (de 16% para 13%), sendo mais ténue a descida do consumo recente (13% para 12%) e atual (de 7% para 6%).

Em 2019, as prevalências de consumo de canábis ao longo da vida variaram entre 2% (13 anos) e 29% (18 anos), as de consumo recente entre 2% (13 anos) e 26% (18 anos) e as de consumo atual variaram entre 0,5% (13 anos) e 13% (18 anos). A análise comparativa por idade evidencia, entre 2015 e 2019, uma tendência de descida do consumo de canábis em quase todas as idades - mais relevante ao nível da experimentação e nos mais velhos -, exceto nos 13 e 16 anos em que há uma estabilidade na experimentação e um aumento do consumo recente. Por comparação a 2011, as prevalências de consumo recente e atual em 2019 foram inferiores em todas as idades, exceto o consumo recente nos 13 anos e 18 anos.

¹¹² Em 2018 foi alterada a redação das perguntas sobre o consumo/experimentação dos vários tipos de drogas.

¹¹³ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

Os consumos atuais continuam a ser sobretudo ocasionais, com a maioria dos consumidores a consumir 1 a 5 vezes nos últimos 30 dias, sendo que cerca de 2% dos alunos de 18 anos (15% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário, proporções semelhantes às de 2015.

De um modo geral, os consumos de canábis continuam a ser mais expressivos nos rapazes em todas as idades, sendo estas diferenças mais evidentes entre os mais velhos.

O padrão de evolução entre 2015 e 2019 das prevalências de consumo de canábis manteve-se em ambos os sexos. Já quanto à evolução regional, apesar da ligeira diminuição a nível de Portugal Continental do consumo recente de canábis, verificou-se um aumento das prevalências em várias regiões do país, como é o caso do aumento do consumo recente nos 13-15 anos em Lisboa e no Alentejo, e nos 16-18 anos em Lisboa e no Algarve.

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de canábis (13%) foi inferior à de 2015 (15%) e a mais baixa desde 2003 (semelhante à de 2007 e inferior às de 2011 e 2003), sendo também inferior à média europeia em 2019 (16%).

As prevalências do consumo recente e atual de canábis também diminuíram entre 2015 e 2019 (de 13% para 11% e de 8% para 6%), sendo a descida mais expressiva nas raparigas (de 12% para 9% e de 8% para 5%) do que nos rapazes (de 14% para 12% e de 8% para 7%), contrariamente ao ocorrido entre 2011 e 2015, em que a descida foi mais relevante nos rapazes. As prevalências nacionais de consumo recente e atual de canábis foram inferiores às médias europeias.

É ainda de notar quanto ao consumo atual que, cerca de 1% dos inquiridos declarou ter um consumo diário/quase diário, valor próximo aos de 2015 e 2011, e da média europeia em 2019. Cerca de 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de canábis de alto risco de acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de canábis (médias europeias: 4,0% e 35%).

É de referir ainda que, cerca de 2% destes alunos experimentaram canábis em idades iguais ou inferiores a 13 anos (3% em 2015), proporção idêntica à média europeia.

Nos resultados do *ESPAD* sobre o risco percebido associado ao consumo de canábis, em 2019, 75% dos alunos atribuíram grande risco ao seu consumo regular, 34% ao seu consumo ocasional e 20% ao experimentar uma ou duas vezes, constatando-se uma diminuição do risco percebido entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior (78%, 43% e 30% em 2015 e 79%, 48% e 34% em 2011). Face às médias europeias, os portugueses percecionavam mais como de grande risco o consumo regular e ocasional de canábis, sucedendo o inverso em relação à experimentação. Por sua vez, foi atribuído maior risco à experimentação de canabinóides sintéticos, com 27% dos alunos portugueses a considerar de grande risco experimentar 1 ou 2 vezes (média europeia de 34%).

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹¹⁴, tal como nos estudos de 2001 e 2007, em 2014 a canábis foi a substância ilícita com as maiores prevalências de consumo: 56% já tinham consumido alguma vez ao longo da vida, 28% na atual reclusão e 24% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Foi também a substância com mais consumo regular nos últimos 30 dias na atual reclusão (10% dos

¹¹⁴ Torres et al., 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado à área das drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

reclusos consumiram com uma frequência diária ou quase diária). Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo de canábis ao longo da vida e em contexto de reclusão.

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹¹⁵. Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de canábis, bem como padrões de consumo nocivo, superiores às de outras populações juvenis.

Cerca de 87% dos jovens inquiridos já tinham consumido canábis ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento), e 79% e 67% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias anteriores ao internamento. Constatou-se uma importante redução dos consumos com o início do internamento¹¹⁶ (33% e 18% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (19% e 12% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias).

Em relação a padrões de consumo de risco acrescido, 46% tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário/quase diário de canábis (5% após o início do internamento).

Ao nível dos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos de canábis, após a quebra da sua importância relativa em 2020 na maioria dos indicadores, em 2021 a canábis volta a ganhar maior visibilidade. São evidentes os sinais de retoma para níveis pré-pandémicos em alguns indicadores da procura de tratamento e nas overdose e, nalguns casos em que isso não acontece, poderá ser reflexo da tendência de descida manifestada antes de 2020 (caso dos processos de contraordenação por consumo).

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹¹⁷, o número de utentes em ambulatório com canábis como droga principal aumentou +7% face a 2020. O acréscimo dos que iniciaram tratamento no ano foi de +29%, variação idêntica quer para os novos utentes como para os readmitidos. Apesar destes aumentos, os números ainda se mantêm um pouco aquém dos de 2019, com exceção dos readmitidos. Importa lembrar que as diminuições registadas em 2020 relacionadas com a pandemia do SARS-CoV-2 foram muito mais relevantes nos novos utentes do que nos readmitidos e, por outro lado, mais expressivas ao nível dos utentes com canábis como droga principal do que dos utentes com cocaína ou heroína.

O número de utentes com canábis como droga principal também aumentou nas UD (+108% face a 2020), aproximando-se já dos valores pré-pandemia. No caso das CT registou-se uma diminuição pelo segundo ano consecutivo (-4% do que em 2020), contrariamente ao aumento verificado entre 2017 e 2019.

Tal como desde 2012, a canábis surgiu como a droga principal mais referida (50%) pelos novos utentes do ambulatório. A sua expressão é menor entre os readmitidos e os utentes em internamento, embora tenha vindo a crescer a sua importância relativa nos últimos anos, quer nos readmitidos (com as proporções mais elevadas de sempre nos cinco últimos anos), quer nos utentes das Comunidades Terapêuticas (nas CT licenciadas, desde 2017 que as referências à canábis têm sido superiores às da heroína).

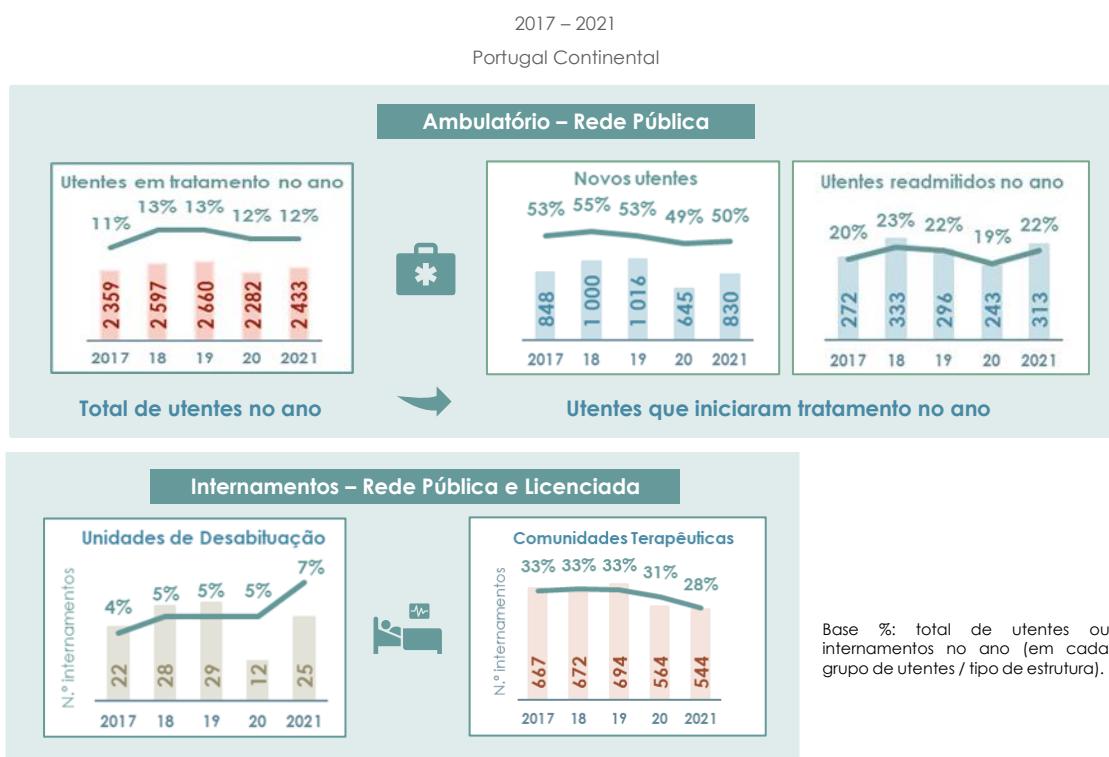
¹¹⁵ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹¹⁶ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹¹⁷ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

O aumento nos últimos anos de utentes com canábis como droga principal poderá refletir a maior articulação dos vários serviços intervenientes com vista a adequar as respostas às necessidades específicas de acompanhamento desta população, assim como o aumento do consumo de canábis no país, como evidenciado no estudo mais recente na população geral.

Figura 106 – Procura de tratamento: droga principal – Canábis



Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

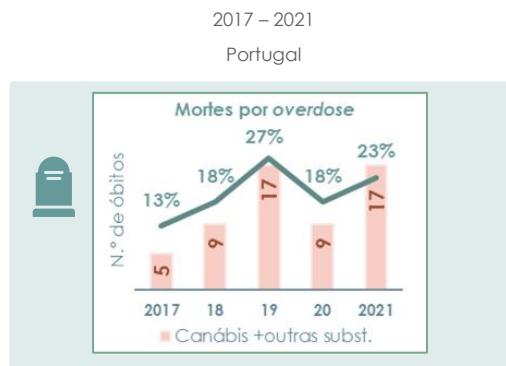
Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP não foi possível disponibilizar informação sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico¹¹⁸.

Nos registos do INMLCF, IP, em 23% das overdoses ocorridas em 2021 (17 casos) foi detetada a presença de canábis (9, 17, 9, 5, 5 e 12 overdoses, respetivamente entre 2020 e 2015), em todos os casos associada a outras substâncias. Face a 2020 verificou-se um aumento das overdoses com a presença de canábis (+89%).

Em relação aos 339 óbitos registados em 2021 com a presença de substância ilícita ou seu metabolito e atribuídos¹¹⁹ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a canábis foi predominante, tendo sido detetada em 159 casos (47%).

¹¹⁸ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

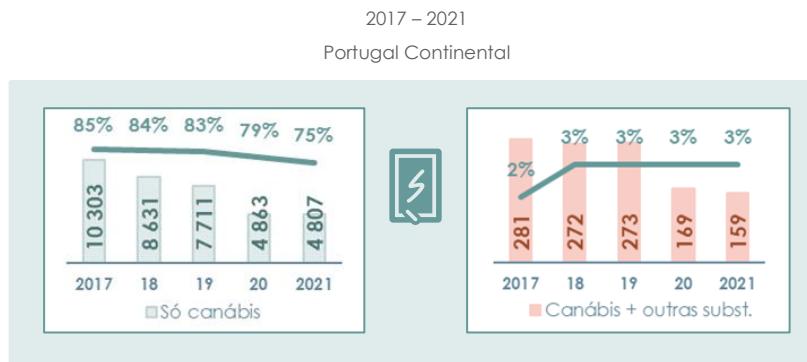
¹¹⁹ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

Figura 107 – Mortalidade: overdoses na presença de Canábis

Base %: total de overdoses no ano.

Fonte: INMLCF, IP / SICAD: DMI – DEI

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a canábis continua a ter o papel da principal droga: 75% dos processos das ocorrências de 2021 estavam relacionados só com canábis (79%, 83%, 84%, 85%, 86% e 85%, respetivamente entre 2020 e 2015).

Figura 108 – Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Canábis

Base %: total de processos de contraordenação por consumo de drogas relativos às ocorrências em cada ano.

Fonte: SICAD: EMSI / EMCAD / DMI – DEI

O número destes processos (4 807) manteve-se estável (-1%) face a 2020, após os decréscimos nos três anos anteriores, continuando com valores muito aquém aos registados nos anos pré-pandemia do SARS-CoV-2. A canábis continua a assumir relevância nos processos com várias drogas (em 2021, em 34% destes processos, ou seja, 3% do total de processos). Uma vez mais predominaram em todos os distritos os processos relacionados só com canábis, variando entre os 61% (Viseu) e os 95% (Portalegre) dos processos de cada CDT. Em valores absolutos, Porto, Lisboa, Braga e Aveiro destacaram-se com o maior número destes processos.

Apesar de 2017 ter registado o número mais elevado de sempre de processos relacionados só com canábis (após o aumento contínuo até esta data), as descidas consecutivas nos anos seguintes resultaram em menos processos no último quinquénio face ao anterior (-4%).

1.2. Oferta

Quanto à **perceção sobre a facilidade de acesso** a drogas ilícitas por parte das populações, segundo vários estudos, a canábis é percecionada como a droga de maior acessibilidade.

Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*¹²⁰, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 52% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a canábis num período de 24 horas (se desejado). Comparando com as médias europeias (56%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à canábis. Se considerarmos apenas a população que já consumiu canábis, as proporções de facilidade de acesso à canábis (fácil / muito fácil) foram superiores: 58% dos consumidores portugueses e 75% dos consumidores europeus.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*¹²¹, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), a canábis foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 61% destes a considerarem fácil ou muito fácil aceder a canábis, sendo esta proporção superior nos jovens consumidores (86% dos de 15-24 anos), e inferior à registada em 2012.

No *ESPAD 2019*¹²², a canábis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, após a estabilidade das percepções entre 2003 e 2015 (31% em 2015, 30% em 2011 e 29% em 2007 e 2003, disseram ser fácil ou muito fácil obtê-la), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso (em 2019, 25% disseram ser fácil ou muito fácil obter canábis). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso à canábis inferior à média europeia (32%), com uma evolução 2015-19 positiva, ao contrário da evolução europeia.

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores relativos à **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹²³ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Os resultados nacionais evidenciaram que a canábis foi a segunda substância (a seguir às NSP) com mais referências à aquisição via internet (darknet, loja ou redes sociais): 14% dos consumidores recentes de canábis e 14% dos consumidores que a compraram nos últimos 12 meses. As proporções dos que recorreram a esta via para obter haxixe (respetivamente 10% e 12%) foram próximas às dos que o fizeram para adquirir canábis herbácea (respetivamente 11% e 13%). O recurso às redes sociais para adquirir

¹²⁰ O *Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

¹²¹ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos dos anos anteriores (2001 e 2007).

¹²² ESPAD Group, 2020. Portugal integra o *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

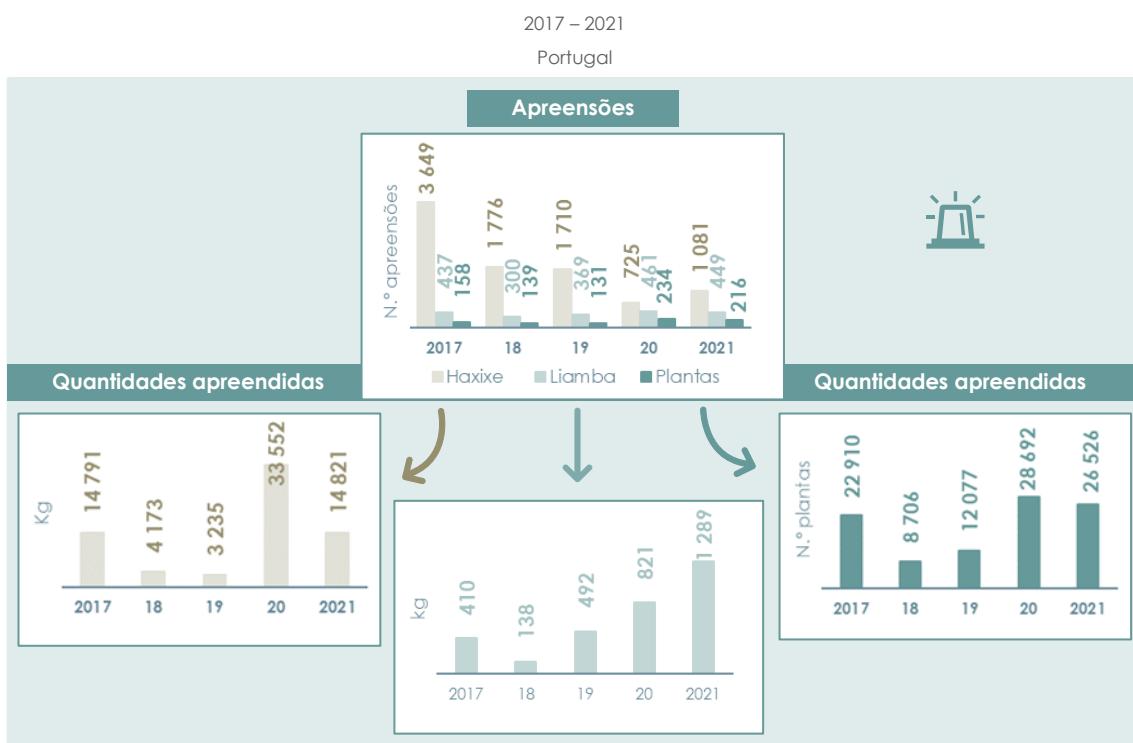
¹²³ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

canábis (8%) foi superior ao do segmento do mercado da darknet (3%) e também ao de uma loja na internet (4%), não existindo, neste âmbito, diferenças relevantes entre os dois tipos de canábis.

Ao nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, em 2021 foi consolidado o papel da canábis enquanto principal droga, refletindo a prevalência do seu consumo na população portuguesa. Apesar do haxixe continuar a ser predominante no mercado nacional, a liamba (canábis herbácea), assim como o cultivo de canábis, ganharam maior relevância nos últimos dois anos.

Tal como vem sucedendo desde 2002, o haxixe¹²⁴ foi a substância que registou em 2021¹²⁵ o maior número de **apreensões** (1 081). Tal como desde 2005 (à exceção de 2020), a liamba (canábis herbácea) foi a terceira substância com maior número de apreensões (449), tendo sido também registadas apreensões de plantas (216) e de outras formas de apresentação de canábis. É de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes registos, uma apreensão de MDMB-4-en-PINACA (canabinoide sintético).

Figura 109 – Interpelações policiais*: apreensões e quantidades apreendidas de Canábis*****



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da canábis.

*** Não incluídas as apreensões e as quantidades de canábis com outras unidades de medida/formas de apresentação (Quadro 145 do Anexo deste Relatório): em 2021 foram apreendidas 22,77 Kg de folhas, 39,78 kg de sementes e mais 11 628 sementes, 5,15 litros e 229,87 g e 43 cápsulas de óleo de canábis e 15,50 g de gomas de canábis.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

A evolução até 2016 evidencia que se registaram, entre 2009 e 2016, os valores mais elevados desde 2002 de apreensões de canábis (tanto de haxixe, como de liamba).

¹²⁴ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da canábis.

¹²⁵ Desde junho de 2017 que a informação sobre as apreensões policiais não reflete a totalidade dos resultados nacionais, pois não integra os dados da PSP.

Nos últimos cinco anos há a considerar que desde meados de 2017 os dados não refletem a totalidade dos resultados nacionais e que 2020 e 2021 foram anos atípicos devido à pandemia.

Entre 2020 e 2021 houve um aumento de apreensões de haxixe (+49%) e ligeiras descidas das apreensões da liamba (-3%) e de plantas (-8%). Esta evolução ocorreu após a quebra acentuada das apreensões de haxixe e do aumento das de liamba e de plantas em 2020, depois do acréscimo das apreensões de liamba e das ligeiras diminuições das apreensões de haxixe e de plantas em 2019. Nos dois anos da pandemia as apreensões de haxixe foram inferiores aos dois anos anteriores, contrariamente ao sucedido com as apreensões de liamba e de plantas, que registaram os valores mais elevados do quinquénio.

Nos últimos cinco anos, por comparação com 2012-16, houve uma diminuição do número de apreensões de canábis, sendo o cenário diferente quanto às quantidades confiscadas.

Em 2021, para além das **quantidades** apreendidas de haxixe (14 821 Kg), de liamba (1 289 Kg) e de plantas (26 526), foram também confiscadas outras formas de canábis, como óleo (5,2 litros, 229,9 g e 43 cápsulas), folhas (22,8 Kg), sementes (39,8 Kg e 11 628 sementes) e, pelo quarto ano consecutivo, gomas (15,5 g).

Verificou-se um aumento significativo face a 2020 das quantidades apreendidas de liamba (+57%), correspondendo ao valor mais alto desde 2010. No caso do haxixe, apesar da descida (-56%) face a 2020 (ano em que se registou o valor mais elevado da última década), as quantidades confiscadas em 2021 representaram o segundo valor mais alto desde 2015. Quanto às quantidades apreendidas de plantas, apesar da pequena descida face a 2020 (-8%), os valores dos últimos dois anos foram os mais elevados do milénio, o que está relacionado com o desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial¹²⁶, embora a maioria das apreensões de plantações ilícitas de canábis em Portugal continuem a ser de pequena dimensão e para consumo interno.

Apesar de ser um indicador com grandes flutuações anuais e das duas condicionantes atrás referidas – dados nacionais subavaliados desde meados de 2017 e atipicidade dos anos 2020 e 2021 devido à pandemia – é de notar o acréscimo contínuo das quantidades confiscadas de liamba desde 2013 (exceto em 2018), assim como, o aumento relevante em 2017-21, face a 2012-16, das quantidades apreendidas de canábis, seja de haxixe, liamba ou plantas.

A análise por **patamares do mercado**¹²⁷ evidencia que predominaram uma vez mais as apreensões de canábis no mercado retalhista, representando em 2021, 87% do total de apreensões de haxixe, 71% das de liamba e 65% das de plantas. No entanto, a maioria das quantidades foram apreendidas no mercado grossista, correspondendo a 91% das plantas apreendidas, a 97% da liamba confiscada e, quase à totalidade (> 99%) do haxixe apreendido.

Entre 2020 e 2021 houve aumentos das apreensões de haxixe em todos os patamares do mercado, apesar da diminuição da quantidade apreendida no grossista. A diminuição das

¹²⁶ Desde 2020 foram detetadas e desmanteladas plantações interiores de dimensão considerável com o envolvimento de associações criminosas de origem asiática, cuja produção destinava-se à exportação. Em 2021 houve 5 apreensões de plantações de dimensão industrial ($\geq 1\,000$ plantas, segundo critérios do OEDT), correspondendo a 74% das plantas confiscadas. Em 2020, 2019 e 2018, houve em cada ano 2 apreensões destas plantações, correspondendo a 80%, 69% e 63% das plantas apreendidas e, em 2017, 3 apreensões representando 82% do total confiscado.

¹²⁷ De acordo com os critérios do OEDT são considerado 3 patamares: 1) retalho (≤ 100 g para o haxixe e a liamba; ≤ 10 plantas); 2) intermédio (> 100 g e $< 1\,000$ g para o haxixe e a liamba; > 10 e < 100 plantas); 3) grosso ($\geq 1\,000$ g para o haxixe e a liamba; ≥ 100 plantas).

apreensões de liamba ocorreu sobretudo no mercado grossista, embora tenha havido um aumento da quantidade confiscada ao nível deste patamar. A diminuição das apreensões de plantas ocorreu apenas no mercado a retalho, sendo de notar a subida de apreensões no mercado grossista (apesar da diminuição da quantidade apreendida).

Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores constata-se que os mercados foram afetados de diferentes formas segundo o tipo de canábis e o patamar de mercado: o haxixe apresentou quebras nas apreensões e quantidades confiscadas nos patamares retalhista e intermédio, mas não ao nível do grossista; no caso das apreensões e quantidades confiscadas de liamba e de plantas registaram-se aumentos em todos os patamares do mercado.

Quanto às **rotas**, Portugal tem sido um país de trânsito no contexto do tráfico internacional de haxixe, em particular dos fluxos vindos de Marrocos e com destino à Europa. Em 2021, apesar de poucas apreensões terem informação nesta matéria, destacaram-se como países de origem com as maiores quantidades confiscadas, Marrocos e Espanha (também com o maior número de apreensões) no caso do haxixe e, Espanha e Portugal no caso da liamba. É também de notar que, retomando a tendência dos anos anteriores a 2020, Portugal surgiu como origem da rota de tráfico de canábis em alguns fluxos com destino a países europeus e Brasil.

Uma vez mais o distrito de Faro destacou-se com a grande maioria da quantidade de haxixe apreendido no país (80%), registando-se o maior número de apreensões nos distritos de Lisboa, Setúbal, Porto e Faro. Os distritos de Évora e Santarém surgiram com as maiores quantidades confiscadas de liamba (52% e 11%), e Lisboa, Porto e Faro com o maior número de apreensões. Quanto às plantas verificou-se uma grande dispersão geográfica em termos do número de apreensões - a maior proporção no distrito de Faro (13%) -, e uma maior concentração em termos de quantidades confiscadas - destaque para os distritos de Lisboa (35%) e Santarém (29%).

Nos meios utilizados no **transporte** da canábis confiscada em 2021 e com informação nesta matéria, sobressaiu uma vez mais a via marítima no transporte de grandes quantidades de haxixe (98% das quantidades confiscadas e 4% das apreensões), seguida da via terrestre (2% das quantidades e 90% das apreensões). É de notar, pelo segundo ano consecutivo, o aumento relevante do número de apreensões de haxixe por via marítima. A via terrestre destacou-se com as maiores quantidades de liamba apreendida (77%), assim como de apreensões (88%), sendo de notar também a maior relevância da via postal nos últimos três anos.

Quanto aos **preços** médios¹²⁸ houve uma ligeira subida do preço do haxixe (5,75 €/grama em 2021 e 5,15 €/grama em 2020), atingindo o valor mais alto da década e reforçando a inversão, em 2020, da estabilidade dos preços nos anos pré-pandemia. O preço médio da liamba (5,64 €/grama em 2021 e 5,51 €/grama em 2020) tem-se mantido relativamente estável nos últimos quatro anos, registando os valores mais baixos desde 2014.

Em 2017-21, por comparação ao quinquénio anterior, os preços médios do haxixe foram tendencialmente superiores e os da liamba inferiores.

¹²⁸ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2021, 25% das apreensões de haxixe e 18% das de liamba tinham informação sobre o preço.

Em 2021, a **potência**¹²⁹ média do haxixe (% THC: 22,5) confiscado aumentou face a 2020 (pelo segundo ano consecutivo), representando o valor mais alto nos últimos dez anos. A potência da canábis herbácea (% THC: 7,8) aumentou em relação a 2020, ano em que se registou o valor mais baixo do quinquénio. Ao longo do quinquénio houve uma tendência evidente de aumento da potência média do haxixe e, no caso da canábis herbácea, apesar das oscilações anuais, houve uma tendência de relativa estabilidade (ligeira descida) dos valores. Em ambos os casos, os valores da potência média nos últimos cinco anos foram tendencialmente superiores aos do período homólogo anterior.

Figura 110 – Interpelações policiais*: preços (médios) ** e potência (média) da Canábis



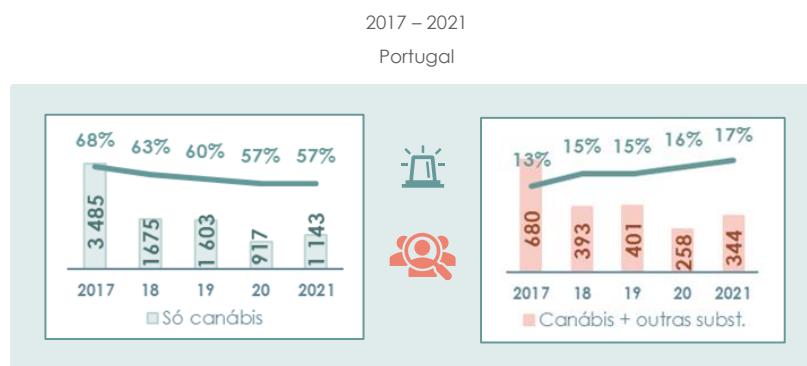
* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Os preços referem-se apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Desde 2016, os valores sobre a potência da canábis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, as proporções de presumíveis infratores que detinham apenas canábis registaram um aumento contínuo entre 2011 e 2017, decrescendo nos últimos quatro anos (57%, 57%, 60%, 63%, 68%, 67% e 64%, entre 2021 e 2015).

Figura 111 – Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Canábis



Base %: total de presumíveis infratores identificados no ano.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

¹²⁹ As análises realizadas no LPC/PJ referem-se a amostras retiradas de circulação. Os dados referem-se "ao retalho" (critérios do OEDT) até 2015 e a partir de 2016 a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

Uma vez mais, em quase todos os distritos predominaram os presumíveis infratores na posse só de canábis, variando as percentagens intradistritais em 2021 entre os 38% (Vila Real) e os 100% (Guarda).

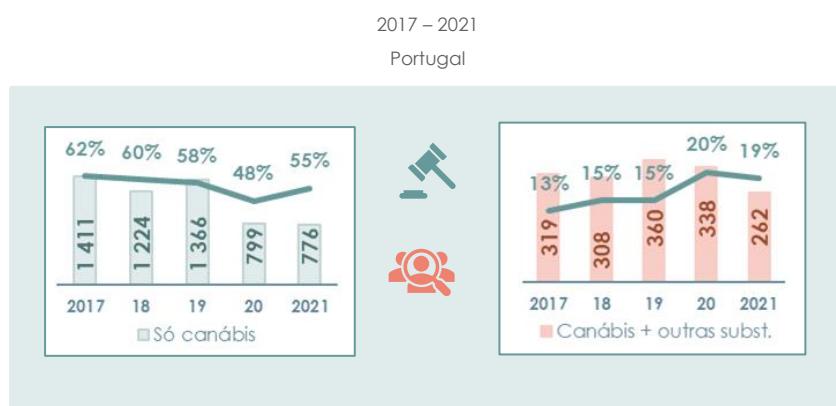
Entre 2020 e 2021, é de assinalar o aumento do número de presumíveis infratores na posse apenas de canábis (+25%), variação idêntica à do total de presumíveis infratores. Apesar deste aumento, os valores mantêm-se inferiores aos dos anos pré-pandemia.

Este acréscimo deveu-se sobretudo ao aumento de presumíveis traficantes-consumidores (+36%), sendo inferior o acréscimo de presumíveis traficantes na posse de canábis (+8%). As situações relacionadas apenas com a posse de canábis continuam a ter mais importância relativa nos presumíveis traficantes-consumidores (64%) do que nos traficantes (49%).

Nas situações envolvendo várias drogas, a canábis tem vindo a ganhar maior relevância nos últimos anos, estando em 2021, presente em 66% destas situações (17% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021¹³⁰ foram condenados 776 indivíduos na posse apenas de canábis, representando 55% do total daquelas condenações (48%, 58%, 60%, 62%, 57% e 53%, em 2020, 2019, 2018, 2017, 2016 e 2015). Uma vez mais as situações de posse só de canábis tiveram maior importância nos condenados por consumo (82%) do que nos traficantes (45%). Desde 2003 e refletindo a evolução a nível das interpelações policiais, que se constata nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da canábis em vez da heroína, como era habitual anteriormente. Apesar de os valores de 2020 e 2021 serem os mais baixos desde 2010, o número de condenados pela posse de canábis no último quinquénio foi superior ao do anterior. Nas condenações relacionadas com várias drogas, a canábis tem vindo a ter maior visibilidade nos últimos anos, surgindo em 2021, em 61% destas situações (19% do total das condenações).

Figura 112 – Indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Canábis



Base %: total de indivíduos condenados no ano.

De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

¹³⁰ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2020 e 2021 que entraram no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2023.

2. Cocaína

2.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** dos últimos anos, o consumo de cocaína tem sido superior ao de heroína, surgindo já como a segunda droga mais consumida, embora com prevalências de consumo muito aquém das de canábis e próximas às das outras drogas.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹³¹, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, a cocaína continua com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (19 anos), e idades modal e mediana inferiores (20 anos em 2012 e 19 anos em 2016/17).

Em 2016/17, a cocaína surgiu como a segunda droga preferencialmente consumida, tanto nos 15-74 anos, como nos 15-34 anos, embora com prevalências de consumo muito aquém das de canábis. As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram respetivamente de 1,1%, 0,2% e 0,1% nos 15-74 anos, e de 1,1%, 0,3% e 0,2%, nos 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade destas prevalências, e até uma ligeira descida na população de 15-34 anos.

Estes consumos continuam a ser mais expressivos nos rapazes, embora nos 15-34 anos as diferenças tendam a esbater-se. O grupo de 25-34 anos continua a apresentar a prevalência de consumo recente mais elevada (0,5%).

A cocaína apresentou taxas de continuidade do consumo¹³² de 18% na população total e 29% na de 15-34 anos, próximas às do ecstasy e muito inferiores às da canábis. Estas taxas foram muito idênticas às de 2012.

Há uma grande diversidade nas frequências do consumo de cocaína, com um pouco mais de metade dos consumidores a ter um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês) e cerca de um quarto a consumir todos os dias, registando-se um agravamento dos consumos diários face a 2012.

Continuam a existir heterogeneidades regionais, destacando-se as regiões (NUTS II) dos Açores e de Lisboa com as prevalências de consumo recente de cocaína mais altas.

¹³¹ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

¹³² Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

Em 2021, foi realizada a 6.º edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹³³, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

As prevalências de consumo de cocaína foram cerca de 4% ao longo da vida, 3% nos últimos 12 meses e de 2% nos últimos 30 dias. Quanto à frequência dos consumos recentes, 53% dos consumidores (1,4% dos inquiridos) tinham consumido em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e 22% em 20 ou mais ocasiões. Quanto ao consumo atual, cerca de 19% dos consumidores (0,3% dos inquiridos) tinha um consumo diário/quase diário de cocaína.

Os consumos de cocaína continuam a ser mais elevados nos rapazes, sendo as prevalências de consumo recente e atual de 5% e 2% no grupo masculino e de 2% e 0,6% no feminino. Tal como nos anos anteriores, existem algumas diferenças regionais, surgindo uma vez mais as R. A. da Madeira e dos Açores com prevalências de consumo de cocaína um pouco superiores.

Embora a nível nacional não haja alterações relevantes nas prevalências de consumo de cocaína desde 2017, constatam-se variações díspares a nível regional, sendo de destacar a descida em 2021 das prevalências de consumo de cocaína no Algarve.

No estudo mais recente realizado em Portugal sobre *Estimativa do Consumo Problemático/de Alto Risco de Cocaína*¹³⁴, as estimativas de 2015 apontavam, a nível de Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos na ordem de 9,8% para os consumidores recentes de cocaína (17,7 nos homens e 2,1 nas mulheres), sendo o número estimado de consumidores recentes de cocaína superior ao de consumidores recentes de opiáceos. O cálculo desta estimativa foi diferente do utilizado em 2012¹³⁵, não sendo possível a sua comparabilidade direta.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹³⁶ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos de cocaína com a pandemia do que o inverso. A cocaína (pó) foi a quinta substância (das 9 em análise) com mais referências a um menor uso (36%), sendo que 24% dos consumidores não alteraram os consumos e 21% passaram a usar mais. Por sua vez, o crack/base foi, a seguir à heroína, a substância com mais menções a não alteração do uso (42%), com 25% a passarem a usar menos e 20% a usar mais com a pandemia.

A cocaína (pó) foi uma das substâncias (a par das NSP) que mais consumidores (19%) afirmaram não saber, quando questionados sobre o impacto da pandemia nos seus consumos.

¹³³ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

¹³⁴ SICAD, 2017b.

¹³⁵ Na sequência dos trabalhos no âmbito do grupo de especialistas deste indicador chave do OEDT.

¹³⁶ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.º edição (a 1.º em 2016, a 2º em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de cocaína (pó) com a pandemia (57%) do que o conjunto dos europeus (51%), verificando-se o inverso em relação ao crack/base (respetivamente 45% e 48%). Por outro lado, as alterações mencionadas pelos portugueses foram um pouco mais no sentido de redução dos consumos do que no caso das alterações referidas pelo conjunto dos europeus: 36% e 25% dos portugueses disseram ter passado a usar menos a cocaína (pó) e crack/base, sendo de 33% e 23% as proporções equivalentes no conjunto dos participantes europeus; em contrapartida, 21% e 20% dos portugueses passaram a usar mais a cocaína (pó) e crack/base, face a 18% e 25% dos europeus.

No contexto das **populações escolares**, no período 2013-2019 foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)¹³⁷, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹³⁸ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹³⁹.

Os estudos anteriores realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de cocaína inferiores a 4%. Apesar das oscilações quadriennais na variação das prevalências de consumo, no final da primeira década do milénio as prevalências de consumo de cocaína eram, de um modo geral, próximas às do início do milénio.

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014 e 2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 e 2019 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de cocaína ao nível dos vários grupos etários.

Em **2018 e 2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**.

No **HBSC/OMS, 2018**, a cocaína continuava a apresentar prevalências de consumo bastante inferiores às de canábis, com cerca de 1%, 2%, 2% e 2% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a declararem já ter experimentado cocaína. A cocaína surgiu como a segunda droga com maiores prevalências de consumo ao longo da vida (exceto entre os alunos do 12.º ano), embora muito aquém das de canábis e próxima das restantes drogas. Estas declarações de experimentação continuavam a ser superiores no grupo masculino (1%, 2%, 3% e 3% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), por comparação ao feminino (1%, 1%, 1% e 1% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

¹³⁷ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

¹³⁸ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

¹³⁹ Lavado et al., 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas* - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (*gaming* e *gambling*), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências*. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

Quadro 23 – Resultados de estudos: prevalências de consumo ao longo da vida (%) – Cocaína

2012 – 2021*

Estudos		2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
População Geral	Prev. prevalências de consumo ao longo da vida								
População Geral	INPG^{a)} Pop. Total (15-74 anos)	1,0	–	–	1,1	–	–	–	–
	Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	1,4	–	–	1,1	–	–	–	–
	DDN 18 anos	–	–	4,6	4,7	3,8	4,1	4,0	4,1
População Reclusa	INCAMP PLV	–	38,9	–	–	–	–	–	–
	Na atual reclusão	–	8,3	–	–	–	–	–	–
	ESPAD 16 anos	–	–	2	–	–	–	2	–
População Escolar	6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,1	–	–
	HBSC/OMS^{b)} 8.º ano escolaridade	–	2,3	–	–	–	1,8	–	–
	10.º ano escolaridade	–	2,5	–	–	–	2,1	–	–
	12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,8	–	–
	ECATD 13 anos	–	–	1,2	–	–	–	0,9	–
População Escolar	14 anos	–	–	2,2	–	–	–	1,6	–
	15 anos	–	–	2,4	–	–	–	2,1	–
	16 anos	–	–	2,2	–	–	–	2,8	–
	17 anos	–	–	2,5	–	–	–	2,6	–
	18 anos	–	–	2,4	–	–	–	3,1	–
	INCAFE em Centros Educativos (14-20 anos)	–	–	19,4	–	–	–	–	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	PLV	–	–	–	–	–	–	–	–
	Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	2,1	–	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Inclui cocaína e crack.

d) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Quadro 24 – Resultados de estudos: prevalências de consumo nos últimos 12 meses (%) – Cocaína

2012 – 2021*

Estudos		2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
População Geral	Prev. prevalências de consumo nos últimos 12 meses								
População Geral	INPG^{a)} Pop. Total (15-74 anos)	0,2	–	–	0,2	–	–	–	–
	Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	0,4	–	–	0,3	–	–	–	–
	DDN 18 anos	–	–	3,6	3,5	3,0	3,3	3,2	3,3
População Reclusa	INCAMP Últ. 12M fora da atual reclusão	–	25,3	–	–	–	–	–	–
	Últ. 12M na atual reclusão	–	5,5	–	–	–	–	–	–
População Escolar	ECATD 13 anos	–	–	0,8	–	–	–	0,6	–
	14 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,1	–
	15 anos	–	–	1,4	–	–	–	1,4	–
	16 anos	–	–	1,5	–	–	–	1,9	–
	17 anos	–	–	1,5	–	–	–	2,0	–
	18 anos	–	–	1,5	–	–	–	1,8	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAFE Últ. 12M antes do internamento (14-20 anos)	–	–	14,3	–	–	–	–	–
	Últ. 12M do atual internamento ^{b)}	–	–	1,4	–	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Inclui cocaína e crack.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

No *ECATD-CAD 2019*, ao nível de Portugal Continental¹⁴⁰, as prevalências de consumo de cocaína ao longo da vida variaram entre 0,9% (13 anos) e 3,1% (17 anos) e as de consumo recente (últimos 12 meses) entre 0,6% (13 anos) e 2,0% (17 anos). A cocaína continua a ser a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais novos (13-15 anos), apesar de muito aquém das de canábis e próxima das restantes. Entre 2015 e 2019, verificou-se uma tendência de ligeira subida das prevalências de consumo de cocaína entre os mais velhos. Por comparação a 2011, em 2019 as prevalências de consumo ao longo da vida foram inferiores em todas as idades.

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de cocaína (2%) foi igual à de 2015 e um pouco inferior à de 2011 (3%). Esta prevalência foi semelhante à média europeia.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁴¹, a cocaína foi a segunda substância ilícita com as maiores prevalências de consumo: 39% tinham consumido alguma vez na vida, 8% na atual reclusão e 6% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade e até ligeira diminuição das prevalências de consumo ao longo da vida e em contexto de reclusão.

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁴². Estes jovens apresentaram consumos de cocaína superiores aos de outras populações juvenis. 19% já tinham consumido cocaína¹⁴³ ao longo da vida, e 14% e 9% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. 7% tinham tido consumos de base/crack alguma vez na vida e 4% consumos recentes e atuais antes do internamento. Há uma importante redução dos consumos com o início do internamento¹⁴⁴ (2% alguma vez e 1% nos últimos 12 meses e últimos 30 dias), sendo nulo dentro do Centro Educativo.

Ao nível de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, a cocaína continua a surgir com um papel cada vez mais relevante ao nível da procura de tratamento, da mortalidade e dos processos de contraordenação por consumo. Os decréscimos registados em 2020 não foram muito relevantes por comparação a outras drogas e, em 2021 houve aumentos em quase todos os indicadores, atingindo e até ultrapassando os valores pré-pandemia.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁴⁵, em 2021, entre 13% e 42% dos vários grupos de utentes tinham a cocaína¹⁴⁶ como droga principal.

O número de utentes em ambulatório com cocaína como droga principal aumentou +12% face a 2020. O acréscimo dos que iniciaram tratamento no ano foi de +13%, o que se deve ao aumento de novos utentes (+23%), uma vez que o número de readmitidos sofreu uma ligeira descida (-2%). É de notar que em 2020 tinha ocorrido uma diminuição relevante destes novos

¹⁴⁰ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

¹⁴¹ Torres et al., 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado às drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

¹⁴² Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁴³ Inclui o clorídrito de cocaína, a base/crack e outras cocaínas.

¹⁴⁴ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁴⁵ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹⁴⁶ Inclui cocaína e base de cocaína. As percentagens apresentadas não incluem os utentes que têm cocaína + heroína como droga principal (ver capítulo *Outras Drogas e Policonsumentos*).

utentes relacionada com a pandemia do SARS-CoV-2, o que não sucedeu com os readmitidos por causa de problemas com o uso de cocaína, cujo número se manteve praticamente estável.

Apesar do aumento de utentes com cocaína como droga principal internados nas UD (+39% face a 2020), o seu número ainda está muito aquém dos valores pré-pandemia. No caso das CT houve um aumento (+12%) destes utentes, representando o valor mais alto do último quinquénio.

A cocaína tem vindo a adquirir maior importância entre os que iniciam tratamento, sejam readmitidos (com as proporções mais elevadas de sempre nos últimos quatro anos) ou novos utentes (com as proporções mais altas de sempre nos últimos três anos, sendo, pelo quarto ano consecutivo, superior à proporção da heroína). Já nas Comunidades Terapêuticas é a droga principal mais referida, predominando pelo quarto ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas e sendo já também dominante pelo segundo ano consecutivo nas CT públicas. Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das Unidades de Desabituação.

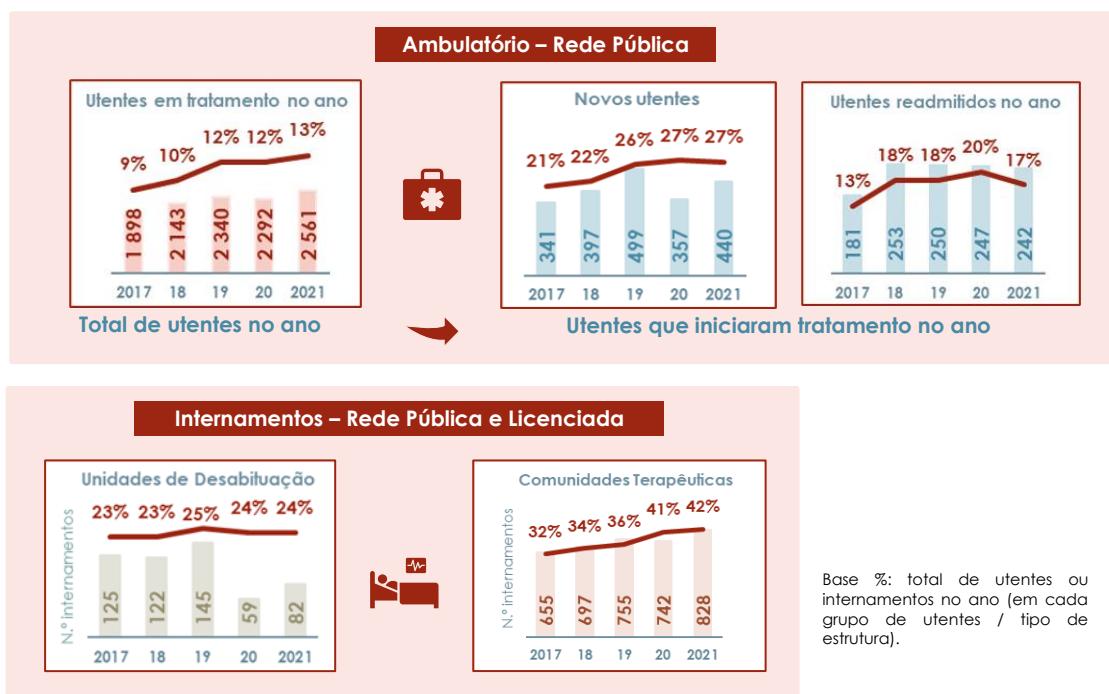
É de notar que estas menções à cocaína incluem a base/crack, a qual tem surgido nos últimos anos com um pouco mais de visibilidade (em 2021, entre 2% e 10% consoante o grupo de utentes).

Face ao anterior quinquénio, em 2017-21 registaram-se, nas várias estruturas de tratamento, maiores proporções de utentes com a cocaína como droga principal.

Figura 113 – Procura de tratamento: droga principal – Cocaína*

2017 – 2021

Portugal Continental



*Nas estruturas de tratamento há utentes que identificaram a cocaína + heroína como droga principal. Em 2021 foram 114 (0,6%) utentes em tratamento no ano, 11 novos utentes (0,7%), 14 utentes readmitidos (1,0%), 1 internamentos em UD (0,3%) e 48 internamentos em CT (2,4%).

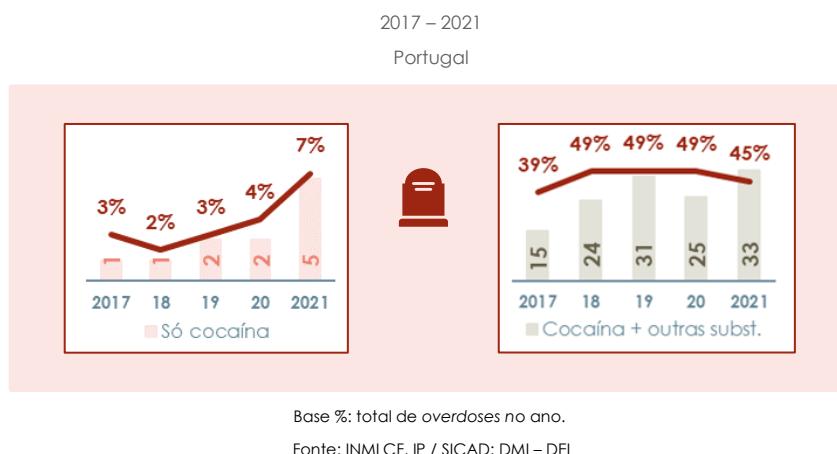
Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais do INE, IP não foi possível obter informação sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico¹⁴⁷.

Nos registos do INMLCF, IP, em 2021 a cocaína foi a substância mais predominante, estando presente em 51% das overdose (53%, 52%, 51%, 42%, 33% e 28% entre 2020 e 2015) – 38 casos, 33 em associação com outras substâncias. A maioria destes óbitos eram do sexo masculino (84%). 24% tinham idades inferiores a 35 anos, 30% entre 35-44 anos e 46% idades superiores a 44 anos.

Face a 2020 verificou-se um aumento das overdose com cocaína (+41%), representando o valor mais elevado desde 2009. Por sua vez, os valores registados nos últimos quatro anos foram os mais altos desde 2011.

Figura 114 – Mortalidade: overdose na presença de Cocaína



Nas 339 mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas¹⁴⁸ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a cocaína foi detetada em 64 casos (19%), na sua grande maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas, representando um aumento face a 2020 (+42%) e o valor mais alto da última década.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a cocaína continua a surgir muito aquém da canábis, embora, pelo quinto ano consecutivo, seja a segunda droga com maior número de processos, o que coincide com os estudos sobre as prevalências de consumo no país. Os processos relacionados apenas com cocaína atingiram em 2021 o valor mais elevado de sempre (707) e representaram 11% do total de processos das ocorrências (10%, 7%, 6%, 5%, 4% e 4%, respetivamente entre 2020 e 2015). Face a 2020, estes processos aumentaram +19%, acréscimo muito superior ao do total de processos de contraordenação (+4%). Nos processos com várias drogas predominou uma vez mais a cocaína, estando presente em 89% destes processos (7% do total).

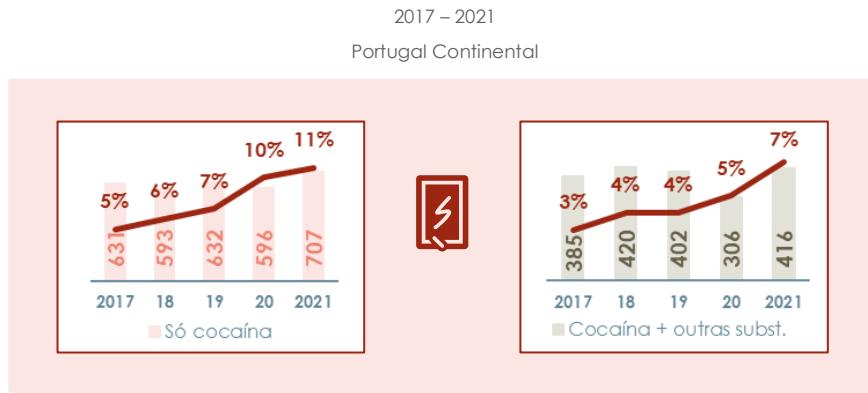
Os processos relacionados só com cocaína representaram entre os 3% (Bragança e Castelo Branco) e os 21% (Coimbra) dos relativos às ocorrências de 2021 em cada CDT. Em valores

¹⁴⁷ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁴⁸ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

absolutos, os distritos de Lisboa e Porto, seguidos de Braga, Aveiro e Coimbra registaram os maiores números de processos relacionados só com cocaína.

Figura 115 – Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Cocaína



Fonte: SICAD / EMSI / EMCAD / DMI – DEI

No último quinquénio, apesar das oscilações anuais, o número destes processos manteve-se estável entre 2017-20, atingindo em 2021 o valor mais elevado de sempre. No período 2017-2021 houve um aumento relevante (+30%) dos processos só com cocaína face a 2012-16.

2.2. Oferta

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, importa fazer referência à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

De acordo com o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*¹⁴⁹, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 24% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a cocaína em 24 horas (se desejado). Face às médias europeias (27%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à cocaína. Considerando apenas a população que já consumiu canábis, as proporções de facilidade de acesso à cocaína (fácil/muito fácil) foram superiores: 25% dos consumidores portugueses e 35% dos consumidores europeus.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*¹⁵⁰, na população residente em Portugal (15-74 anos), a cocaína foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 62% destes a considerarem fácil ou muito fácil obtê-la (73% em 2012). Esta proporção foi superior entre os jovens consumidores (83% dos de 15-24 anos) e os consumidores de 55-64 anos (95%).

¹⁴⁹ O Flash Eurobarometer 493 – *Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

¹⁵⁰ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

No *ESPAD 2019*¹⁵¹, 12% dos alunos portugueses de 16 anos referiram ser fácil ou muito fácil obter cocaína, proporção próxima à de 2015 (11%) e à média europeia de 2019 (13%), sendo a evolução 2015-2019 menos gravosa nos alunos portugueses do que no conjunto dos europeus.

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores sobre a **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁵² realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. De acordo com os resultados nacionais, cerca de 6% dos consumidores recentes de cocaína e 6% dos consumidores que a compraram nos últimos 12 meses, adquiriram-na via internet (darknet, loja ou redes sociais). As proporções dos que utilizaram esta via para obter cocaína (pó) (respetivamente 4% e 7%) foram superiores às dos que o fizeram para adquirir crack/base (respetivamente 3% e 3%). O recurso às redes sociais para adquirir cocaína (4%) foi superior ao recurso à darknet (2%) e também ao de uma loja na internet (0,6%), sendo também este o padrão no caso da cocaína (pó), mas não no caso do crack/base, em que se verificaram proporções idênticas no recurso a estes três segmentos do mercado online.

Nos vários indicadores da oferta mantém-se a posição da cocaína como a segunda droga com maior visibilidade ao nível das apreensões, dos presumíveis infratores e dos condenados. Apesar do declínio em 2020 na maioria dos indicadores em análise, em 2021 houve uma recuperação em muitos deles, atingindo até valores acima dos pré-pandémicos ao nível do retalho.

Em 2021¹⁵³, tal como desde 2005 (exceto em 2020), a cocaína foi a segunda droga com o maior **número de apreensões** (513), tendo sido registadas poucas apreensões de crack (4).

A evolução até 2016 mostra que se verificaram entre 2013 e 2016 os valores mais baixos de apreensões de cocaína desde 2005.

Nos últimos cinco anos há a considerar que desde meados de 2017 os dados não refletem a totalidade dos resultados nacionais e que 2020 e 2021 foram anos atípicos devido à pandemia.

Entre 2020 e 2021 houve um aumento das apreensões de cocaína (+28%). Esta evolução ocorreu após o aumento das apreensões em 2019 e à quebra em 2020. Nos dois anos da pandemia, o número de apreensões foi inferior ao dos dois anos anteriores.

No último quinquénio, por comparação com 2012-16, houve uma diminuição do número de apreensões de cocaína.

¹⁵¹ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

¹⁵² O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁵³ Desde junho de 2017 que a informação sobre as apreensões policiais não reflete a totalidade dos resultados nacionais, pois não integra os dados da PSP.

Figura 116 – Interpelações policiais*: apreensões e quantidades apreendidas de Cocaína**

2017 – 2021

Portugal



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Não incluídas as apreensões e quantidades de cocaína com outras unidades de medida/formas de apresentação (ver Quadro 146 do Anexo deste Relatório): em 2021, 4 apreensões de crack envolvendo 36,67 g.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Todavia, o cenário difere quando se trata das **quantidades** confiscadas. Em 2021, foram confiscadas 9 916 Kg de cocaína e cerca de 37g de crack. As quantidades apreendidas de cocaína foram próximas às de 2020 (ligeiramente inferiores), com os valores dos últimos três anos a serem os mais elevados desde 2007.

Apesar das duas condicionantes atrás referidas – dados subavaliados desde meados de 2017 e a pandemia em 2020 e 2021 –, neste quinquénio registaram-se aumentos relevantes, face a 2012-16, das quantidades confiscadas de cocaína.

A análise por **patamares do mercado**¹⁵⁴ mostra que continuam a predominar as apreensões de cocaína no mercado retalhista, representando em 2021, 62% do total de apreensões. No entanto, a maioria das quantidades apreendidas ocorreu ao nível do mercado grossista, correspondendo à quase a totalidade (> 99%) da cocaína confiscada no país em 2021.

Entre 2020 e 2021 verificaram-se aumentos das apreensões de cocaína em todos os patamares do mercado, com especial relevo no retalho. Quanto às quantidades confiscadas, apenas houve um aumento no mercado a retalho (+54%), mantendo-se próximas as quantidades confiscadas no grossista e inferiores as apreendidas no patamar intermédio (-43%). É de notar que as apreensões e quantidades confiscadas de cocaína em 2021 ao nível do retalho foram as mais altas dos últimos quatro anos.

Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores constata-se que o patamar intermédio foi o mais afetado, com quebras importantes no número de apreensões e quantidades confiscadas. Ao nível do grossista, apesar da diminuição do número de apreensões, houve um aumento das quantidades apreendidas. As variações no mercado a retalho foram pouco relevantes.

Em relação às **rotas**, mantém-se a importância do país no contexto do tráfico internacional de cocaína, enquanto ponto de trânsito de cocaína proveniente da América Latina e das Caraíbas que tem como destino final outros países europeus, constatando-se nos últimos anos

¹⁵⁴ Segundo os critérios do OEDT são considerados 3 patamares: 1) retalho (≤ 10 g); 2) intermédio (> 10 g e < 1000 g) 3) grosso (≥ 1000 g).

uma redução substancial na utilização de Portugal em rotas com destino fora da Europa. Apesar de não ser uma das principais portas de entrada de cocaína na Europa, continua a ser um ponto estratégico para diversos cartéis, por causa das ligações de Portugal à América Latina.

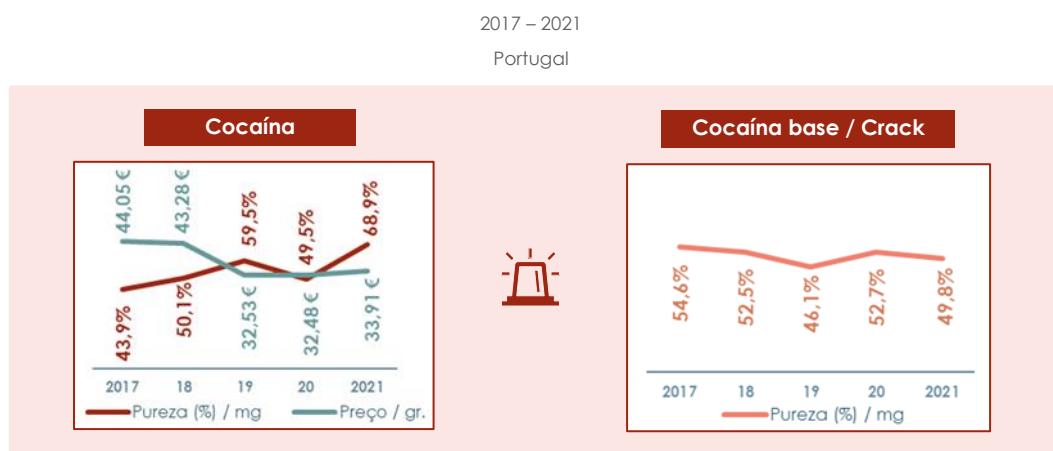
Em 2021 surgiram como os principais países de proveniência da cocaína apreendida, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões), seguido do Paraguai, Costa Rica, Colômbia e República Dominicana. Apesar da maioria das quantidades com informação sobre rotas se destinarem ao mercado interno, parte significativa das apreensões tinham como destino outros países europeus (destaque para o Reino Unido e os Países Baixos).

O distrito de Setúbal, seguido do Porto e Lisboa registaram as maiores quantidades de cocaína confiscada (68%, 15% e 14%) e, Lisboa, Porto e Faro, as maiores proporções de apreensões (20%, 19% e 12%).

Quanto aos meios utilizados no **transporte** da cocaína, o marítimo continua a ser a via preferencial no transporte de grandes quantidades e, o aéreo, a via central nas estratégias do tráfico transcontinental de quantidades médias de cocaína. Em 2021, considerando as apreensões com informação nesta matéria, o transporte marítimo representou 84% das quantidades apreendidas e o aéreo 13%. Em termos do número de apreensões, a via terrestre continua a ser predominante (80%), seguida da via aérea (14%).

O **preço** médio¹⁵⁵ da cocaína foi ligeiramente superior ao do ano anterior (33,91€/grama em 2021 e 32,48€/grama em 2020), mantendo-se relativamente estável nos últimos três anos (os valores mais baixos da década). Neste quinquénio verificaram-se preços tendencialmente inferiores aos do anterior.

Figura 117 – Interpelações policiais*: preço (médio) e pureza (média) da Cocaína**



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Os preços referem-se apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. No caso do grau de pureza, os dados referem-se "ao retalho", de acordo com os critérios do OEDT.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

¹⁵⁵ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2021, 20% das apreensões de cocaína tinham informação sobre o preço.

Quanto ao **grau de pureza**¹⁵⁶ médio da cocaína (cloridrato) houve um aumento relevante entre 2020 e 2021 (68,9%/mg, o valor mais elevado nos últimos dez anos) e, o da base/crack (49,8%/mg) sofreu uma ligeira descida face a 2020. A pureza média da cocaína (cloridrato) apresentou uma tendência de aumento ao longo do quinquénio, sendo os valores dos últimos cinco anos os mais elevados dos últimos dez anos. Apesar das oscilações anuais, no caso da base/crack há uma tendência de relativa estabilidade (ligeira descida) dos valores nos últimos cinco anos. Em ambos os casos, os valores dos últimos cinco anos foram superiores aos do anterior quinquénio.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2021, 12% dos presumíveis infratores detinham só cocaína, sendo um pouco maior a sua importância relativa desde 2019 (13%, 14%, 10%, 8%, 7% e 9%, entre 2020 e 2015).

Figura 118 – Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Cocaína



As percentagens intradistritais de presumíveis infratores só na posse de cocaína variaram entre os 0% (Guarda, Castelo Branco, Portalegre, Évora e R. A. Açores) e os 24% (Lisboa).

Entre 2020 e 2021 houve um aumento do número de presumíveis infratores na posse apenas de cocaína (+14%), embora menor do que o do total de presumíveis infratores (+25%). Apesar deste aumento, os valores mantêm-se inferiores aos dos anos pré-pandemia.

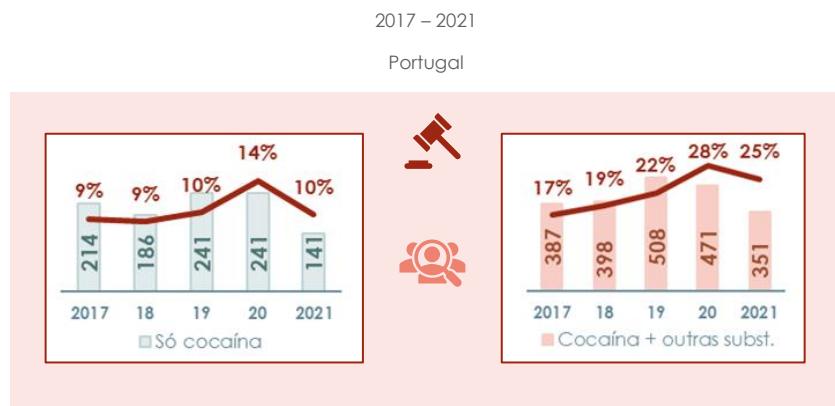
É de notar que este acréscimo se deveu sobretudo ao aumento de presumíveis traficantes-consumidores (+56%), uma vez que se manteve estável o número de presumíveis traficantes na posse só de cocaína (+1%). As situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter maior importância relativa no grupo de presumíveis traficantes (18%) do que no de traficantes-consumidores (7%).

Nas situações relacionadas com várias drogas, a cocaína foi a substância predominante em 2021, surgindo em 86% destas situações (23% do total de presumíveis infratores). É de notar o aumento de presumíveis infratores que detinham cocaína com outras drogas, representando o valor mais alto dos últimos quatro anos.

¹⁵⁶ As análises realizadas no LPC/PJ referem-se a amostras retiradas de circulação. Os dados aqui apresentados referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT.

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021¹⁵⁷ foram condenados 141 indivíduos na posse só de cocaína, representando 10% do total das condenações (14% em 2020, 10% em 2019, 9% em 2018 e 2017, 13% em 2016 e 15% em 2015). Mais uma vez e tal como ocorrido com os presumíveis infratores, as situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter uma maior importância relativa nos condenados por tráfico (12%) do que nos condenados por consumo (4%). Desde 2006 que o número destas condenações é superior ao das condenações envolvendo apenas heroína. No último quinquénio, o número de condenados pela posse apenas de cocaína foi inferior ao do período homólogo anterior. Nas condenações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, em 2021, a cocaína surgiu em 81% destas situações (25% do total das condenações).

Figura 119 – Indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Cocaína



Base %: total de indivíduos condenados no ano.

De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

¹⁵⁷ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2020 e 2021 que entraram no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2023.

3. Heroína / Opiáceos

3.1. Consumos e Problemas Relacionados

Os vários **estudos epidemiológicos nacionais** realizados ao longo dos anos, mostram que o consumo de heroína tem vindo a perder relevância face a outras drogas, embora continue a ser relevante no quadro dos consumos problemáticos.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹⁵⁸, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001. Em 2016/17, a heroína surgiu com prevalências de consumo residuais na população total e na de 15-34 anos. As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram respetivamente de 0,5%, 0,1% e 0,0% na população de 15-74 anos, e de 0,3%, 0,0% e 0,0%, na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade destas prevalências.

Estes consumos continuam a ser mais prevalentes no grupo masculino por comparação ao feminino, embora as diferenças nas prevalências de consumo ao longo da vida tendam a esbater-se, devido à diminuição no masculino e subida no feminino. O consumo recente, embora residual, é transversal a todos os grupos decenais entre os 25 e 64 anos (0,1% em cada um deles).

A heroína apresentou taxas de continuidade do consumo¹⁵⁹ de 11% na população total e 17% na de 15-34 anos, inferiores às da maioria das outras drogas, com exceção dos alucinogénios e das anfetaminas. No entanto, estas taxas foram superiores às registadas em 2012.

Cerca de 60% dos consumidores recentes de heroína disseram ter consumido todos os dias nos últimos 12 meses, e os restantes uma vez por mês (20%) ou mais raramente (20%). Entre 2012 e 2016/17 observou-se uma diminuição da frequência do consumo de heroína.

Persistem as heterogeneidades regionais, surgindo as regiões (NUTS II) do Norte e Algarve com as prevalências de consumo recente mais altas nos 15-74 anos, e Lisboa, nos 15-34 anos.

Em 2021, foi realizada a 6.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁶⁰, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

Os opiáceos surgiram uma vez mais com prevalências de consumo inferiores às das outras drogas: 1,5% ao longo da vida e 1,2% nos últimos 12 meses e 0,8% nos últimos 30 dias. Cerca de 43% dos consumidores declararam ter consumido apenas em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e 27% em 20 ou mais ocasiões. Quanto ao consumo atual, quase um quarto (23%) dos consumidores (0,2% dos inquiridos) declarou ter um consumo diário/quase diário.

¹⁵⁸ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

¹⁵⁹ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

¹⁶⁰ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

O consumo de opiáceos continua a ser bem mais expressivo nos rapazes do que nas raparigas, com prevalências de consumo recente e atual de 1,9% e 1,3% naqueles, e de 0,5% e 0,3% nestas. São de assinalar as heterogeneidades regionais destes consumos, destacando-se a R.A. Açores com as maiores prevalências de consumo de opiáceos.

Em 2019 e 2021 verificaram-se descidas nas prevalências de consumo de opiáceos a nível nacional, atingindo em 2021 os valores mais baixos desde 2016. Em quase todas as regiões do país houve diminuições em 2021, exceto no Centro (estabilidade das prevalências de consumo recente e ligeiro aumento das de consumo atual) e na R. A. Açores (estabilidade das prevalências de consumo recente). A R. A. Madeira foi a região que sofreu as maiores descidas nas prevalências de consumo de opiáceos.

No estudo mais recente realizado em Portugal sobre *Estimativa do Consumo Problemático/de Alto Risco de Opiáceos*¹⁶¹, as estimativas de 2018 apontaram, a nível de Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos na ordem de 4,5% (IC 3,0 – 7,0) para os consumidores recentes de opiáceos (8,8 nos homens e 0,45 nas mulheres), o que representa um ligeiro decréscimo do número de consumidores recentes de opiáceos por 1000 habitantes entre 2015 e 2018, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015¹⁶². A heroína era a principal substância consumida e, dos 5 em cada 1000 habitantes que eram consumidores recentes de opiáceos, 2 a 3 terão ido a uma consulta na rede especializada pública. Com base neste número de consumidores recentes de opiáceos, estima-se que a cobertura do tratamento ambulatório para consumidores de opiáceos seja de 53%, percentagem semelhante à de 2015 e inferior à de 2012.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁶³ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Em relação ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, a heroína foi a substância com mais consumidores portugueses (48%) a dizerem que não alteraram os consumos e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%).

Os portugueses referiram menos ter havido alterações nos consumos de heroína com a pandemia (36%) do que o conjunto dos europeus (43%). Por outro lado, as proporções dos que afirmaram ter passado a usar menos heroína foram idênticas (17%) entre portugueses e conjunto dos europeus, sendo que 26% destes últimos disseram ter passado a usar mais face a 19% dos portugueses.

¹⁶¹ Ludmila, C. & Lavado, E., 2020.

¹⁶² A comparação entre 2012 e 2015 deve ser cautelosa pois, em estrito rigor, apenas a comparação da estimativa de 2018 com a de 2015 se baseia nos mesmos procedimentos metodológicos.

¹⁶³ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

No contexto das **populações escolares**, no período 2013-2019 foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)¹⁶⁴, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁶⁵ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁶⁶.

Nos estudos anteriores realizados em Portugal, as prevalências de consumo de heroína nunca ultrapassaram os 4%, com tendência para a estabilidade e decréscimo entre o início e o final da primeira década do milénio.

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 – reforçaram a tendência de descida dos consumos de heroína nos vários grupos etários.

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**.

No **HBSC/OMS, 2018**, as prevalências de consumo de heroína continuavam a ser das mais baixas, com cerca de 1%, 2%, 1% e 1% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a declararem já ter experimentado heroína. Estas declarações de experimentação continuam a ser superiores no grupo masculino (1%, 2%, 2% e 2% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), face ao grupo feminino (1%, 1%, 0,2% e 0,3% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No **ECATD-CAD 2019**, ao nível de Portugal Continental¹⁶⁷, as prevalências de consumo de heroína ao longo da vida foram cerca de 1% em todas as idades (entre 0,5% nos 13 anos e 1,2% nos 15 e 16 anos). De um modo geral, estas prevalências foram próximas às de 2015 em quase todas as idades, sendo inferiores às registadas em 2011 em todas as idades.

No **ESPAD 2019**, a prevalência de consumo ao longo da vida de heroína (1%) foi idêntica à de 2015 e inferior à de 2011 (2%), sendo próxima à média europeia de 2019.

¹⁶⁴ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

¹⁶⁵ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

¹⁶⁶ Lavado et al., 2020. O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (*gaming e gambling*), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD – Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

¹⁶⁷ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

Quadro 25 – Resultados de estudos: prevalências de consumo ao longo da vida (%) – Heroína

2012 – 2021*

Estudos		2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
Prevalências de consumo ao Longo da Vida									
População Geral	INPG ^{a)}	Total (15-74 anos)	0,5	–	–	0,5	–	–	–
		Jovem Adulta (15-34 anos)	0,3	–	–	0,3	–	–	–
	DDN ^{b)}	18 anos	–	–	–	3,0	1,8	2,2	1,9
População Reclusa	INCAMP	PLV	–	26,3	–	–	–	–	–
		Na atual reclusão	–	7,5	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	16 anos	–	–	1	–	–	1	–
		6.º ano escolaridade	–	–	–	–	0,7	–	–
		8.º ano escolaridade	–	2,0	–	–	1,6	–	–
		10.º ano escolaridade	–	2,1	–	–	1,0	–	–
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	1,0	–	–
	ECATD	13 anos	–	–	0,7	–	–	0,5	–
		14 anos	–	–	0,9	–	–	0,9	–
		15 anos	–	–	1,2	–	–	1,2	–
		16 anos	–	–	1,0	–	–	1,2	–
		17 anos	–	–	1,2	–	–	1,1	–
		18 anos	–	–	1,0	–	–	0,9	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	–	–	7,1	–	–	–	–
		Durante o atual internamento ^{d)}	–	–	0,7	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Inclui heroína e outros opiáceos. Em 2015 os opiáceos não foram discriminados e, em 2016, os dados reportam-se apenas aos três últimos trimestres, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

d) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al. 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Quadro 26 – Resultados de estudos: prevalências de consumo nos últimos 12 meses (%) – Heroína

2012 – 2021*

Estudos		2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
Prevalências de consumo nos últimos 12 meses									
População Geral	INPG ^{a)}	Total (15-74 anos)	0,0	–	–	0,1	–	–	–
		Jovem Adulta (15-34 anos)	0,0	–	–	0,0	–	–	–
	DDN ^{b)}	18 anos	–	–	–	2,3	1,4	1,7	1,5
População Reclusa	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	–	16,8	–	–	–	–	–
		Últ. 12M na atual reclusão	–	4,6	–	–	–	–	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAGE (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	–	–	3,5	–	–	–	–
		Últ. 12M do atual internamento ^{c)}	–	–	0,7	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Prevalência relativa ao consumo de opiáceos (incluir heroína e outros opiáceos).

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 2022; Torres et al., 2015; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁶⁸, 26% dos reclusos tinham consumido heroína alguma vez na vida, 8% na atual reclusão e 5% nos últimos 12 meses na atual reclusão. O consumo de outros opiáceos era mais residual, com prevalências de consumo de metadona e de buprenorfina não

¹⁶⁸ Torres et al., 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado à área das drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

prescritas de 10% e 9% na vida e de 3% na atual reclusão. Face a 2007 verificaram-se diminuições das prevalências de consumo de heroína em todos os contextos e temporalidades considerados.

Em 2015 foi realizado, a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁶⁹. O consumo de opiáceos era dos menos prevalentes nestes jovens, apesar de ser mais comum do que noutras populações juvenis. Cerca de 7% já tinham consumido heroína e 4% e 3% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Este consumo era muito residual após o internamento¹⁷⁰ (< 1%) e nulo no Centro Educativo. Cerca de 3% já tinham consumido metadona/buprenorfina não prescrita e 1% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento, sendo idênticas as prevalências de consumo de outros opiáceos. É residual o consumo destes opiáceos após o internamento.

A heroína continua a ter um papel muito relevante nos problemas relacionados com os consumos, embora a sua importância venha a decrescer já há alguns anos em alguns indicadores (caso da procura de tratamento) e, continue a ser pouco expressiva nos processos de contraordenação por consumo. No entanto, em 2020 foi, tal como a cocaína, das drogas com menores variações negativas (e com subida das overdoses) e, em 2021 atingiu e até ultrapassou os valores pré-pandemia em vários indicadores.

Quanto à **procura de tratamento** relacionada com o uso de drogas¹⁷¹, em 2021, entre 17% e 70% dos vários grupos de utentes tinham a heroína como droga principal.

O número de utentes em ambulatório com heroína como droga principal teve um ligeiro aumento (+3%) em relação a 2020. O acréscimo dos que iniciaram tratamento no ano foi de +11%, sendo a variação maior nos novos utentes (+15%) do que nos readmitidos (+10%). Importa referir que em 2020 houve uma diminuição relevante de novos utentes relacionada com a pandemia do SARS-CoV-2, o que não sucedeu com os readmitidos, cujo número se manteve relativamente estável.

Apesar do aumento de utentes com heroína como droga principal internados em UD (+45% face a 2020) e CT (+14%), os valores permanecem abaixo dos pré-pandemia, e com especial relevo no caso das UD.

Embora continue a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano (70%), a sua importância relativa tem vindo a diminuir ao longo dos anos entre os que iniciaram tratamento, tanto nos novos utentes como nos readmitidos. Mantém-se ainda como a droga predominante entre os readmitidos (55%), mas não entre os novos utentes (17%) em que, pelo quarto ano consecutivo, foi a terceira e já não a segunda droga principal mais referida. Por sua vez, entre os utentes em internamento, continua a ser a droga principal mais prevalente nas UD (62%), ao contrário do ocorrido nas CT, seja nas públicas (em que pelo segundo ano consecutivo já surge a seguir à cocaína), seja nas licenciadas (em que desde 2017 surge já como a terceira droga principal mais referida).

¹⁶⁹ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

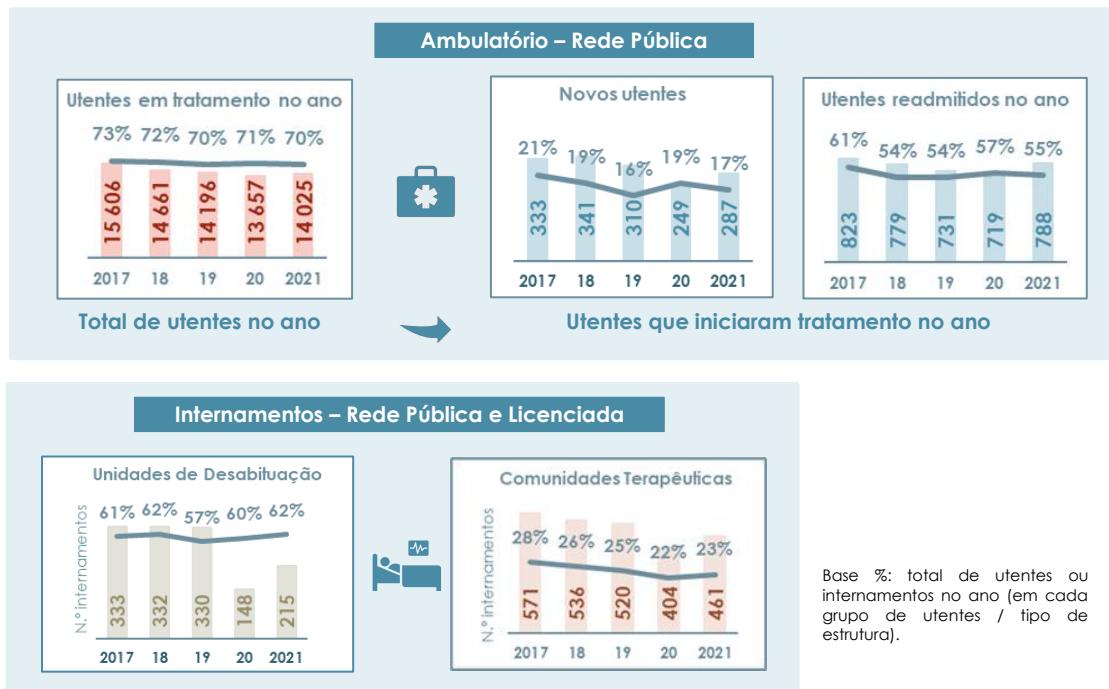
¹⁷⁰ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁷¹ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. As percentagens relativas à heroína não incluem os utentes que têm heroína + cocaína como droga principal (ver capítulo Outras Drogas e Policonsomos).

Figura 120 – Procura de tratamento: droga principal – Heroína*

2017 – 2021

Portugal Continental



*Nas estruturas de tratamentos há utentes que identificaram cocaína + heroína como droga principal. Em 2021 foram 114 (0,6%) utentes em tratamento no ano, 11 novos utentes (0,7%), 14 utentes readmitidos (1,0%), 1 internamento em UD (0,3%) e 48 internamentos em CT (2,4%).

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

As referências a outros opiáceos como droga principal foram inferiores a 3%, tratando-se sobretudo de metadona e de buprenorfina.

No último quinquénio verificaram-se, face ao período homólogo anterior, menores proporções de utentes com a heroína como droga principal, em todas as estruturas de tratamento.

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP, não foi possível disponibilizar informação sobre as substâncias por razões de segredo estatístico¹⁷².

Nos registos do INMLCF, IP, em 2021 foi detetada a presença de opiáceos¹⁷³ em 39% do total das overdose (65%, 44%, 65%, 42%, 44% e 53%, entre 2020 e 2015) – 29 casos, 26 em associação com outras substâncias. Apesar da diminuição face a 2020 (-12%), os valores dos últimos quatro anos foram os mais altos desde 2011, após a duplação dos casos entre 2017 e 2018.

¹⁷² Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁷³ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

A metadona surgiu em 41% das overdoses de 2021 (26%, 22%, 31%, 42%, 37% e 25%, entre 2020 e 2015) – 30 casos, 27 com outras substâncias. É de notar o valor atípico de overdoses com a presença de metadona em 2021, representando um acréscimo de +131% face ao ano anterior.

Figura 121 – Mortalidade: overdoses na presença de Opiáceos e Metadona



A grande maioria dos casos pertencia ao sexo masculino (83% das overdoses com opiáceos e 87% das com metadona). 18% dos casos com opiáceos tinham idades inferiores a 35 anos, 29% entre 35-44 anos e 54% idades superiores a 44 anos. 17% dos casos com metadona tinham idades inferiores a 35 anos, 30% entre 35-44 anos e 53% idades superiores a 44 anos.

Em relação às 339 mortes registadas em 2021 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas¹⁷⁴ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), os opiáceos e a metadona estiveram presentes respetivamente em 117 (35%) e 45 casos (13%), na sua grande maioria em associação com outras substâncias. Estes valores foram os mais elevados desde 2012, verificando-se um aumento no último quinquénio.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da canábis e, pelo quinto ano consecutivo, também menor ao da cocaína, vindo nos últimos cinco anos a perder cada vez mais importância relativa face à cocaína. Em

¹⁷⁴ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

2021, os processos relacionados apenas com heroína (367) representaram 6% do total de processos das ocorrências desse ano (5%, 4%, 4%, 4%, 4% e 5%, respetivamente entre 2020 e 2015).

Figura 122 – Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Heroína



Base %: total de processos de contraordenação por consumo de drogas relativos às ocorrências em cada ano.

Fonte: SICAD: EMSI / EMCAD / DMI – DEI

Face a 2020 verificou-se um acréscimo destes processos (+24%), muito superior ao do total de processos de contraordenação (+4%). Nos processos com várias drogas, a heroína continua a ter menor importância do que a cocaína, estando em 2021 presente em 71% destes processos (5% do total de processos).

Os processos relacionados só com heroína representaram entre os 1% (Portalegre) e os 21% (Vila Real) dos processos de cada CDT relativos às ocorrências de 2021. Em valores absolutos, foram os distritos de Lisboa, Porto e Braga que apresentaram os números mais elevados destes processos.

O aumento destes processos em 2021 ocorre após as descidas nos últimos quatro anos, registando-se no último quinquénio uma diminuição dos mesmos face ao período homólogo anterior (-22%).

3.2. Oferta

Na monitorização dos mercados de drogas ilícitas, importa referir os indicadores sobre a **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*¹⁷⁵, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 20% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a heroína em 24 horas (se desejado). Face às médias europeias (18%), os portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso à heroína, tal como já tinha sido evidenciado em anteriores inquéritos do *Flash Eurobarometer* sobre as percepções e atitudes dos jovens europeus face às drogas. Se considerarmos apenas a população que já consumiu canábis, as proporções de facilidade de acesso à heroína (fácil/ muito fácil) pouco variaram: 21% dos consumidores portugueses e 18% dos consumidores europeus.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*¹⁷⁶, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), a heroína foi a droga percecionada como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 70% (79% em 2012) a considerarem fácil ou muito fácil aceder a esta substância em 24 horas.

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores sobre a **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁷⁷ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. De acordo com os resultados nacionais, cerca de 4% dos consumidores recentes de heroína e 5% dos consumidores que a compraram nos últimos 12 meses, adquiriram-na via internet (darknet, loja ou redes sociais). O recurso às redes sociais (3%) foi superior ao recurso à darknet (1%) e também ao de uma loja na internet (2%).

Ao nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas, em 2021 foi reforçada a inversão, ocorrida em 2020, da tendência de diminuição da importância da heroína constatada já há alguns anos.

Em 2021¹⁷⁸ houve 274 **apreensões** de opiáceos, incluindo, para além da heroína, apreensões de metadona, buprenorfina e ópio. O número de apreensões de heroína (270) foi uma vez mais inferior ao de cocaína (desde 2005), e pelo oitavo ano consecutivo foi também inferior ao de liamba.

¹⁷⁵ O *Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://eropa.eu/eurobarometer>.

¹⁷⁶ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

¹⁷⁷ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁷⁸ Desde junho de 2017 que a informação sobre as apreensões policiais não reflete a totalidade dos resultados nacionais, pois não integra os dados da PSP.

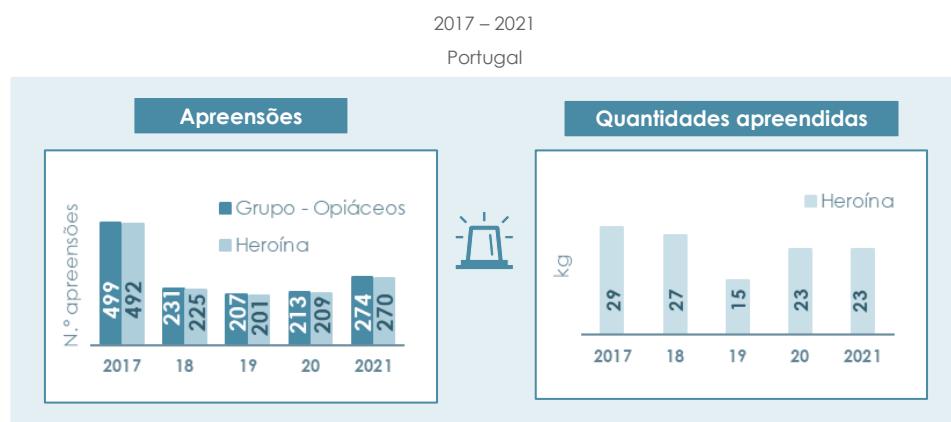
A evolução até 2016 mostra que se registaram, entre 2013 e 2016, os valores mais baixos de apreensões de heroína desde 2002.

Nos últimos cinco anos há a considerar que desde meados de 2017 os dados não refletem a totalidade dos resultados nacionais e que 2020 e 2021 foram anos de pandemia.

Em 2021 houve um aumento (+29%) das apreensões de heroína, representando o valor mais alto dos últimos quatro anos. Esta evolução ocorreu após a diminuição em 2019 e o ligeiro aumento em 2020. Nos dois anos da pandemia o número de apreensões foi superior ao dos dois anos anteriores.

No último quinquénio, por comparação com 2012-16, houve uma diminuição do número de apreensões de heroína.

Figura 123 – Interpelações policiais*: apreensões e quantidades apreendidas de Heroína / opiáceos**



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Apreensões e quantidades de opiáceos (que não heroína) (ver Quadro 147 do Anexo deste Relatório): em 2021, houve 1 apreensão de buprenorfina envolvendo 3 comprimidos, 3 apreensões de metadona envolvendo 0,19 g, 86 frascos, 84 saquetas e 250 ml, 1 apreensão de ópio envolvendo 3,48 g e 1 apreensão de 2 250 plantas de ópio. Apreensões que envolvam simultaneamente várias unidades/formas de opiáceos são contabilizadas apenas uma vez no total de apreensões de Opiáceos.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Quanto às **quantidades** confiscadas, em 2021 foram apreendidos 22,88 Kg de heroína, 0,19 g, 86 frascos, 84 saquetas e 250 ml de metadona, 3 comprimidos de buprenorfina, 3,48 g de ópio e 2 250 plantas de ópio.

As **quantidades** apreendidas de heroína foram próximas às de 2020, com os valores dos últimos dois anos a serem superiores ao de 2019. Todavia, e apesar de em 2020 se ter quebrado a descida contínua desde 2015, os valores dos últimos três anos foram os mais baixos de sempre.

Neste quinquénio registaram-se diminuições das **quantidades** confiscadas de heroína, por comparação a 2012-16.

São também de destacar as **quantidades** apreendidas de plantas de ópio nos últimos dois anos (1 310 em 2020 e 2 250 em 2021), que representaram os valores mais elevados desde 2009.

A análise por **patamares do mercado**¹⁷⁹ evidencia que predominam as apreensões no patamar intermédio, representando em 2021, 77% do total de apreensões de heroína. No entanto, tal como as outras drogas, a maioria das quantidades apreendidas ocorreu ao nível do mercado grossista, correspondendo a 77% da heroína confiscada no país.

Entre 2020 e 2021 verificaram-se aumentos das apreensões e das quantidades de heroína confiscadas no retalho (+44% de apreensões e +38% das quantidades) e no patamar intermédio (+27% de apreensões e +21% das quantidades). No mercado grossista houve menos uma apreensão e uma ligeira diminuição das quantidades apreendidas (-7%). É de notar que as apreensões e quantidades confiscadas de heroína em 2021 ao nível do retalho foram as mais elevadas dos últimos quatro anos.

Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores, subiram as apreensões em todos os patamares do mercado, embora só tenham aumentado as quantidades confiscadas no retalho.

Quanto às **rotas**, apenas uma minoria das apreensões de heroína tinha informação sobre a rota, destacando-se a África do Sul como país de origem com as maiores quantidades confiscadas, que se destinavam na sua maioria para outros países europeus (destaque para a Itália).

O distrito de Lisboa registou 78% da quantidade de heroína apreendida no país, surgindo o distrito do Porto (23%), seguido de Braga (14%), Setúbal (13%), Aveiro (9%) e Lisboa (9%), com o maior número destas apreensões. As apreensões de metadona (3) ocorreram em Faro e no Porto, a de buprenorfina em Aveiro, a de ópio em Santarém e a de plantas de ópio em Faro.

Quanto aos meios utilizados no **transporte** da heroína, a via aérea (83%) registou a grande maioria das quantidades apreendidas em 2021 com informação nesta matéria, continuando o transporte terrestre a surgir com o maior número de apreensões (97%).

Em 2021, o **preço** médio¹⁸⁰ da heroína sofreu um aumento (20,91€ / grama em 2020 e 17,13€ / grama em 2020), após a descida acentuada em 2020 (o valor mais baixo da década), ficando assim mais próximo dos preços nos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes. Nos últimos cinco anos, os preços foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

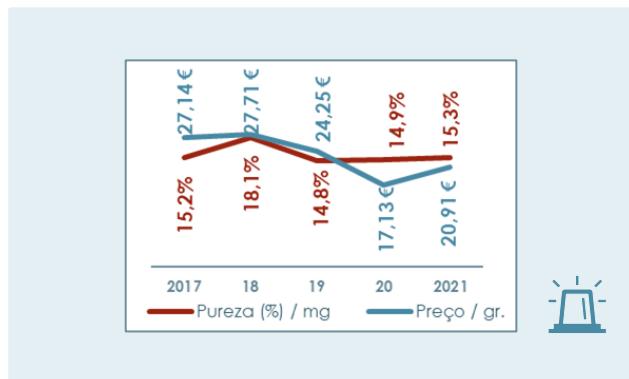
¹⁷⁹ Segundo os critérios do OEDT são considerados 3 patamares: 1) retalho (≤ 1 g); 2) intermédio (> 1 g e < 1000 g); 3) grosso (≥ 1000 g).

¹⁸⁰ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2021, 25% das apreensões de heroína tinham informação sobre o preço.

Figura 124 – Interpelações policiais*: preço (médio) e pureza (média) da Heroína**

2017 – 2021

Portugal



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Os preços referem-se apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. No caso do grau de pureza, os dados referem-se "ao retalho", de acordo com os critérios do OEDT.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

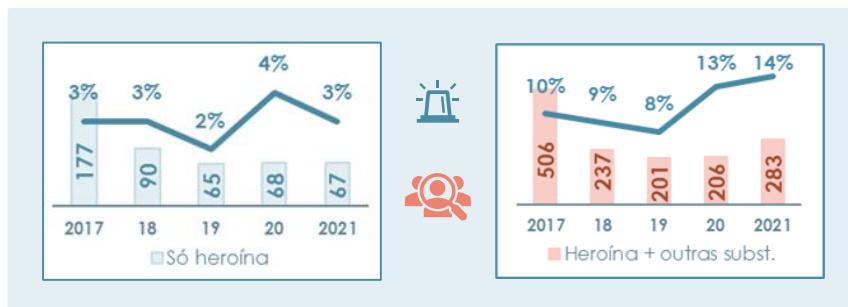
O **grau de pureza**¹⁸¹ médio da heroína confiscada (15,3%/mg) manteve-se estável entre 2020 e 2021. Apesar das oscilações anuais, houve uma tendência de estabilidade dos valores nos últimos cinco anos. A média dos valores do último quinquénio foi ligeiramente superior à média do anterior.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2021, 3% dos presumíveis infratores detinham só heroína (4%, 2%, 3%, 3%, 4% e 5%, respetivamente entre 2020 e 2015).

Figura 125 – Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Heroína

2017 – 2021

Portugal



Base %: total de presumíveis infratores identificados no ano.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

As percentagens intradistritais de presumíveis infratores só na posse de heroína variaram entre os 0% (Viana do Castelo, Guarda, Portalegre e Évora) e os 6% (Setúbal e R. A. Madeira).

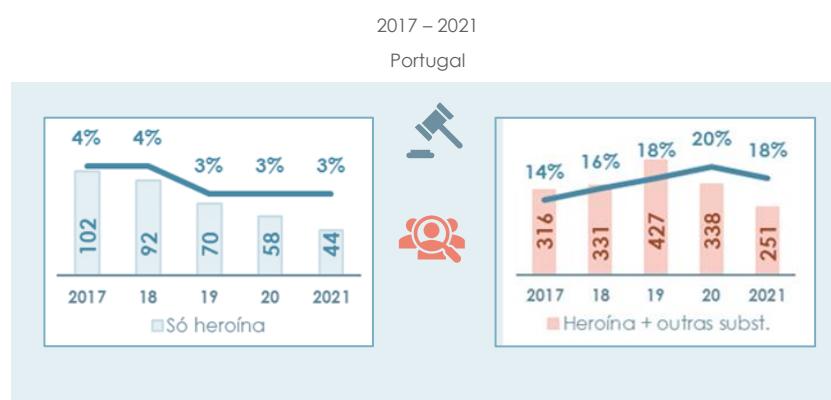
¹⁸¹ As análises realizadas no LPC/PJ referem-se a amostras retiradas de circulação. Os dados aqui apresentados referem-se "ao retalho", de acordo com os critérios do OEDT.

Entre 2019 e 2020, o número de presumíveis infratores que estavam na posse apenas de heroína manteve-se estável, contrariamente ao aumento do total de presumíveis infratores (+25%). Os valores dos últimos dois anos foram próximos ao de 2019 e inferiores ao de 2018.

Nas situações de posse de várias drogas, pelo segundo ano consecutivo e contrariamente ao que vinha ocorrendo nos anos anteriores, a heroína aumentou a sua importância relativa, estando presente em 54% destas situações (14% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021¹⁸² foram condenados 44 indivíduos na posse apenas de heroína, representando 3% do total das condenações ao abrigo da Lei da Drogas (3% em 2020 e 2019, 4% em 2018 e 2017, 6% em 2016 e 2015). Desde 2003 que a heroína deixou de ser a principal substância nas situações relacionadas apenas com uma droga a favor da canábis, e desde 2006 que o número destas condenações passou a ser inferior ao das envolvendo só cocaína. No último quinquénio, o número de condenados pela posse só de heroína foi inferior ao do período homólogo anterior. Nas situações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, a heroína surgiu em 2021, em 58% destas situações (18% do total das condenações).

Figura 126 – Indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Heroína



Base %: total de indivíduos condenados no ano.

De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

¹⁸² De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2020 e 2021 que entraram no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2023.

4. Ecstasy

4.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados na população geral, o consumo de ecstasy ganhou maior visibilidade entre 2001 e 2012, embora em 2016/17 tenha perdido importância relativa face à cocaína. Nos estudos mais recentes em populações escolares surge com prevalências de consumo muito inferiores às de canábis e próximas às das restantes drogas, e como a segunda droga mais consumida entre os alunos mais velhos. Ao nível da população reclusa, em 2014 e tal como em 2007, as prevalências de consumo de ecstasy continuavam a ser bastante inferiores às de canábis, e também inferiores às de cocaína e de heroína.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹⁸³, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, em 2016/17, o ecstasy apresentou uma idade média de início do consumo (19 anos) superior à registada em 2012 (18 anos), e idades modal (17 anos) e mediana (18 anos), idênticas às de 2012.

Em 2016/17, o ecstasy surgiu como a terceira droga preferencialmente consumida, tanto na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos, com prevalências de consumo muito aquém das de canábis e também inferiores às da cocaína. As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram respetivamente de 0,6%, 0,1% e 0,0% na população de 15-74 anos, e de 0,9%, 0,2% e 0,0%, na de 15-34 anos. O consumo recente continua a ser mais expressivo no grupo masculino e nos jovens dos 15-24 anos (0,4%). Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma descida destas prevalências em ambos os sexos.

O ecstasy apresentou taxas de continuidade do consumo¹⁸⁴ de 19% na população total e 26% na de 15-34 anos, próximas às da cocaína e muito inferiores às da canábis. Estas taxas foram muito idênticas às de 2012. Cerca de 69% dos consumidores de ecstasy teve um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês nos últimos 12 meses). Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma diminuição da frequência de consumo de ecstasy.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível destes consumos, destacando-se as regiões (NUTS II) dos Açores, Madeira e de Lisboa com as prevalências de consumo recente mais altas, quer na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos.

¹⁸³ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

¹⁸⁴ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

Em 2021, foi realizada a 6.º edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁸⁵, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional). Neste estudo, o ecstasy foi incluído no grupo de anfetaminas/metanfetaminas, o qual surge, desde 2015, com as maiores prevalências de consumo a seguir à canábis, embora muito inferiores: em 2021, 6% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 2% nos últimos 30 dias¹⁸⁶.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁸⁷ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, o ecstasy foi a substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (55%), o que não é alheio ao seu uso preferencial em contextos de diversão e às limitações impostas na pandemia. Cerca de 17% declararam não ter alterado os seus consumos e 11% que passaram a usar mais.

Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de ecstasy com a pandemia (66%) do que o conjunto dos europeus (53%). Por sua vez, as alterações referidas pelos portugueses foram mais no sentido de redução dos consumos do que no caso das mencionadas pelo conjunto dos europeus: 55% dos portugueses e 42% dos europeus disseram ter passado a usar menos ecstasy, sendo idênticas as proporções dos que afirmaram ter passado a usar mais (11%).

No contexto das **populações escolares**, no período 2013-2019 foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)¹⁸⁸, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁸⁹ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁹⁰.

Os estudos anteriores realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de ecstasy iguais ou inferiores a 4%. Não obstante as oscilações quadriennais das prevalências de consumo, constatou-se que, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de ecstasy eram, de um modo geral, inferiores às do início do milénio.

¹⁸⁵ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

¹⁸⁶ A informação mais detalhada sobre os consumos de anfetaminas/metanfetaminas consta no capítulo *Outras Drogas e Policonsumentos*.

¹⁸⁷ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.º edição (a 1.º em 2016, a 2.º em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁸⁸ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

¹⁸⁹ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

¹⁹⁰ Lavado et al., 2020. O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (gaming e gambling), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de ecstasy nos vários grupos etários.

Quadro 27 – Resultados de estudos: prevalências de consumo ao longo da vida (%) – Ecstasy

2012 – 2021*

Estudos - Prevalências ao Longo da Vida			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	1,1	–	–	0,6	–	–	–
		Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	2,3	–	–	0,9	–	–	–
População Reclusa	INCAMP	PLV	–	19,1	–	–	–	–	–
		Na atual reclusão	–	2,2	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	16 anos	–	–	2	–	–	–	3
		6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	0,7	–
		8.º ano escolaridade	–	2,1	–	–	–	1,4	–
		10.º ano escolaridade	–	2,7	–	–	–	2,0	–
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	2,1	–
	ECATD	13 anos	–	–	0,7	–	–	–	0,4
		14 anos	–	–	0,9	–	–	–	0,9
		15 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,8
		16 anos	–	–	2,0	–	–	–	3,2
		17 anos	–	–	3,0	–	–	–	2,5
		18 anos	–	–	3,7	–	–	–	4,3
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	–	–	20,1	–	–	–	–
		Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	2,8	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Quadro 28 – Resultados de estudos: prevalências de consumo nos últimos 12 meses (%) – Ecstasy

2012 – 2021*

Estudos - Prevalências nos Últimos 12 Meses			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	0,2	–	–	0,1	–	–	–
		Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	0,6	–	–	0,2	–	–	–
População Reclusa	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	–	9,8	–	–	–	–	–
		Últ. 12M na atual reclusão	–	1,9	–	–	–	–	–
População Escolar	ECATD	13 anos	–	–	0,6	–	–	–	0,2
		14 anos	–	–	0,5	–	–	–	0,6
		15 anos	–	–	1,0	–	–	–	1,3
		16 anos	–	–	1,6	–	–	–	2,1
		17 anos	–	–	1,9	–	–	–	1,8
		18 anos	–	–	2,3	–	–	–	2,9
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	–	–	13,5	–	–	–	–
		Últ. 12M do atual internamento ^{b)}	–	–	2,8	–	–	–	–

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Torres et al., 2015; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / SICAD: DMI – DEI

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**.

No **HBSC/OMS, 2018**, cerca de 1%, 1%, 2% e 2% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade declararam já ter experimentado ecstasy, sendo a segunda droga com maiores prevalências de consumo ao longo da vida entre os alunos mais velhos (12º ano), apesar de muito aquém das de canábis e próxima das restantes drogas.

Estas declarações de experimentação continuam a ser superiores no grupo masculino (1%, 2%, 3% e 4% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), face ao feminino (1%, 1%, 1% e 1% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No **ECATD-CAD 2019**, em Portugal Continental¹⁹¹, entre 2015 e 2019, as prevalências de consumo de ecstasy ao longo da vida variaram entre 0,4% (13 anos) e 4% (18 anos), as dos últimos 12 meses entre 0,2% (13 anos) e 3% (18 anos), sendo as do consumo atual iguais ou inferiores a 1% em todas as idades. Tal como em 2015, o ecstasy foi a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os alunos mais velhos (16-18 anos), apesar de aquém das de canábis e próximas das restantes drogas. As prevalências de consumo recente foram ligeiramente superiores às de 2015 na maioria das idades, continuando a ser inferiores às de 2011 em todas as idades (exceto nos 17 anos, que apresenta a mesma prevalência).

No **ESPAD 2019**, a prevalência de consumo ao longo da vida de ecstasy (3%) foi superior à de 2015 (2%) e idêntica à de 2011. Esta prevalência foi superior à média europeia (2%), sendo um pouco superior tanto no grupo masculino (4%) como no feminino (3%) portugueses, face às respetivas médias europeias (3% e 2%).

Quanto aos resultados sobre o risco percebido associado ao consumo de ecstasy, em 2019, 77% dos alunos portugueses referiram ser de grande risco o seu consumo regular e, 23% o experimentar uma ou duas vezes (76% e 35% em 2015, 78% e 38% em 2011, e 74% e 39% em 2007). Face às médias europeias (respectivamente 67% e 31%), os portugueses atribuíram um maior risco ao consumo regular de ecstasy, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

No contexto da **população reclusa**, no **Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014**¹⁹², 19% dos inquiridos declararam ter consumido ecstasy alguma vez na vida, 2% na atual reclusão e 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Tal como em 2007, estas prevalências foram um pouco superiores às de anfetaminas. Entre 2007 e 2014, verificou-se uma ligeira diminuição das prevalências de consumo durante a atual reclusão.

Em 2015, foi realizado a nível nacional, o **Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015**¹⁹³. Estes jovens apresentaram prevalências de consumo de ecstasy superiores às de outras populações juvenis. Cerca de 20% já tinham consumido ecstasy ao longo da vida e 14% e 7% nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Verificou-se uma significativa redução dos consumos com o início do internamento¹⁹⁴ (3% e 2% nos últimos 12 meses e 30 dias), sendo nulo dentro do Centro Educativo. Ao nível dos consumos recentes e atuais

¹⁹¹ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

¹⁹² Torres et al., 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado à área das drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

¹⁹³ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

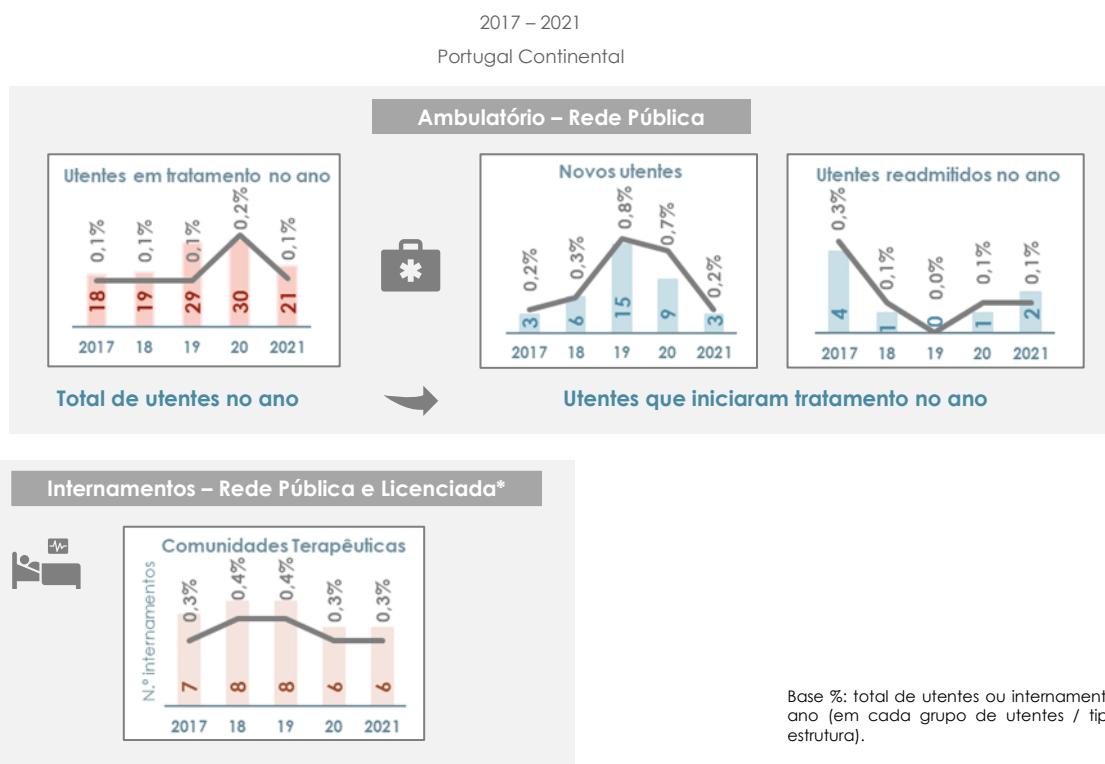
¹⁹⁴ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

após o início do internamento, o ecstasy é a substância com maiores prevalências de consumo a seguir à canábis (com prevalência de consumo atual igual à do LSD).

Nos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, o ecstasy continua a ter um papel residual, diminuindo ainda mais nos últimos dois anos a sua importância nos processos de contraordenação por consumo.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁹⁵, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser muito residuais nos utentes que em 2021 estiveram em tratamento nas diferentes estruturas (iguais ou inferiores a 0,3%).

Figura 127 – Procura de tratamento: droga principal – Ecstasy



* Nas Unidades de Desabituação entre 2017-2021 não houve internamentos de utentes cuja droga principal fosse o ecstasy.

Fonte: Unidades Licenciadas / ARS, IP / SICAD: EMSI / DMI – DEI

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais do INE, IP não foi possível disponibilizar informação sobre as substâncias devido ao segredo estatístico¹⁹⁶.

Nos registos do INMLCF, IP, em 2021 houve 2 overdose com a presença de ecstasy (4, 2, 1, 3, 3 e 0, entre 2020 e 2015), uma delas em associação com outras substâncias. Nas 339 mortes com pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas¹⁹⁷ a outras causas de morte (acidente,

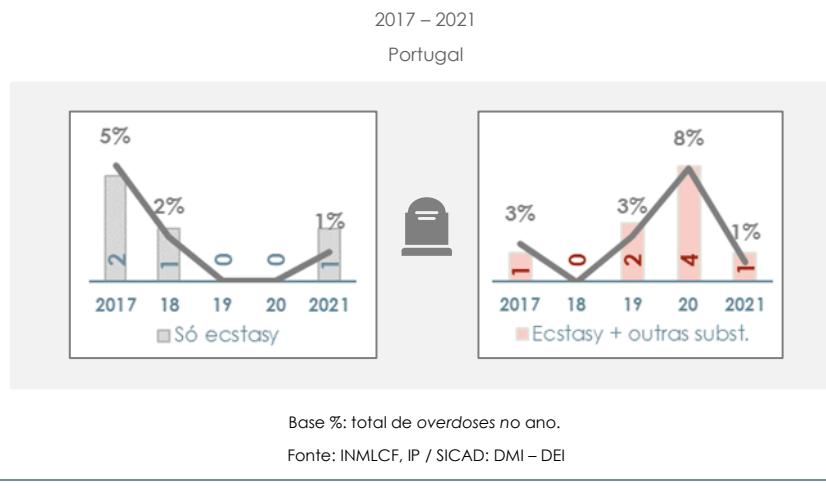
¹⁹⁵ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹⁹⁶ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁹⁷ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

morte natural, homicídio e suicídio), foi detetado ecstasy em 5 casos (1%). Apesar das oscilações anuais, o ecstasy continua a ser pouco expressivo nas mortes relacionadas com drogas.

Figura 128 – Mortalidade: overdoses na presença de Ecstasy

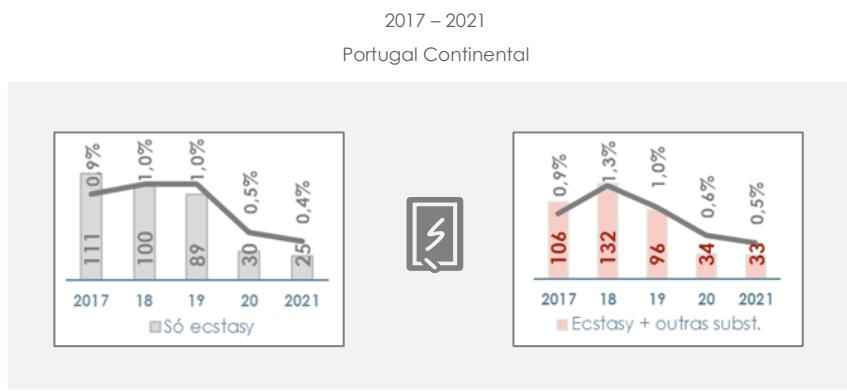


Também nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, e apesar do aumento contínuo entre 2010 e 2017, o ecstasy continua com valores muito inferiores aos da cocaína e da heroína, o que não coincide com os resultados dos estudos. Em 2021, 0,4% dos processos estavam relacionadas só com ecstasy (25), representando uma variação de -17% face a 2020, ao contrário do ligeiro aumento do total de processos (+4%), sendo a droga com o maior decréscimo pelo segundo ano consecutivo.

Os processos relacionados só com ecstasy variaram entre 0% (em sete distritos) e 0,9% (Évora e Viseu) dos processos de cada CDT relativos às ocorrências de 2021. Em valores absolutos, destacou-se Lisboa com o maior número destes processos.

Em 2017-21, face a 2012-16, verificou-se uma diminuição (-61%) do número de processos relacionados só com ecstasy.

Figura 129 – Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Ecstasy



Base %: total de processos de contraordenação por consumo de drogas relativos às ocorrências em cada ano.

Fonte: SICAD: EMSI / EMCAD / DMI – DEI

4.2. Oferta

Na monitorização dos mercados de drogas ilícitas, são de destacar os indicadores relativos à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*¹⁹⁸, realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 26% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a ecstasy em 24 horas (se desejado). Face às médias europeias (28%), os portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso ao ecstasy. Se considerarmos apenas a população que já consumiu canábis, a proporção de facilidade de acesso ao ecstasy (fácil/muito fácil) manteve-se igual no caso dos consumidores portugueses (26%) e foi superior entre os consumidores europeus (33%).

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*¹⁹⁹, aplicado na população residente em Portugal (15-74 anos), 55% dos consumidores (70% em 2012) consideravam fácil ou muito fácil obter esta substância em 24 horas.

No *ESPAD 2019*²⁰⁰, tal como nas anteriores edições, o ecstasy foi considerado pelos alunos portugueses de 16 anos como de menor acessibilidade que a canábis. Apesar das variações residuais face a 2015, a tendência ao longo dos anos é de diminuição da facilidade percebida de acesso ao ecstasy (11%, 10%, 15%, 16% e 21%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser fácil ou muito fácil). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso ao ecstasy inferior à média europeia (14%).

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores sobre a **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²⁰¹ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Segundo os resultados nacionais, cerca de 5% dos consumidores recentes de ecstasy e 8% dos consumidores que o compraram nos últimos 12 meses, adquiriram-no via internet (darknet, loja ou redes sociais). As proporções dos que recorreram às redes sociais, à darknet ou a uma loja na internet para adquirir ecstasy foram muito semelhantes (cerca de 2% dos consumidores recentes e 3% dos consumidores que compraram ecstasy, recorreram a cada um destes três segmentos do mercado online).

¹⁹⁸ O *Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

¹⁹⁹ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

²⁰⁰ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

²⁰¹ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

Os vários indicadores no domínio da oferta apontam para uma diminuição significativa da visibilidade do ecstasy em 2020 e 2021, contrariamente ao ocorrido nos anos anteriores.

Em 2021²⁰² registaram-se 77 **apreensões** de ecstasy, representando o valor mais baixo da década.

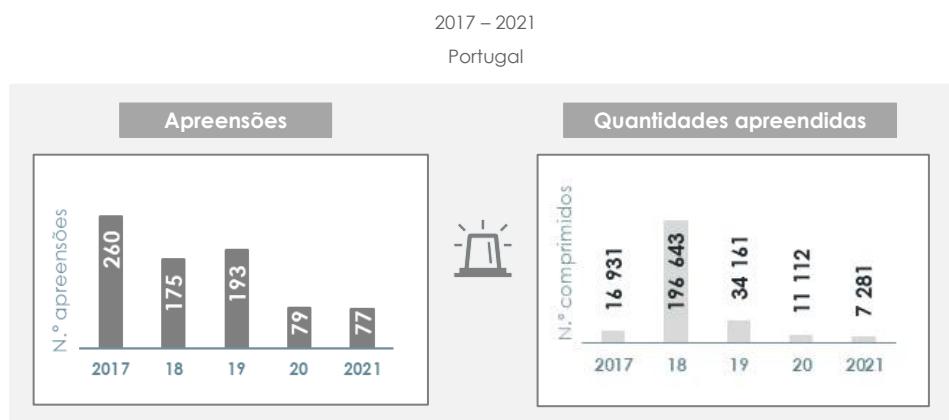
A evolução até 2016 evidencia que houve um aumento das apreensões desde 2010 culminando, em 2016, com o número de apreensões mais elevado de sempre.

Nos últimos cinco anos há a considerar que desde meados de 2017 os dados não refletem a totalidade dos resultados nacionais e que 2020 e 2021 foram anos de pandemia.

Entre 2020 e 2021 houve uma ligeira diminuição do número de apreensões de ecstasy (-3%). Esta evolução ocorreu após o aumento das apreensões em 2019 e a quebra acentuada em 2020. Nos dois anos da pandemia, os números de apreensões foram bastante inferiores aos dos dois anos anteriores.

Todavia, no último quinquénio, por comparação com 2012-16, houve um ligeiro aumento do número de apreensões de ecstasy.

Figura 130 – Interpelações policiais*: apreensões e quantidades apreendidas de Ecstasy**



* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria n.º 94/96 de 26 de março. Em 2021, foram apreendidos 674 g de ecstasy moído e 541 comprimidos.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

As **quantidades** confiscadas de ecstasy²⁰³ em 2021 (7 281 comprimidos) diminuíram face a 2020, representando o valor mais baixo desde 2015. Nos dois anos da pandemia, as quantidades apreendidas foram muito inferiores às dos dois anos anteriores, registando-se neste quinquénio uma diminuição face a 2012-16.

²⁰² Desde junho de 2017 que a informação sobre as apreensões policiais não reflete a totalidade dos resultados nacionais, pois não integra os dados da PSP.

²⁰³ As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria 94/96 de 26 de março.

A análise por **patamares do mercado**²⁰⁴ mostra que continuam a predominar as apreensões de ecstasy no mercado retalhista, representando em 2021, 83% do total de apreensões. No entanto, a maioria das quantidades apreendidas ocorreu ao nível do mercado grossista e do intermédio, correspondendo respetivamente a 52% e a 34% do ecstasy apreendido no país em 2021.

Entre 2020 e 2021 verificou-se um aumento das apreensões de ecstasy no mercado a retalho (+33%), uma diminuição no patamar intermédio (-62%), mantendo-se igual o número de apreensões ao nível do mercado grossista. Quanto às quantidades confiscadas, houve aumentos nos mercados a retalho (+47%) e grossista (+9%), contrariamente à diminuição no patamar intermédio (-64%).

Comparando os anos da pandemia com os dois anteriores constata-se que houve quebras significativas em todos os patamares do mercado, tanto no número de apreensões como das quantidades confiscadas de ecstasy.

Quanto às **rotas**, desconhece-se a proveniência e destino da quase totalidade do ecstasy apreendido no país em 2021. As maiores quantidades confiscadas registaram-se nos distritos de Lisboa, Leiria e Aveiro, destacando-se Faro, Leiria e Porto com o maior número de apreensões.

Em relação aos meios utilizados no **transporte** do ecstasy, a via terrestre destacou-se com 97% das apreensões e 95% das quantidades confiscadas.

O **preço**²⁰⁵ médio do ecstasy (g) teve uma subida (14,42 € em 2021 e 10,37 € em 2020), após a descida acentuada em 2020 (o valor mais baixo da década), aproximando-se mais dos preços nos anos pré-pandemia, embora ainda aquém destes. Neste quinquénio, os preços foram inferiores aos do período homólogo anterior.

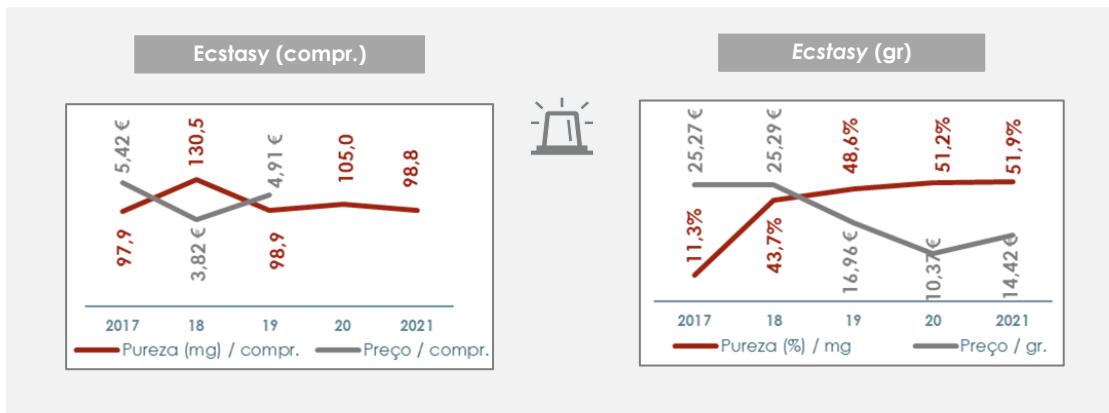
²⁰⁴ Segundo os critérios do OEDT são considerados 3 patamares: 1) retalho (≤ 50 comprimidos); 2) intermédio (> 50 e < 1000 comprimidos) 3) grosso (≥ 1000 comprimidos).

²⁰⁵ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2021, 10% das apreensões de ecstasy (5 apreensões em peso e 3 em comprimidos) tinham informação sobre o preço.

Figura 131 – Interpelações policiais*: preço (médio) e pureza (média) do Ecstasy**

2017 – 2021

Portugal



Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

** Os preços referem-se apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. No caso do grau de pureza, os dados do ecstasy (gr.) referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT, bem como os do ecstasy apreendido sob a forma de comprimidos até 2020. Desde 2021, os valores relativos à pureza do ecstasy (compr.) referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

. Em 2020 e 2021 não existem dados suficientes para se proceder ao cálculo do preço médio do ecstasy apreendido em gr.

Fonte: PJ: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

O **grau de pureza**²⁰⁶ médio dos comprimidos de ecstasy (98,8%) diminuiu um pouco em relação a 2020, mantendo-se estável a pureza média do ecstasy em pó (51,9%). Em termos de evolução ao longo do quinquénio, o grau de pureza do ecstasy em pó aumentou neste período e, no caso dos comprimidos de ecstasy, apesar do aumento ao longo do quinquénio não ter sido muito expressivo, os valores dos últimos cinco anos foram os mais elevados dos últimos dez anos. Os valores médios do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy no último quinquénio foram muito superiores aos do período homólogo anterior.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, cerca de 1% do total de presumíveis infratores detinham apenas ecstasy, proporção que vinha a aumentar ligeiramente, mas de forma contínua, antes de 2020.

Após a diminuição acentuada em 2020 destes presumíveis infratores, em 2021 o número manteve-se igual, tanto ao nível dos presumíveis traficantes como dos traficantes-consumidores.

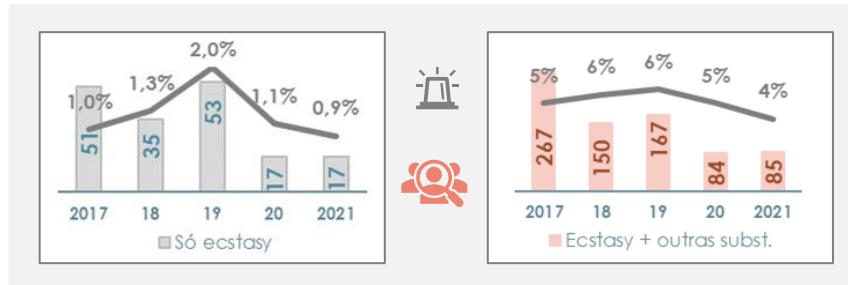
Nas situações de posse de várias drogas, o ecstasy perdeu importância relativa em 2021, surgindo em 16% destas situações (4% do total de presumíveis infratores).

²⁰⁶ As análises realizadas no LPC/PJ referem-se a amostras retiradas de circulação. Os dados do ecstasy (gr.) referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT, bem como os do ecstasy apreendido sob a forma de comprimidos até 2020. Desde 2021, os valores relativos à pureza do ecstasy (compr.) referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

Figura 132 – Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Ecstasy

2017 – 2021

Portugal



Base %: total de presumíveis infratores identificados no ano.

Fonte: J: UNCTE / SICAD: DMI – DEI

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021²⁰⁷ foram condenados 16 indivíduos na posse apenas de ecstasy. Nas relacionadas com a posse de várias drogas, o ecstasy surge com valores um pouco mais expressivos, estando em 2021 presente em 20% destas situações (4% do total das condenações). No último quinquénio, o número de condenados pela posse de ecstasy foi superior ao do período homólogo anterior.

Figura 133 – Indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Ecstasy

2017 – 2021

Portugal



Base %: total de indivíduos condenados no ano.

De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2020 e 2021 que deram entrada no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Tribunais / SICAD: DMI – DEI

²⁰⁷ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2020 e 2021 que entraram no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2023.

5. Outras Drogas e Policonsumos

5.1. Consumos e Problemas Relacionados

Os resultados dos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados nos últimos anos apontam, de um modo geral, para a estabilidade ou descida das prevalências de consumo da maioria das drogas que não canábis, e com prevalências de consumo próximas entre si.

Em 2016/2017 foi realizado o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*²⁰⁸, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos, as anfetaminas registaram uma idade média inferior (18 anos) às dos alucinogénios (19 anos).

Em 2016/17, o consumo de anfetaminas e de alucinogénios (LSD e cogumelos) continuava a ser residual, e ainda mais no quadro dos consumos recentes. As prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida e nos últimos 12 meses foram de 0,4% e 0%, tanto nos 15-74 anos como nos 15-34 anos. Quanto aos alucinogénios, as prevalências ao longo da vida e as de consumo recente foram, no caso do LSD, de 0,4% e 0% nos 15-74 anos e de 0,5% e 0,1% nos 15-34 anos, sendo inferiores as de cogumelos (0,2% ao longo da vida e 0,0% nos últimos 12 meses, nos 15-74 anos e nos 15-34 anos). Entre 2012 e 2016/17 houve uma tendência de descida destas prevalências, e em particular na população de 15-34 anos.

Em relação às NSP, entre 2012 e 2016/17 houve uma ligeira descida das prevalências de consumo ao longo da vida nos 15-74 anos (de 0,4% para 0,3%), sendo mais acentuada nos 15-34 anos (de 0,9% para 0,5%). Em contrapartida, aumentou o consumo recente na população de 15-74 anos (de 0,1% para 0,2%) e na de 15-34 anos (de 0,3% para 0,4%).

Continuavam a existir heterogeneidades regionais nestes consumos, e em particular no caso das NSP, sendo o consumo recente destas bem mais prevalente sobretudo nos Açores (3,6% na população de 15-74 anos e 6,1% na de 15-34 anos), mas também na Madeira (0,4% na população de 15-74 anos e 0,8% na de 15-34 anos), por comparação com as outras regiões. É de notar, entre 2012 e 2016/17, a subida do consumo recente de NSP em várias regiões, em particular nos Açores, mas também na Madeira, Norte, Centro e Algarve, sendo de um modo geral mais acentuadas nos 15-34 anos.

Em 2021, foi realizada a 6.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*²⁰⁹, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2021 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

A seguir à canábis, mas com valores muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído), com prevalências de consumo de 6% ao longo da vida, 5% e 2% nos últimos 12

²⁰⁸ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

²⁰⁹ Calado et al., 2022; Carapinha et al., 2022. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015, exceto em 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2. Os relatórios dos estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>

meses e 30 dias. As prevalências de consumo de alucinogénios foram de 4% ao longo da vida e, 3% e 1% nos últimos 12 meses e 30 dias, seguindo-se-lhes as NSP (3%, 2% e 1%).

Cerca de 0,4% dos inquiridos tinham consumos atuais diários/quase diários de anfetaminas /metanfetaminas (16% dos consumidores), 0,2% de alucinogénios (17% dos consumidores) e 0,2% de NSP (17% dos consumidores).

As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram mais altas no grupo masculino do que no feminino, tanto no caso das anfetaminas /metanfetaminas (8%, 6% e 3% no masculino e 4%, 3% e 1% no feminino), como no dos alucinogénios (5%, 4% e 2% no masculino e 2%, 1% e 1% no feminino) e das NSP (5%, 3% e 2% no masculino e 2%, 1% e 1% no feminino).

Face a 2019 não se verificaram alterações relevantes nas prevalências de consumo recente destas substâncias ao nível nacional, com exceção de uma ligeira descida das prevalências de consumo de anfetaminas /metanfetaminas. Ao nível regional houve diminuições das prevalências de consumo recente de anfetaminas /metanfetaminas, de alucinogénios e de NSP em várias regiões do país, com maior destaque na R.A. Madeira.

A título complementar, são de referir também alguns dados sobre o consumo de tranquilizantes/sedativos não prescritos. As prevalências de consumo foram de 7%, 5% e de 2% ao longo da vida, nos últimos 12 meses e 30 dias, sendo um pouco superiores no grupo feminino (6%, 4% e 2% no masculino e 8%, 6% e 3% no feminino). Cerca de 0,3% dos inquiridos tinham consumos atuais diários/quase diários de tranquilizantes/sedativos não prescritos (14% dos consumidores).

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²¹⁰ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Em relação ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, as anfetaminas foram, a seguir ao ecstasy, o tipo de substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (46%), sendo também relevante essa proporção no caso das metanfetaminas (37%), o que se poderá prender com o seu uso preferencial em contextos de diversão e as limitações impostas na pandemia. Ainda assim, cerca de 14% e 20% disseram ter passado a usar mais anfetaminas e metanfetaminas. Já no que toca às NSP, foram mais ténues as diferenças das proporções entre os que declararam ter passado a usar menos (30%) e a usar mais (28%).

Os portugueses referiram mais ter havido alterações nos consumos de anfetaminas, metanfetaminas e das NSP com a pandemia (respetivamente 60%, 57% e 58%) do que o conjunto dos europeus (respetivamente 47%, 42% e 47%). Por outro lado, de um modo geral, as alterações referidas pelos portugueses foram mais no sentido de redução dos consumos destas substâncias do que as mencionadas pelo conjunto dos europeus.

²¹⁰ O European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

No contexto das **populações escolares**, no período 2013-2019 foram realizados vários estudos nacionais: em 2014 e 2018, o HBSC/OMS (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade)²¹¹, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)²¹² e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)²¹³.

Os estudos anteriores realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de estimulantes e de anfetaminas, assim como de alucinogénios, iguais ou inferiores a 4%. No final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de estimulantes / anfetaminas e as de alucinogénios eram, de um modo geral, próximas às do início do milénio.

Os estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma estabilidade e descida dos consumos de estimulantes, de anfetaminas e de alucinogénios, nos vários grupos etários.

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**.

No **HBSC/OMS, 2018**, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas foram cerca de 1% nos alunos do 6º, do 8º, do 10º e do 12º ano de escolaridade, e as de LSD, cerca de 1% nos alunos mais novos (6º e 8º ano) e 2% nos mais velhos (10º e 12º ano).

O consumo de anfetaminas foi mais reportado no grupo masculino (1%, 2%, 2% e 3% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano) do que no feminino (1%, 1%, 1% e 1% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), assim como o consumo de LSD (1%, 2%, 2% e 4% dos alunos e 0,4%, 1%, 1% e 0,3% das alunas, do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No **ECATD-CAD 2019**, em Portugal Continental²¹⁴, as prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida foram iguais ou inferiores a 2% (entre 0,5% nos 13 anos e 2% nos 18 anos), assim como as de cogumelos alucinogénios (entre 0,5% nos 13 anos e 2% nos 18 anos), atingindo os 3% no caso do LSD nos 18 anos (entre 0,4% nos 13 anos e 3% nos 18 anos). As prevalências de consumo recente destas substâncias foram iguais ou inferiores em todas as idades, atingindo os 2% no caso do LSD nos 18 anos. De um modo geral, face a 2015 regista-se uma ténue subida do consumo destas substâncias em vários grupos etários.

São de referir ainda as prevalências de consumo ao longo da vida de outras substâncias, nomeadamente NSP e medicamentos: as de NSP variaram entre os 0,3% (13 anos) e os 1% (14-18 anos); as de tranquilizantes/sedativos sem prescrição variaram entre 1% (13 anos) e 8% (18 anos), e com prescrição entre 9% (13 anos) e 23% (18 anos); as de nootrópicos sem prescrição variaram entre 0,8% (13 anos) e 2% (16 e 18 anos) e com prescrição entre 7% (13 anos) e 14% (18 anos); as de painkillers variaram entre 1% (13 anos) e 2% (16 e 18 anos).

²¹¹ Matos & Equipa Aventura Social, 2018; Matos & Equipa Aventura Social, 2019. Portugal integra o HBSC/OMS - *Health Behaviour in School-aged Children* - desde 1996 e é membro associado desde 1998. Os dados nacionais relativos aos estudos de 1998, 2002, 2006, 2010, 2014 e 2018 encontram-se publicados. Em 2018, para além dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade que integram a amostra deste estudo, foram também disponibilizados dados para os alunos do 12.º ano.

²¹² ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

²¹³ Lavado et al., 2020. O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (gaming e gambling), com a consequente alteração do nome para ECATD - CAD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências. Em 2019, o estudo abrangeu pela primeira vez as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Os resultados destes estudos estão disponíveis em <https://www.sicad.pt>.

²¹⁴ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

De um modo geral, estes consumos, exceto o de tranquilizantes/sedativos, continuam a ser mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas.

É de notar, entre 2015 e 2019, o aumento do consumo de tranquilizantes prescritos em todas as idades.

No *ESPAD 2019*, entre os alunos portugueses, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas (2%) e de LSD e outros alucinogénios (2%) foram superiores às de 2015 (1%) mas inferiores às de 2011 (3%). Estas prevalências foram semelhantes às médias europeias (2%).

A prevalência de consumo ao longo da vida de NSP foi de 1%, muito inferior à média europeia (3%). A de tranquilizantes/sedativos sem receita médica foi de 6% (5% em 2015 e 7% em 2011) e a de esteroides anabolizantes cerca de 1% (médias europeias: 7% e 1%).

No *ESPAD*, em 2019, 70% dos alunos disseram ser de grande risco o consumo regular de anfetaminas e, 26% o experimentar uma ou duas vezes (76% e 35% em 2015, 78% e 39% em 2011, e 74% e 42% em 2007). As médias europeias foram respetivamente de 68% e 35%.

No contexto da **população reclusa**, foi realizado em 2014, o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*²¹⁵, tendo sido alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário²¹⁶.

Em 2014, 14% dos reclusos disseram ter consumido anfetaminas alguma vez na vida, 2% na atual reclusão e 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Tal como em 2007, as prevalências de consumo de anfetaminas foram um pouco inferiores às de ecstasy. Entre 2007 e 2014 houve ligeiros decréscimos do consumo de anfetaminas ao longo da vida e em contexto de reclusão. Quanto ao consumo de alucinogénios, 15% e 12% consumiram LSD e cogumelos alucinogénios ao longo da vida e, 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão, para ambas as substâncias.

Cerca de 16% dos inquiridos disse ter consumido hipnóticos/sedativos sem receita médica alguma vez na vida, 4% na atual reclusão e 4% nos últimos 12 meses na atual reclusão. O consumo de NSP registou prevalências de consumo alguma vez na vida (4%) e na atual reclusão (2%), ligeiramente inferiores às de esteroides anabolizantes (5% e 2%). Os esteroides foram a substância com mais consumo injetado durante a atual reclusão (18% dos consumidores de esteroides).

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*²¹⁷. Cerca de 16% e 19% dos inquiridos já tinham consumido ao longo da vida (antes e/ou após o internamento) anfetaminas e outros estimulantes, 11% e 9% fizeram-no nos últimos 12 meses e 6% e 5% nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos decrescem de forma significativa após o internamento²¹⁸, com prevalências de consumo recente e atual de 1% para as anfetaminas e de 2% para outros estimulantes, sendo nulas quando se restringe ao Centro Educativo.

²¹⁵ Torres et al., 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado à área das drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

²¹⁶ De 7 em 2007 e 2001, para 18 substâncias em 2014.

²¹⁷ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

²¹⁸ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

Quanto aos alucinogénios, 24% dos inquiridos já tinham consumido ao longo da vida (16% LSD, 15% cogumelos e 4% outros), 13% (7% LSD, 7% cogumelos e 2% outros) fizeram-no nos últimos 12 meses e 6% (3% LSD, 4% cogumelos e 1% outros) nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos decrescem bastante após o internamento (4% e 3% nos últimos 12 meses e 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (menos de 1% nos últimos 12 meses e 30 dias). Ao nível dos consumos recentes e atuais após o início do internamento, o LSD apresenta as maiores prevalências a seguir à canábis e ao ecstasy.

Cerca de 4% dos inquiridos já tinham consumido hipnóticos /sedativos não prescritos ao longo da vida, 2% nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos são nulos após o início do internamento. O consumo de esteroides anabolizantes era residual, com uma prevalência de consumo ao longo da vida de 1%.

52% dos inquiridos (59% dos consumidores) declararam que, habitualmente, consumiam numa mesma ocasião, uma substância ilícita com pelo menos outra substância lícita ou ilícita.

Ao nível de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, as referências isoladas a outras substâncias ilícitas para além de opiáceos, cocaína, canábis e ecstasy, mantêm-se pouco expressivas. Já os problemas relacionados com a associação de substâncias têm maior relevância, e muito em particular ao nível da mortalidade.

Na **procura de tratamento**, entre os utentes com problemas relacionados com o uso de drogas²¹⁹, os alucinogénios como droga principal continuam a surgir de forma residual (proporções iguais ou inferiores a 0,3%), tendo um pouco mais de relevância os estimulantes e sobretudo os hipnóticos/sedativos (embora, de um modo geral, com proporções iguais ou inferiores a 2%). Em 2021, tal como no ano anterior, as referências à heroína associada à cocaína/base de cocaína enquanto droga principal, não ultrapassaram os 2% nos diferentes grupos de utentes em tratamento, com as Comunidades Terapêuticas a apresentarem as proporções mais altas.

Nas **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, no âmbito das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP, apesar das limitações na disponibilização de informação sobre as substâncias por razões de segredo estatístico²²⁰, sabe-se que dos 13 casos atribuídos a perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas em 2020, 12 estavam relacionados com dependência múltipla ou outra, causa que inclui os policonsumos.

Nos registos específicos do INMLCF, IP, em 2021 e tal como nos três anos anteriores, não houve overdoses com a presença de anfetaminas nem com a de alucinogénios. Uma vez mais, na maioria das overdoses (84%) havia mais do que uma substância (90%, 92%, 92%, 87%, 89% e 90%, entre 2020 e 2015 respetivamente). Importam destacar, em combinação com as substâncias ilícitas, os casos de overdose com benzodiazepinas (58%, 37%, 46%, 20%, 32%, 41% e 43% para os anos 2021 a 2015) e com álcool (22%, 41%, 35%, 45%, 37%, 44% e 30% para os anos 2021 a 2015). Cerca de 75% dos casos com várias substâncias tinham mais de 34 anos (49% acima dos 44 anos).

Nas 339 mortes registadas em 2021 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas²²¹ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e

²¹⁹ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

²²⁰ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

²²¹ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

suicídio), na sua maioria (64%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar em associação com as substâncias ilícitas, o álcool (25%) e as benzodiazepinas (24%).

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a posse isolada de outras substâncias que não a canábis, heroína, cocaína e ecstasy, continua a ser residual (5 processos), sofrendo uma importante descida em 2021 (-62%). Por sua vez, os processos com várias drogas (466) registaram um aumento (+28%), representando 7% das ocorrências de 2021 (6%, 6%, 5%, 4%, 4% e 5%, respetivamente entre 2020 e 2015). Nestes processos predominou mais uma vez a posse de heroína só com cocaína (5% do total de processos e 65% dos relacionados com várias drogas), seguindo-se-lhe a associação de cocaína com canábis e a de ecstasy com canábis.

Estes processos com várias drogas representaram entre os 0% (Portalegre) e os 11% (Porto e Viseu) dos processos de cada uma das CDT relativos às ocorrências de 2021. Em valores absolutos, destacaram-se os distritos do Porto, Lisboa, Aveiro e Braga, com o número mais elevado de processos relacionados com várias drogas.

O acréscimo dos processos envolvendo várias drogas em 2021, surge após a importante descida em 2020, ao contrário da relativa estabilidade verificada em 2017-19. Face ao período homólogo anterior, nos últimos cinco anos verificou-se um acréscimo destes processos (+52%).

5.2. Oferta

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, são de destacar os indicadores relativos à **perceção sobre a facilidade de acesso** por parte das populações.

De acordo com o estudo *Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities*²²², realizado em 2021 na população geral com 15+ anos dos países da UE, 40% dos portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a NSP em 24 horas (se desejado). Face às médias europeias (35%), os portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso a NSP, tal como já tinha sido evidenciado em anteriores inquéritos do *Flash Eurobarometer* sobre as percepções e atitudes dos jovens europeus face às drogas. Se considerarmos apenas a população que já consumiu canábis, as proporções de facilidade de acesso a NSP (fácil/ muito fácil) foram superiores - 42% dos consumidores portugueses e 40% dos consumidores europeus -, persistindo a maior facilidade de acesso por parte dos primeiros, embora neste caso as diferenças entre os valores nacionais e as médias da UE se atenuem.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*²²³, 60% dos consumidores de anfetaminas (80% em 2012), 28% dos consumidores de LSD (34% em 2012) e 29% dos consumidores de cogumelos alucinogénios (54% em 2012), consideravam fácil ou muito fácil obter essas substâncias em 24 horas.

²²² O *Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities* foi um inquérito implementado via telefone - Computer-Assisted Telephone Interviewing (CATI) - em 2021 na população com 15+ anos dos 27 países da União Europeia. Este inquérito foi encomendado pela DG HOME / Comissão Europeia no contexto da EU Drugs Strategy 2021-2025 e do EU Drugs Action Plan 2021-2025. O Relatório encontra-se publicado e disponível em <https://europa.eu/eurobarometer>.

²²³ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

No *ESPAD 2019*²²⁴, as anfetaminas continuavam a ser consideradas pelos alunos portugueses como de menor acessibilidade que a canábis e o ecstasy, e apesar da variação residual face a 2015, constata-se desde esta data, por comparação aos anos anteriores, uma menor facilidade percebida de acesso às anfetaminas (8%, 7%, 14%, 15% e 12%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser fácil ou muito fácil obter anfetaminas). Face à média europeia (10%), em 2019 os alunos portugueses declararam menor facilidade de acesso às anfetaminas.

Vários estudos têm vindo a contemplar também indicadores sobre a **aquisição de drogas nos mercados digitais**, contribuindo para a monitorização das tendências dos mercados.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²²⁵ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Os resultados nacionais evidenciaram que as NSP foram, de longe, as substâncias com mais referências à aquisição via internet (darknet, loja ou redes sociais): 22% dos consumidores recentes e 34% dos consumidores que as compraram nos últimos 12 meses. No caso das metanfetaminas estas proporções foram respetivamente de 8% e 13% e, no das anfetaminas, de 5% e 8%. O recurso à loja da internet para adquirir NSP foi predominante, seguindo-se a darknet e as redes sociais. No caso das anfetaminas também predominou o recurso a uma loja da internet e, no caso das metanfetaminas prevaleceram os segmentos do mercado da darknet e das redes sociais.

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*, cerca de 0,1 da população de 15-74 anos, bem como da de 15-34 anos, declarou ter obtido NSP via internet nos últimos 12 meses, sendo as proporções correspondentes nos respetivos grupos de consumidores bem mais relevantes (42% e 40%). Entre os consumidores de NSP, destacaram-se as mulheres e o grupo etário dos 25-34 anos com as maiores proporções de aquisição via internet.

Em 2021²²⁶ e tal como nos anos anteriores, houve **apreensões** de várias outras substâncias para além da canábis, opiáceos, cocaína e ecstasy, sendo aqui referidas algumas delas²²⁷.

Em 2021 foram apreendidos 878 g e 99 comprimidos de anfetaminas (23 apreensões em 10 distritos de Portugal Continental e nas R. A. da Madeira e dos Açores, destacando-se Leiria com o maior número de apreensões e Lisboa com as maiores quantidades confiscadas), 3 g e 250 comprimidos de metanfetaminas (2 apreensões em Beja e Faro), 267,5 Kg de khat (5 apreensões nos distritos de Lisboa e do Porto) e 3,9 Kg de mefedrona (3 apreensões nos distritos de Lisboa e Setúbal). É de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes registo, apreensões de 4-CMC (1 apreensão de 5 g em Lisboa) e de alfa-PHP (3 apreensões, num total de cerca de 1,6 Kg, na Madeira e nos Açores).

Quanto a alucinogénios foram registadas 12 apreensões de LSD (34 comprimidos, 242 selos e 5 gomas), 11 de cogumelos alucinogénios (37 g e 34 cogumelos) e 8 de DMT (18,9 Kg). As apreensões

²²⁴ ESPAD Group, 2020. Portugal integra o ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - desde 1995. Os dados nacionais enquadrados no contexto europeu e relativos aos estudos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 encontram-se publicados.

²²⁵ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWS) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

²²⁶ Desde junho de 2017 que a informação sobre as apreensões policiais não reflete a totalidade dos resultados nacionais, pois não integra os dados da PSP.

²²⁷ Ver informação constante nos Quadros 145-150 do Anexo deste Relatório.

de LSD ocorreram em 9 distritos, tendo sido confiscadas as maiores quantidades de selos em Coimbra, a totalidade dos comprimidos em Faro e a das gomas em Lisboa. As apreensões de cogumelos alucinogénios ocorreram em 8 distritos e as maiores quantidades apreendidas em Aveiro, Coimbra, Leiria e Lisboa. As apreensões de DMT ocorreram no distrito de Lisboa.

Uma vez mais foram apreendidas benzodiazepinas (7 apreensões, num total de 177 comprimidos e 58 g), tendo estas apreensões ocorrido nos distritos de Lisboa e do Porto e, nas R. A. da Madeira e dos Açores. Houve também uma apreensão de GHB (170 ml) no distrito de Viseu.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2021, 26% dos presumíveis infratores detinham várias drogas (24%, 20%, 21%, 20%, 21% e 22%, respetivamente entre 2020 e 2015). Tal como em 2020 e contrariamente ao ocorrido em 2018 e 2019, a associação só de heroína com cocaína esteve mais presente do que a de cocaína com canábis. Entre 2020 e 2021 é de assinalar o acréscimo de presumíveis infratores na posse de polidrogas (+36%), após a diminuição ocorrida em 2020, atingindo já os valores dos anos pré-pandemia.

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2021²²⁸ foram condenados 432 indivíduos na posse de várias drogas, representando 30% do total das condenações ao abrigo da Lei da Drogas (33% em 2020, 28% em 2019, 26% em 2018, 23% em 2017, 24% em 2016 e 25% em 2015). Uma vez mais predominaram as situações que envolviam a posse de heroína com cocaína. No último quinquénio, o número de condenados pela posse de várias drogas foi inferior ao do período homólogo anterior.

²²⁸ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2020 e 2021 que entraram no SICAD até 31/03/2022. Os dados de 2021 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2023.

Referências Bibliográficas • Sinais Convencionais • Lista de Siglas e Abreviaturas • Definição de Termos • Índice de Quadros • Índice de Figuras

Referências Bibliográficas

- Balsa, C., Vital C., & Urbano C. (2018). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*. Lisboa: SICAD.
- Balsa, C., Vital C., & Urbano C. (2014). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Calado, V., & Carapinha, L. (2017a). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2016*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/182/DDN_2016_RelatorioNacional.pdf
- Calado, V., & Carapinha, L. (2017b). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2016 – Regiões*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/182/DDN_2016_RelatorioRegi%C3%A3o.pdf
- Calado, V., Carapinha, L., & Neto, H. (2022). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional – Regiões 2015/2021*. Lisboa: SICAD. No prelo.
- Calado, V., Carapinha, L., & Neto, H. (2020). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional – Regiões 2015/2019*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/208/DDN2019Regional.pdf
- Calado, V., Carapinha, L., & Neto, H. (2019). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2018 - Regiões*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018Regional.pdf
- Carapinha, L., (2021). *Comportamentos Aditivos em tempos de COVID: alterações no consumo de drogas ilícitas. Resultado do Inquérito Online europeu sobre Drogas – Padrões de Consumo em Portugal 2021*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/229/EuropeanWebSurvey2021_PortugalAC.pdf
- Carapinha, L., Balsa, C., Vital C., Urbano C., & Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2014). *Consumo de alto risco de canábis – Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Carapinha, L., & Calado, V. (2018). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/188/DDN_2017_RelatorioNacional.pdf
- Carapinha, L., & Calado, V. (2016). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/172/DDN_2015_RelatorioCompleto.pdf
- Carapinha, L., Calado, V., & Ferreira, L. (2019). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2018*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018.pdf

- Carapinha, L., Calado, V. & Neto, H. (2022). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2021: Consumos de Substâncias Psicoativas* Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/236/DDN_2021_CAD_SubstanciasPsicoativas_%20final.pdf
- Carapinha, L., Calado, V. & Neto, H. (2020). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2019*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/208/DDN2019_InqCAD_RelatorioNacional.pdf
- Carapinha, L., & Lavado, E. (2020). *Estimativa do Consumo de Opiáceos. Portugal Continental 2018*. Relatório Científico. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/211/EstimativaOpiacos_Relatorio.pdf
- Carapinha, L., Guerreiro, C., & Dias, L. (2017). *Efeitos da intervenção em Dissuasão baseado na atividade das CDT*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/180/Relatorio_EfeitosIntervencaoDissuasao.pt.pdf
- Carapinha, L., Guerreiro, C., Ribeiro, C., & Ferreira, L. (2016). *Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos 2015*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/169/Relatorio_CE_2015.pdf
- EMCDDA (2021). *European Web Survey on Drugs 2021: top level findings, 21 EU countries and Switzerland*. Lisboa: EMCDDA. Consultado em:
https://www.European_Web_Survey_on_Drugs_2021:_top_level_findings,_21_EU_countries_and_Switzerland_|_www.emcdda.europa.eu
- DG COMM “Media Monitoring and Eurobarometer” Unit (2022). *Flash Eurobarometer 493 – Impact of drugs on communities – June-July 2021 Report*. European Commission. Consultado em:
<https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/c2a7e2c3-83e3-11ec-8c40-01aa75ed71a1/language-en>
- Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (2020). *Infeção VIH e SIDA em Portugal - 2019*. Lisboa: DGS – Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA / INSA – Departamento de Doenças Infecciosas.
- ESPAD GROUP (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN: 978-92-9497-547-7.
- ESPAD GROUP (2016). *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN: 978-92-9168-918-7.
- Feijão, F. (2016). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2015*. Consultado em:
https://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=170&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK
- Feijão, F. (2009). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco e Drogas, Portugal - 2007*. Consultado em:
https://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=120&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos
- Feijão, F., Lavado, E. & Calado, V. (2012). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco e Drogas, Portugal 2011*. Consultado em:
https://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=125&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos

- Hibell, B., Andersson B., Bjarnason T., Kokkevi A., Morgan M., & Narusk A. (2012). *The 2011 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm: CAN/Pompidou Group/Council of Europe.
- Hibell, B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., & Kraus L. (2009). *The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm: CAN/Pompidou Group/Council of Europe.
- Instituto Nacional de Estatística (2021). Estimativas Anuais da População Residente-2020. Consultado em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008273
- Lavado, E. & Calado, V. (2020). ECATD – CAD 2019. *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências: Portugal 2019*. Relatório Nacional. Consultado em: https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/221/ECATD19_nacional.pdf
- Matos, M., & Equipa Aventura Social (2019). Não editado.
- Matos, M., & Equipa Aventura Social (2018). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses Após a Recessão. Dados Nacionais do estudo HBSC 2018*. Estudo colaborativo. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa. Consultado em: http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf
- Matos, M., & Equipa do Projeto Aventura Social e Saúde (2010). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses. Relatório do Estudo HBSC 2010*. Lisboa: FMH. Consultado em: http://aventurasocial.com/arquivo/1334762276_Relatorio_HBSC_2010_PDF_Finalissimo.pdf
- Matos, M., & Equipa do Projeto Aventura Social e Saúde (2003). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses (Quatro Anos Depois)*. Lisboa: FMH.
- Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015a). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em Tempos de Recessão. Dados Nacionais. Relatório do Estudo HBSC 2014*. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa. Consultado em: http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf
- Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015b). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em Tempos de Recessão. Dados Nacionais 2014*. HBSC/OMS. Estudo colaborativo 2014. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa. Consultado em: http://aventurasocial.com/arquivo/1428847597_BROCHURA_HBSC%202
- Matos, M., Simões, C., Gaspar, T., Tomé, G., Ferreira, M., Linhares F., Diniz J., & Equipa do Projeto Aventura Social (2006). *Aventura Social & Saúde. Consumo de Substâncias nos Adolescentes Portugueses: Relatório Preliminar*. Consultado em: http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Relatorio_Preliminar_IDT_2006.pdf
- Negreiros, J. & Magalhães, A. (2009). *Estimativas da Prevalência do Consumo Problemático de Drogas. Portugal 2005*. Lisboa: IDT, IP.
- Polícia Judiciária (2022). *Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal, Relatório Anual 2021*. Estatística TCD. Lisboa: PJ. Consultado em: <https://www.policiajudiciaria.pt/wp-content/uploads/2022/04/RelatorioAnual2021-EstatisticaTCD.pdf>
- Polícia Judiciária (2017). *Cannabis. Plantações em Portugal 2007-2016*. Lisboa: PJ.
- Ribeiro, C., Carapinha, L., Guerreiro, C., Lavado, E., & Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2014). *Estimativa do Consumo Problemático / de Alto Risco de Drogas. Portugal Continental/2012*. Lisboa: SICAD. Consultado em: https://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=146&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos

- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017a). *Consumo de opiáceos: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/Opiaceos2017_Sumario_PT.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017b). *Consumo de cocaína: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/Cocaina2017_Sumario_PT.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017c). *Consumo endovenoso: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/ConsumoEndovenoso2017_Sumario_PT.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017d). *Consumo frequente/alto risco de canábis: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/CannabisAltoRisco2017_Sumario_PT.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2015a). *Unidades de Desabituação Públicas 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009*. Consultado em:
<https://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Paginas/default.aspx>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2015b). *Comunidades Terapêuticas Públicas 2014, 2013*. Consultado em:
<https://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Paginas/default.aspx>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2014). *Comunidades Terapêuticas Públicas 2009 – 2012*. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Documents/UDPublicas/RelatorioCTPublicas_2009_2012+Anexos.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2013a). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/Documents/Planos/SICAD_Plano_Nacional_Reducao_CAD_2013-2020.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2013b). *Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016*. Consultado em:
https://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/Documents/Planos/SICAD_Plano_Acao_Reducao_CAD_2013-2016.pdf
- Torres, A., Cruz, R., Maciel, & D., Sousa, I. (2009). *Drogas e Prisões: Portugal 2001-2007*. Lisboa: IDT, I.P.
- Torres, A., Mendes, R., Gaspar, S., Fonseca, R., Oliveira, C., & Dias, C. (2015). *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional 2014. Relatório final*. Lisboa: SICAD.
- World Health Organization (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. International Report from the 2013/2014 survey*. Denmark: WHO. Consultado em:
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf

Sinais Convencionais

- .. Resultado nulo
- ... Segredo estatístico
- Dados não disponíveis
- Δ Variação
- % Percentagem
- c/ Com
- O total não corresponde à soma das parcelas

Lista de Siglas e Abreviaturas

2C-B	• 4-Bromo-2,5-dimetoxifenetilamina
ADR	• Aconselhamento, Deteção e Referenciação
AM	• Autoridade Marítima
ANSR	• Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
ARS, IP	• Administração Regional de Saúde, I.P.
AT	• Autoridade Tributária e Aduaneira
CAD	• Comportamentos Aditivos e Dependências
CAST	• <i>Cannabis Abuse Screening Test</i>
CDT	• Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CID	• Classificação Internacional de Doenças
CRI	• Centro de Respostas Integradas
CS	• Centro de Saúde
CT	• Comunidade Terapêutica
DEI	• Divisão de Estatística e Investigação
DGS	• Direção Geral de Saúde
DGRSP	• Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DMI	• Direção de Serviços de Monitorização e Informação
DMT	• Dimetiltriptamina
DRUID	• <i>Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicine</i>
ECATD-CAD	• Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas E Outros Comportamentos Aditivos e Dependências
EMCAD	• Equipa Multidisciplinar para Coordenação da Área da Dissuasão
EP	• Estabelecimento Prisional
EPR	• Estabelecimento Prisional Regional
ESPAD	• <i>European School Project on Alcohol and other Drugs</i>
ET	• Equipa de Tratamento
EUA	• Estados Unidos da América
EWSD	• <i>European Web Survey on Drugs: patterns of use</i>
FPCE/UP	• Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação/Universidade do Porto
GHB	• Ácido gama-hidroxibutírico
GHD	• Grupo Horizontal Drogas
GNR	• Guarda Nacional Republicana
HBSC/OMS	• <i>Health Behaviour in School-age Children / Organização Mundial de Saúde</i>
IDT, IP	• Instituto da Drogas e da Toxicodependência, I. P.

INE, IP	• Instituto Nacional de Estatística, I. P.
INCACE	• Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos
INCAMP	• Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional
INMLCF, IP	• Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.
INME	• Inquérito Nacional em Meio Escolar
INPG	• Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral
INSA, IP	• Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.
INTERPOL	• <i>International Criminal Police Organization</i>
KLOTHO	• Programa de Identificação Precoce da Infecção VIH e Prevenção direcionado a Utilizadores de Drogas
LPC/PJ	• Laboratório da Polícia Científica/Polícia Judiciária
LSD	• Dietilamida do Ácido Lisérgico
mCPP	• 1-3-clorofenil-piperazina
MDA	• Metilenodioxianfetamina
MDMA	• Metilenodioximetanfetamina
NSP	• Novas Substâncias Psicoativas
NUTS	• Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OEDT	• Observatório Europeu da Drogas e da Toxicodependência
OMS	• Organização Mundial de Saúde
ONU	• Organização das Nações Unidas
PALOP	• Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PIAC	• Projeto Integrado de Apoio à Comunidade
PIAM	• Projeto Integrado de Atendimento Materno
PJ	• Polícia Judiciária
PNRCAD	• Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências
PNsida	• Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA
PSP	• Polícia de Segurança Pública
PTAO	• Programa Terapêutico com Agonistas Opiáceos
SARS-CoV-2	• Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus 2
SDS	• <i>Severity of Dependence Scale</i>
SEN	• Sistema Estatístico Nacional
SGIP	• Sistema de Gestão e Informação Processual
SICAD	• Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SICO	• Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
SIDA	• Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIIC	• Sistema Integrado de Informação Criminal
SIM	• Sistema de Informação Multidisciplinar

TAS	• Taxa de Alcoolemia no Sangue
THC	• Tetrahidrocannabinol
UA	• Unidade de Alcoologia
UD	• Unidade de Desabituação
UE	• União Europeia
ULD	• Unidade Livre de Droga
UNCTE	• Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes / PJ
UNL	• Universidade Nova de Lisboa
UP	• Universidade do Porto
VHC	• Vírus da Hepatite C
VIH	• Vírus de Imunodeficiência Humana

Definição de Termos

Por **apreensão** entende-se a ação que é levada a cabo por órgãos com responsabilidades na prevenção e investigação criminal das atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11, em que é detetada qualquer das substâncias compreendidas nas Tabelas anexas a este DL.

Por **caso de SIDA** entende-se a notificação do caso diagnosticado com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), obedecendo aos critérios da Organização Mundial de Saúde/Centers for Disease Control.

Por **circunstância agravante** entende-se o facto referente ao arguido, que é ponderado de forma penalizante na determinação da medida da pena a aplicar.

Por **circunstância atenuante** entende-se o facto referente ao arguido, que é ponderado de forma desculpabilizante na determinação da medida da pena a aplicar.

Por **cúmulo jurídico** entende-se a pena única aplicada pelo Tribunal como penalização conjunta por dois ou mais crimes praticados.

Por **indiciado** entende-se o indivíduo no qual recaí o indício de ter praticado uma contraordenação por consumo ao abrigo da Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **indivíduo acusado** entende-se o indivíduo constante nos processos “findos” e levado a Tribunal por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **indivíduo condenado** entende-se o indivíduo constante nos processos “findos”, julgado e com pena condenatória, por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **novo utente** entende-se o utente inscrito com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreu pela primeira vez às unidades de consulta na rede pública (primeiros pedidos de tratamento).

Por **polidrogas** entendem-se as ocorrências de posse de mais do que um tipo de droga.

Por **portador assintomático**, entende-se o caso diagnosticado com a infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) e num estadio da infecção em que ainda não apresenta sintomas.

Por **presumível infrator** entende-se o indivíduo que foi identificado ou detido por elementos das forças policiais por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção das tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **prevalência de consumo** entende-se taxa de consumo que informa de toda e qualquer experiência de consumo em determinado período, independentemente do modo, quantidade e frequência dos consumos.

Por **processo “findo”** entende-se o processo objeto de uma decisão judicial, em que já não é possível haver recurso.

Por **processo de contraordenação** entende-se o processo instaurado pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, a um indivíduo identificado como consumidor pelas autoridades competentes, ao abrigo da Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **quantidade significativa** entende-se no caso da heroína e cocaína as quantidades superiores a 100 g e no caso da canábis as superiores a 1000 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas. No caso do ecstasy e de acordo com o critério utilizado pela Polícia Judiciária, foram consideradas como mais significativas, as apreensões envolvendo quantidades superiores a 250 comprimidos.

Por **sanção** entende-se a decisão punitiva (pecuniária ou não pecuniária) proferida pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, no âmbito das contraordenações por consumo de drogas.

Por **sentença** entende-se a decisão final do Tribunal relativa a um indivíduo envolvido num processo-crime.

Por **tipo de droga** entende-se todas as unidades/modalidades de uma mesma droga.

Por **utente em tratamento no ano**, entende-se o utente inscrito com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreu às unidades de consulta na rede pública, com pelo menos um evento assistencial no ano.

Índice de Quadros

Caracterização e Evolução da Situação	11
Consumos e Problemas Relacionados	19
1. Alguns Resultados de Estudos	27
Quadro 1 Estimativas do número de consumidores problemáticos/de alto risco e taxas por mil habitantes, segundo a definição de caso e método 2015 / 2016-17 / 2018.....	43
2. Tratamento.....	61
Quadro 2 Consumos dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2021.....	65
Quadro 3 Socio demografia dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2021	68
Quadro 4 Utentes em programas de tratamento nos estabelecimentos prisionais 2021 e variações relativas a 2020 / 2018 / 2015.....	70
3. Doenças Infeciosas	71
3.1. Notificações da Infeção por VIH / SIDA	71
Quadro 5 Casos de infeção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicodependência 01/01/1983 - 31/12/2019	71
3.2. Doenças Infeciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência	76
Quadro 6 VIH nos utentes em tratamento da toxicodependência (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2021	76
Quadro 7 Hepatite C nos utentes em tratamento da toxicodependência (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2021	79
Quadro 8 Hepatite B nos utentes em tratamento da toxicodependência (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2021	81
Quadro 9 Doenças infeciosas nos reclusos em tratamento da toxicodependência 31/12 de cada ano.....	82
4. Mortalidade.....	85
Quadro 10 Indicadores de mortalidade - critério OEDT 2019 - 2020	86
Quadro 11 Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano, por causa de morte 2014 - 2020	87
Quadro 12 Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância 2015 - 2021	90
Quadro 13 Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano, por causa de morte 2015 - 2021	92
5. Contraordenações	97
5.1. Processos e Decisões.....	97
Quadro 14 Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2021 e variações relativas a 2020 / 2018 / 2015	97
5.2. Indivíduos.....	103
Quadro 15 Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação 2021.....	106
Oferta	113
1. Alguns Resultados de Estudos	117

2. Apreensões Policiais	123
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços.....	123
2.2. Presumíveis Infratores.....	132
Quadro 16 Presumíveis infratores, segundo a situação face à droga, por tipo de droga 2021	133
Quadro 17 Socio demografia dos presumíveis infratores 2021.....	137
3. Decisões Judiciais	139
Quadro 18 Indivíduos condenados, segundo a situação face à droga, por tipo de droga 2021 ..	143
Quadro 19 Socio demografia dos indivíduos condenados 2021	146
4. Reclusões	147
Quadro 20 Reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, por tipo de crime Situação relativa a 31/12/2021 e variações relativas a 31/12/2020, a 31/12/2018 e a 31/12/2015	147
Tendências por Drogas	151
1. Canábis	161
1.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	161
Quadro 21 Resultados de estudos: prevalências do consumo de canábis ao longo da vida (%) 2012 - 2021	165
Quadro 22 Resultados de estudos: prevalências do consumo de canábis nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2021	166
1.2. Oferta	171
2. Cocaína	177
2.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	177
Quadro 23 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína ao longo da vida (%) 2012 - 2021	180
Quadro 24 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2021	180
2.2. Oferta	184
3. Heroína / Opiáceos	191
3.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	191
Quadro 25 Resultados de Estudos: prevalências do consumo de heroína ao longo da vida (%) 2012 - 2021	194
Quadro 26 Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2021	194
3.2. Oferta	199
4. Ecstasy	205
4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	205
Quadro 27 Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy ao longo da vida (%) 2012 - 2021	207
Quadro 28 Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2021	207

Índice de Figuras

Caracterização e Evolução da Situação	11
Consumos e Problemas Relacionados	19
1. Alguns Resultados de Estudos	27
Figura 1 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%) 2012 / 2016 - 17	27
Figura 2 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por grupo etário (%) 2012 / 2016 - 17	28
Figura 3 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	29
Figura 4 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	29
Figura 5 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	29
Figura 6 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016-17	30
Figura 7 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % total de inquiridos 2012 / 2016-17	31
Figura 8 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	31
Figura 9 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do Canábis Abuse Screening Test (CAST) % total de Inquiridos 2012 / 2016-17	32
Figura 10 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da dependência através do Canábis Abuse Screening Test (CAST) % total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	33
Figura 11 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Canábis) % total de Inquiridos 2012 / 2016-17	34
Figura 12 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Canábis) % total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	34
Figura 13 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por região (NUTS II) (%) 2016-17	35
Figura 14 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses, por região (NUTS II) (%) 2012 / 2016-17	36
Figura 15 População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2012 / 2016-17	37
Figura 16 População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo de canábis, cocaína e de ecstasy nos últimos 12 meses, em alguns países europeus (%) 2015 / 2017	38
Figura 17 População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por tipo de droga (%) 2021	39
Figura 18 População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis, por sexo: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2021	40

Figura 19	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019 / 2021	40
Figura 20	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis, por região: últimos 12 meses (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019 / 2021	41
Figura 21	População Geral, Consumidores – EWSD: 18+ anos. Impacto da pandemia nos consumos de drogas. Portugal e Europa 2021.....	44
Figura 22	População Geral, Portugal – Eurobarómetro: 15+ anos Perceção da gravidade do problema das drogas na comunidade Portugal e Países da UE27 (%) 2021.....	45
Figura 23	População Geral, Portugal – Eurobarómetro: 15+ anos Existência de alguns problemas específicos relacionados com drogas na comunidade (% Sim) Base: Inquiridos que consideram que a droga é um problema na sua área de residência 2021	46
Figura 24	População Geral, Portugal – Eurobarómetro: 15+ anos Perceção sobre a evolução recente dos problemas relacionados com drogas na comunidade (%) 2021	47
Figura 25	População Escolar – HBSC/OMS: alunos do 6.º/8.º/10.º/12.º anos de escolaridade Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga e ano de escolaridade (%) 2018.....	49
Figura 26	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos.Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida e nos últimos 12 meses, segundo a região (NUTS I) Portugal (%) 2019	49
Figura 27	População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos. Prevalências de consumo de qualquer droga, de canábis e de outras drogas que não canábis, nos últimos 12 meses, por idade Portugal continental (%) 2019	50
Figura 28	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, por idade Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	51
Figura 29	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	52
Figura 30	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2011 / 2015 / 2019	53
Figura 31	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%) Portugal e Média europeia 2011 / 2015 / 2019	53
Figura 32	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida e na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2014	55
Figura 33	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	55
Figura 34	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	56
Figura 35	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga: últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2007 / 2014	57
Figura 36	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo de droga injetada ao longo da vida e na atual reclusão (%) 2001 / 2007 / 2014	57
Figura 37	População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal - INCACE: 14-20 anos Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias antes do internamento (%) 2015.....	58
Figura 38	População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal - INCACE: 14-20 anos Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias durante o internamento (%) 2015.....	59
Figura 39	População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal - INCACE: 14-20 anos Prevalências de consumo (qualquer droga) nos últimos 12 meses por sexo e grupo etário (%) Antes do Internamento e Durante o Internamento 2015.....	60
2. Tratamento	.....	61
Figura 40	Utentes: em tratamento no ano, Novos e Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021.....	61
Figura 41	Utentes em tratamento no ano, segundo o distrito de residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2021	62

Figura 42	Utentes que Iniciaram tratamento no ano, segundo o distrito de residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental), 2021	63
Figura 43	Utentes em tratamento em Unidade de Desabituação e Comunidade Terapêutica, segundo o ano. Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2015 – 2021	64
Figura 44	Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021	66
Figura 45	Utentes que iniciaram tratamento no ano: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021.....	67
Figura 46	Utentes em Tratamento em Unidade de Desabituação e Comunidade Terapêutica: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%). Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2015 – 2021	67
Figura 47	Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo o ano, por grupo etário. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública – Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021	69
3. Doenças Infeciosas		71
3.1. Notificações da Infecção por VIH / SIDA.....		71
Figura 48	Casos de infecção por VIH, associados ou não à toxicodependência (%)	72
Figura 49	Casos de infecção por VIH e casos de SIDA: casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2013 – 2019	73
Figura 50	Casos de infecção por VIH e casos de SIDA: % casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2013 – 2019	73
Figura 51	Casos de SIDA: frequência das doenças definidoras de SIDA, em casos associados ou não à toxicodependência (%) 2015 - 2019	74
Figura 52	Casos de infecção por VIH associados à toxicodependência, por zona geográfica de residência 2015 – 2019.....	75
3.2. Doenças Infeciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência.....		76
Figura 53	Prevalências e novas infecções de VIH+ nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021	77
Figura 54	Prevalências de VIH+ nos utentes em tratamento em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas, no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2015 – 2021	78
Figura 55	Prevalências e novas infecções de VHC+ nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2015 – 2021	79
Figura 56	Prevalências de VHC+ nos utentes em tratamento em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas, no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2015 – 2021	80
4. Mortalidade		85
Figura 57	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano 2014 - 2020	86
Figura 58	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o sexo 2020	87
Figura 59	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o grupo etário (%) 2020	88
Figura 60	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, por região de residência (NUTS II) 2020	88
Figura 61	Autópsias, exames toxicológicos e resultados positivos post-mortem, segundo o ano 2015 – 2021	89
Figura 62	Causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano 2015 – 2021	89
Figura 63	Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substâncias envolvidas 2015 – 2021.....	91
Figura 64	Mortes por overdose, segundo o sexo 2021	91
Figura 65	Mortes por overdose, segundo o grupo etário 2021.....	92
Figura 66	Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o tipo de substância 2015 - 2021	93

Figura 67	Óbitos em casos de infecção por VIH: % de mortos associados ou não à toxicodependência, nos períodos referenciados	94
Figura 68	Óbitos em casos de infecção por VIH e em casos de SIDA: mortes segundo o ano do óbito, em casos associados ou não à toxicodependência 2013 – 2019	94
Figura 69	Óbitos em casos de infecção por VIH e em casos de SIDA: % das mortes segundo os casos associados ou não à toxicodependência, por ano do óbito 2013 – 2019	95
5. Contraordenações		97
5.1. Processos e Decisões		97
Figura 70	Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2021	98
Figura 71	Processos de contraordenação e decisões, segundo o ano 2015 – 2021	99
Figura 72	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de decisão 2015 – 2021	99
Figura 73	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de droga 2015 – 2021	100
Figura 74	Distribuição dos processos de contraordenação, segundo a droga envolvida, por distrito (%) 2021	101
Figura 75	Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga 2021	102
5.2. Indivíduos		103
Figura 76	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o ano, por perfil de consumo 2017 – 2021	103
Figura 77	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo, por distrito 2021	104
Figura 78	Indivíduos reincidentes em processos de contraordenação, por distrito 2021	105
Oferta		113
1. Alguns Resultados de Estudos		117
Figura 79	População Geral – Eurobarómetro 15+ anos: Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) % total de inquiridos que responderam relativamente fácil / muito fácil 2021	117
Figura 80	População Geral – Eurobarómetro 15+ anos: Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) % total de consumidores que responderam relativamente fácil / muito fácil 2021	118
Figura 81	População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) % dos consumidores que responderam relativamente fácil / muito fácil 2016-17	119
Figura 82	População Escolar – ESPAD (alunos de 16 anos) Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) Portugal e Média Europeia % dos que responderam relativamente fácil / muito fácil 2015-2019	120
Figura 83	População Geral, Consumidores – EWSID: 18+ anos Aquisição de drogas pela internet - através da internet encriptada/darknet, numa loja na internet ou redes sociais Portugal 2021	121
Figura 84	População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Modo de obtenção de NSP nos últimos 12 meses % dos consumidores últimos 12 meses 2016-17	122
2. Apreensões Policiais		123
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços		123
Figura 85	Número de apreensões, segundo o ano, por grupos de drogas e tipo de droga 2015 – 2021 ...	123
Figura 86	Quantidade de droga apreendida, segundo o ano, por tipo de droga 2015 - 2021 ...	124
Figura 87	Plantas de canábis: número de apreensões e quantidades apreendidas, segundo o ano 2015 – 2021	125
Figura 88	Principais drogas apreendidas: quantidades e número de apreensões, segundo o ano, por tipo de droga e patamar de mercado Critério – OEDT 2018 – 2021	126
Figura 89	Principais rotas detetadas em Portugal 2021	128
Figura 90	Distribuição das quantidades de drogas apreendidas, por distrito e região autónoma (%) 2021	129
Figura 91	Preço médio das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2015 – 2021	130
Figura 92	Potência / pureza das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2015 – 2021	131
2.2. Presumíveis Infratores		132

Figura 93	Presumíveis infratores, segundo o ano, por situação face à droga 2015 – 2021	133
Figura 94	Presumíveis infratores, segundo o ano, por tipo de droga 2015 – 2021	134
Figura 95	Distribuição dos presumíveis infratores, segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2021	135
Figura 96	Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga 2021	136
3. Decisões Judiciais	.....	139
Figura 97	Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano 2015 – 2021.....	139
Figura 98	Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga 2015 – 2021	140
Figura 99	Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação 2021.....	141
Figura 100	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena 2015 – 2021	141
Figura 101	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga 2015 – 2021	143
Figura 102	Distribuição dos Indivíduos condenados segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2021	144
Figura 103	Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados por tipo de droga 2021	145
4. Reclusões	.....	147
Figura 104	Total de reclusos condenados e reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano (Situação a 31/12 de cada ano)	147
Figura 105	Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas 2014	148
Tendências por Drogas	.....	151
1. Canábis	.....	161
1.1. Consumos e Problemas Relacionados	.....	161
Figura 106	Procura de tratamento: droga principal – Canábis Portugal Continental 2017 – 2021	169
Figura 107	Mortalidade: overdoses na presença de Canábis Portugal 2017 – 2021	170
Figura 108	Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Canábis Portugal Continental 2017 – 2021	170
1.2. Oferta	.....	171
Figura 109	Interpelações policiais: apreensões e quantidades apreendidas de Canábis Portugal 2017 – 2021.....	172
Figura 110	Interpelações policiais: preços (médios) e potência (média) da Canábis Portugal 2017 – 2021	175
Figura 111	Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Canábis Portugal 2017 – 2021	175
Figura 112	Indivíduos Condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Canábis Portugal 2017 – 2021	176
2. Cocaína	.....	177
2.1. Consumos e Problemas Relacionados	.....	177
Figura 113	Procura de tratamento: droga principal – Cocaína Portugal Continental 2017 – 2021	182
Figura 114	Mortalidade: overdoses na presença de Cocaína Portugal 2017 – 2021	183
Figura 115	Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Cocaína Portugal Continental 2017 – 2021	184
2.2. Oferta	.....	184
Figura 116	Interpelações policiais: apreensões e quantidades apreendidas de Cocaína Portugal 2017 – 2021.....	186
Figura 117	Interpelações policiais: preços (médios) e potência (média) da Cocaína Portugal 2017 – 2021	187
Figura 118	Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Cocaína Portugal 2017 – 2021	188
Figura 119	Indivíduos Condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Cocaína Portugal 2017 – 2021	189
3. Heroína / Opiáceos	.....	191
3.1. Consumos e Problemas Relacionados	.....	191
Figura 120	Procura de tratamento: droga principal – Heroína Portugal Continental 2017 – 2021	196
Figura 121	Mortalidade: overdoses na presença de Opiáceos e Metadona Portugal 2017 – 2021	197

Figura 122	Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Heroína Portugal Continental 2017 – 2021	198
2.2. Oferta		199
Figura 123	Interpelações policiais: apreensões e quantidades apreendidas de Heroína / opiáceos Portugal 2017 – 2021	200
Figura 124	Interpelações policiais: preços (médios) e potência (média) da Heroína Portugal 2017 – 2021	202
Figura 125	Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Heroína Portugal 2017 – 2021	202
Figura 126	Indivíduos Condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Heroína Portugal 2017 – 2021	203
4. Ecstasy		205
4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....		205
Figura 127	Procura de tratamento: droga principal – Ecstasy Portugal Continental 2017 – 2021	209
Figura 128	Mortalidade: overdoses na presença de Ecstasy Portugal 2017 – 2021	210
Figura 129	Processos de contraordenação relacionados com o consumo de Ecstasy Portugal Continental 2017 – 2021	210
2.2. Oferta		211
Figura 130	Interpelações policiais: apreensões e quantidades apreendidas de Ecstasy Portugal 2017 – 2021	212
Figura 131	Interpelações policiais: preços (médios) e potência (média) do Ecstasy Portugal 2017 – 2021 ..	214
Figura 132	Presumíveis infratores ao abrigo da Lei Drogas – Ecstasy Portugal 2017 – 2021	215
Figura 133	Indivíduos Condenados ao abrigo da Lei da Drogas – Ecstasy Portugal 2017 – 2021	215



SICAD

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

General-Directorate for Intervention on Addictive Behaviours and Dependencies

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

 [sicad_portugal](https://twitter.com/sicad_portugal)  [SICADPortugal](https://www.facebook.com/SICADPortugal)  [SICAD Portugal](https://www.youtube.com/SICADPortugal)