

Relatório Anual

2019

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

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS

Relatório Anual 2019

A Situação do País em Matéria de
Drogas e Toxicodependências

2020

Ficha Técnica

Título: **Relatório Anual • 2019 - 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: 2020

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	9
Consumos e Problemas Relacionados	17
1. Alguns Resultados de Estudos	23
2. Tratamento.....	55
3. Doenças Infecciosas.....	67
3.1. Notificações da Infeção por VIH e SIDA	67
3.2. Doenças Infecciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência	72
4. Mortalidade	81
5. Contraordenações.....	93
5.1. Processos e Decisões.....	93
5.2 Indivíduos	99
Oferta.....	107
1. Alguns Resultados de Estudos	111
2. Apreensões Policiais	115
2.1 Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços	115
2.2 Presumíveis Infratores	122
3. Decisões Judiciais.....	127
4. Reclusões.....	135
Tendências por Drogas.....	139
1. Cannabis	147
1.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	147
1.2. Oferta.....	155
2. Cocaína.....	159
2.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	159

2.2. Oferta.....	165
3. Heroína / Opiáceos	169
3.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	169
3.2. Oferta.....	175
4. Ecstasy	179
4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	179
4.2. Oferta.....	184
5. Outras Drogas e Policonsumos.....	187
5.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	187
5.2. Oferta.....	192
Referências Bibliográficas.....	197
Sinais Convencionais	201
Lista de Siglas e Abreviaturas.....	203
Definição de Termos.....	207
Índice de Quadros	209
Índice de Figuras	213

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. Estamos certos de que o esforço continuado de todos os intervenientes para a disponibilização de melhor informação, contribuirá para uma cidadania esclarecida.

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 oferta e da procura, assim como os resultados de vários estudos nacionais. Permite-nos conhecer a situação do país e também, tendo como referência o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020, monitorizar o cumprimento das metas nele definidas, numa perspetiva de promoção da saúde e do bem-estar social.

A evolução neste segundo ciclo de ação não foi tão positiva quanto a do primeiro, estando a decorrer a fase final da avaliação externa do PNRCAD 2013-2020.

Findo o ciclo de ação 2013-2016, foi possível identificar ganhos em saúde ao nível das metas definidas naquele Plano, com especial destaque para os indicadores relacionados com as infecções por VIH e SIDA e com a mortalidade. De um modo geral, também foram atingidas as metas relativas aos consumos dos mais jovens, e em particular no que respeita à cannabis (perceção dos riscos, a idade do início dos consumos e o consumo recente).

Contudo, os resultados do IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17 evidenciaram o não cumprimento das metas relativas aos consumos na população geral de 15-74 anos, devido ao agravamento do consumo de cannabis - das prevalências de consumo recente, das frequências mais intensivas e da dependência -, e muito em particular no grupo feminino e nos 25-34 anos e 35-44 anos, colocando grandes desafios para o ciclo de ação iniciado em 2017.

Neste ciclo mantiveram-se, entre os mais jovens, algumas das tendências positivas manifestadas no anterior, como a diminuição (sobretudo da experimentação) entre 2015 e 2019 do consumo de cannabis nos alunos de 13-18 anos e a redução do início precoce do seu consumo. É de notar no entanto, o aumento do consumo de outras drogas que não cannabis nesta população, bem como a diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas nos alunos de 16 anos. Acresce que houve, entre estes, uma evolução nacional dos consumos menos positiva do que a europeia. Por outro lado, entre os jovens de 18 anos da população geral, houve um acréscimo do consumo de cannabis entre 2015 e 2019.

Também persistiram tendências positivas do anterior ciclo de ação transversais a várias etapas do ciclo de vida, como a diminuição do consumo de droga injetada e das infecções por VIH. Acresce como evolução positiva neste ciclo, o ligeiro decréscimo entre 2015 e 2018 das

estimativas para os consumidores recentes de opiáceos, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015. Contudo, um ganho em saúde muito relevante no anterior ciclo, a mortalidade relacionada com o consumo de drogas, sofreu uma evolução negativa no atual ciclo: há três anos consecutivos que o número de overdoses aumenta, com as overdoses de opiáceos a duplicarem entre 2017 e 2018 e as de cocaína a subirem pelo terceiro ano consecutivo.

São de referir ainda algumas evoluções recentes que deverão ser alvo de reflexão e tidas em conta no planeamento do próximo ciclo de ação, como o acréscimo de novos utentes em 2018 e 2019 após o aumento de readmitidos em 2017 e 2018 e, a descida pelo segundo ano consecutivo das contraordenações por consumo de drogas. Isto sem esquecer outras tendências mais dilatadas no tempo, como a diminuição dos utentes em tratamento no período 2013-19, o aumento de utentes com a cannabis e a cocaína como drogas principais, a persistência de mais diagnósticos tardios do VIH+ nos casos relacionados com a toxicodependência, ou o aumento do grau de pureza de várias drogas.

No domínio da oferta vários indicadores apontam para uma maior circulação de drogas no mercado nacional numa conjuntura de grandes desafios, como o crescente uso da internet na comercialização de diversas substâncias psicoativas, eventuais alterações ao nível da produção interna de cannabis e do papel do país nas rotas do tráfico internacional, entre outros. É de assinalar quanto às metas do PNRCAD 2013-2020 relativas às percepções dos jovens sobre a facilidade de acesso às drogas que, apesar de não atingidas, houve uma evolução muito positiva em relação à cannabis entre 2015 e 2019, e apesar de as variações do ecstasy e das anfetaminas terem sido residuais face a 2015, houve uma evolução positiva em relação a 2011.

Importa continuar a priorizar as intervenções com impacto em saúde, como a prevenção dos consumos, a aposta no diagnóstico precoce de doenças infecciosas e na referenciação adequada dos casos reativos para o SNS, bem como em estratégias robustas de redução de riscos e minimização de danos com elevado impacto na mortalidade.

Enquanto Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, 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. Só o reforço da cooperação e o aperfeiçoamento dos dispositivos permitirá consolidar os progressos que vimos alcançando, enfrentar novos desafios e manter o papel de referência internacional que o nosso País tem constituído.

Lisboa, 18 de dezembro de 2020

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

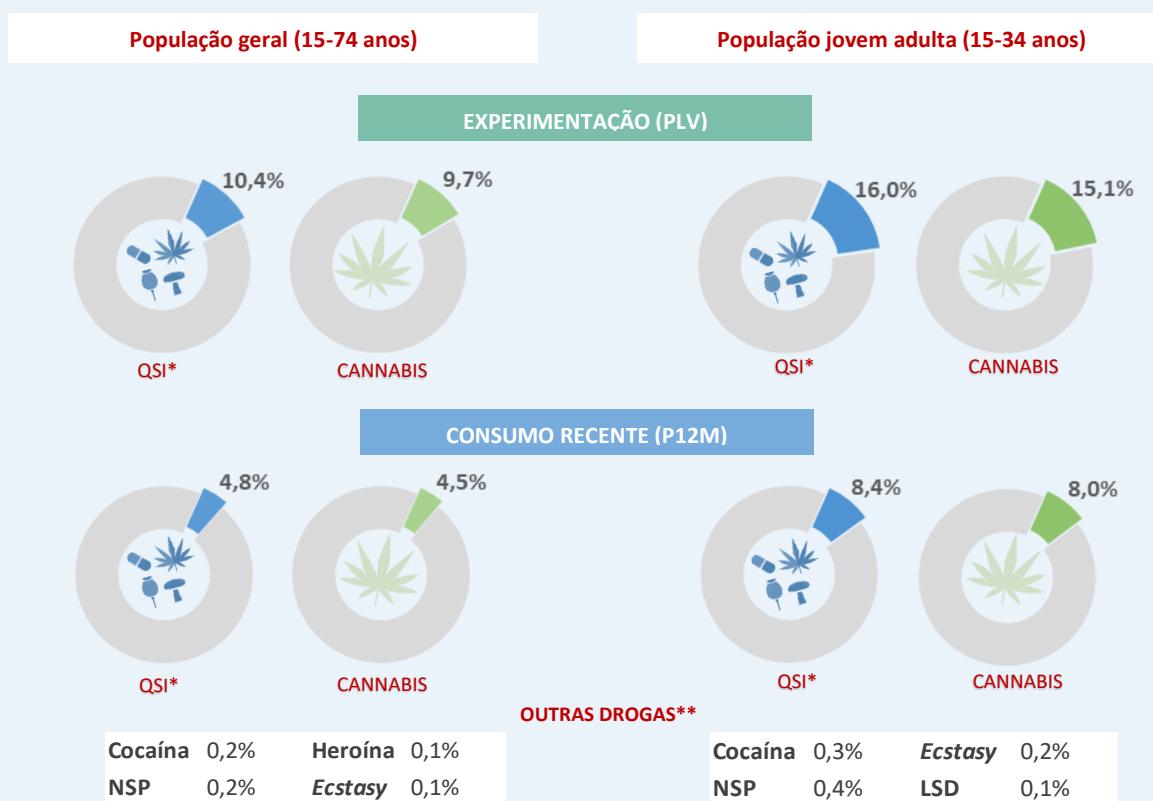


João Castel-Branco Goulão

Caracterização e Evolução da Situação

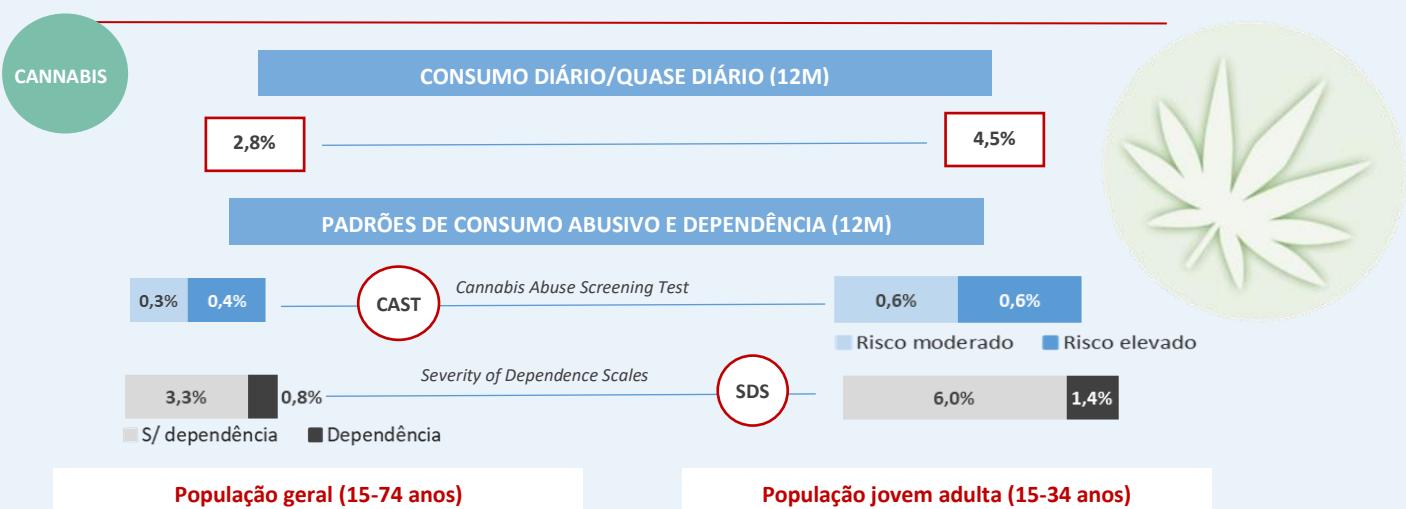
CONSUMOS

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



*QSI – Qualquer substância ilícita

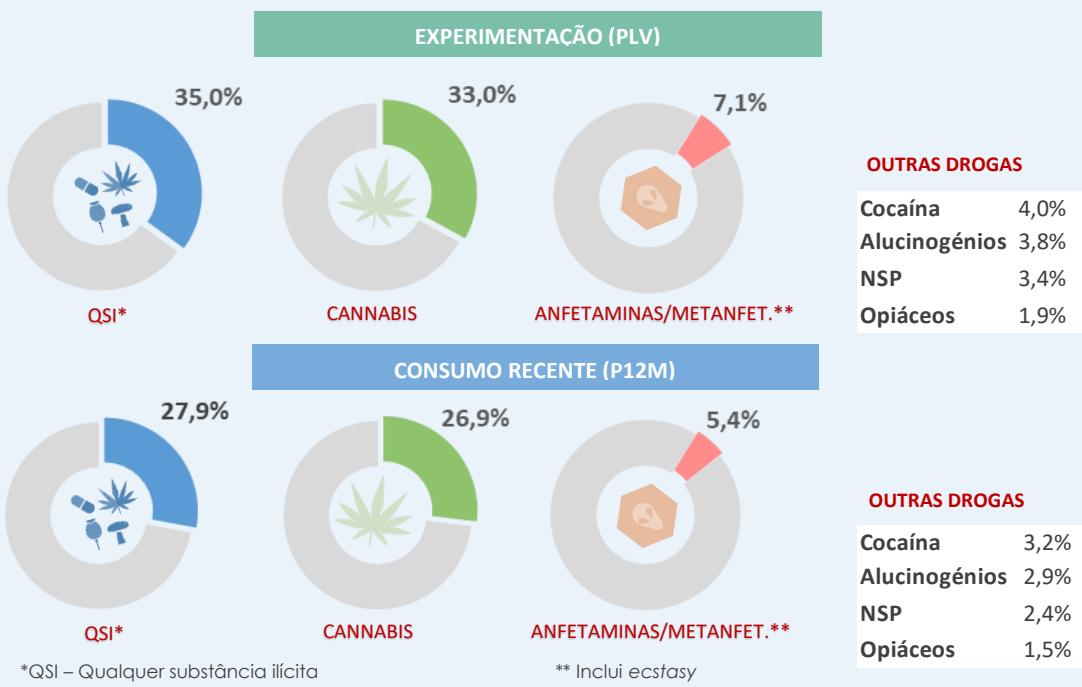
** Apenas P12M ≥ 0,1%



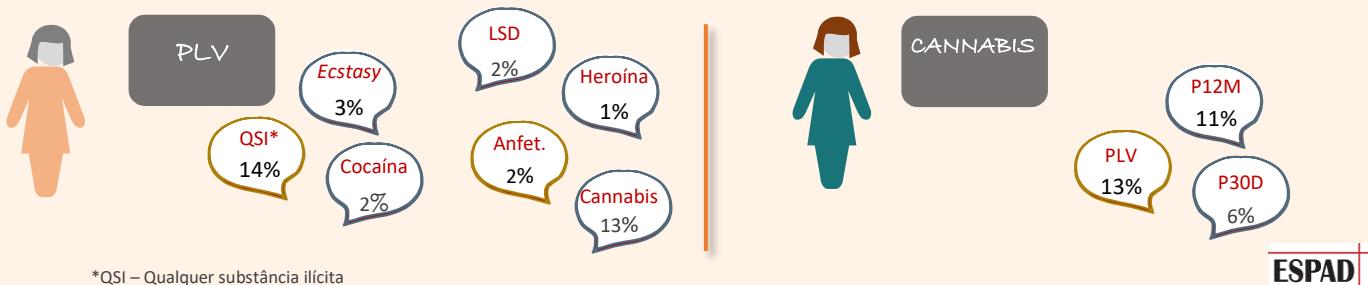
ESTIMATIVAS DO NÚMERO DE CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS / ALTO RISCO (15-64 ANOS) – 2015 / 2016-17 / 2018



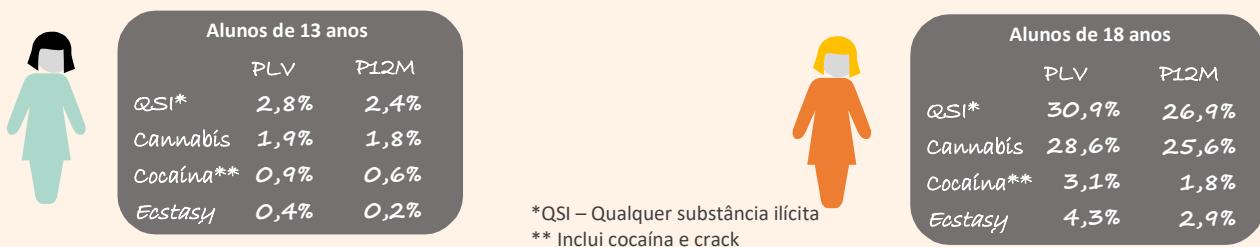
COMPORTAMENTOS ADITIVOS AOS 18 ANOS: INQUÉRITO AOS JOVENS PARTICIPANTES NO DIA DA DEFESA NACIONAL (DDN) – 2019



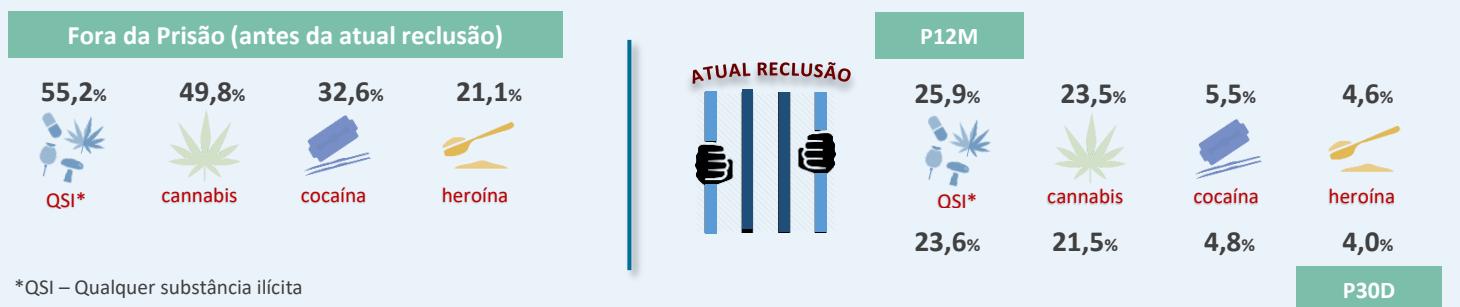
THE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS (16 ANOS) – 2019



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



Fontes: Comportamentos Aditivos aos 18 Anos: Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional 2019 – Carapinha & Calado, 2020; The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2019 – ESPAD GROUP, 2020; Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos 2019 – Lavado et al., 2020; Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional – Torres et al., 2015.

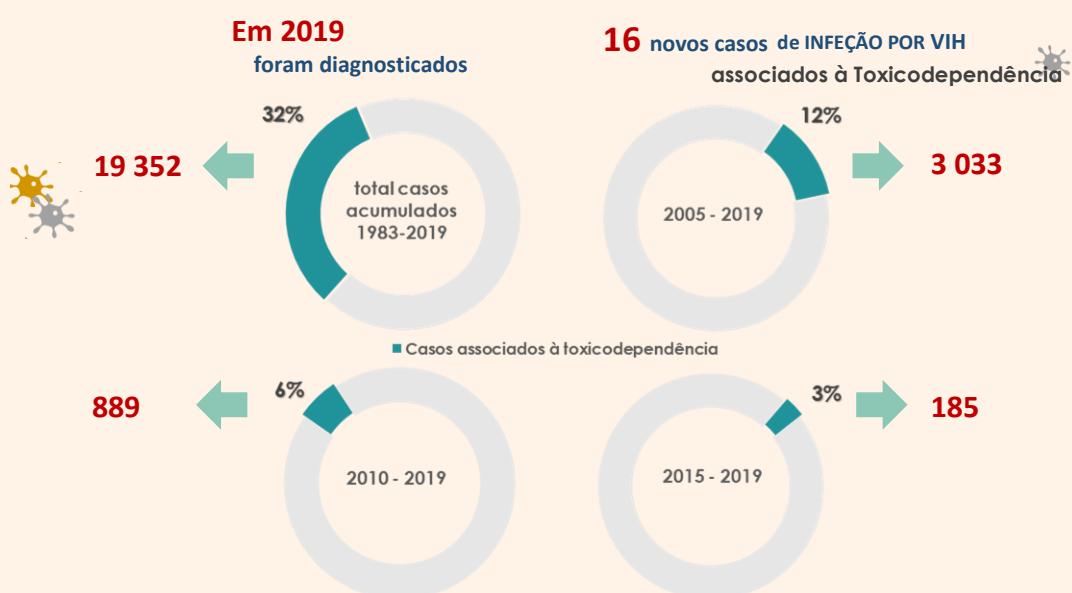
PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO

UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2019

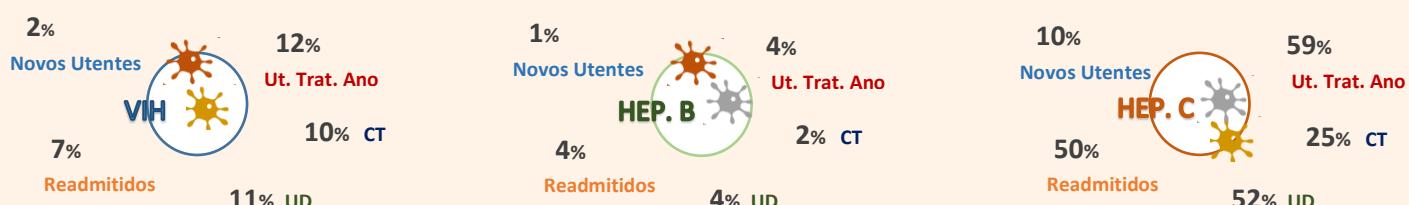


DOENÇAS INFECIOSAS – 2019

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)



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, IP / Unidades Licenciadas; Notificações de Infecção por VIH – Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.

MORTALIDADE (PORTUGAL) – 2018 / 2019

REGISTOS GERAIS DA MORTALIDADE – 2018



REGISTOS ESPECÍFICOS DA MORTALIDADE – 2019



PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO POR CONSUMO DROGAS E INDÍVIDUOS INDICIADOS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2019



Fontes: Mortalidade Registos Gerais – Instituto Nacional de Estatística, IP; Mortalidade Registos Específicos – Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP; Processos de Contraordenação Relacionados com o Consumo de Drogas – Sistema de Gestão e Informação Processual do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

TENDÊNCIAS RECENTES

CONSUMOS: RESULTADOS DE ALGUNS ESTUDOS

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

População geral (15-74 anos)



QUALQUER SUBSTÂNCIA ÍLICITA (QSI)

População jovem adulta (15-34 anos)



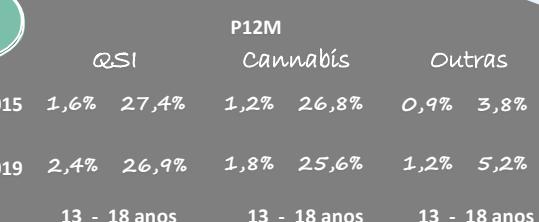
DDN (18 anos): 2015 - 2019



ECATD-CAD

Jovens

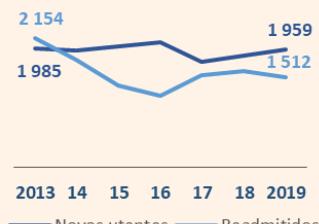
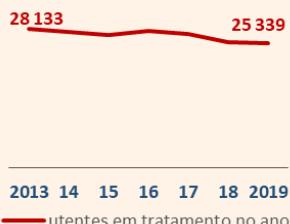
13-18 anos: 2015 / 2019



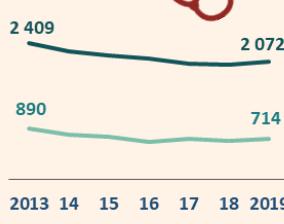
PROBLEMAS RELACIONADOS COM OS CONSUMOS

UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS

AMBULATÓRIO



INTERNAÇÕES



REGISTOS GERAIS



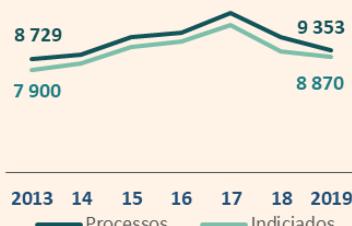
MORTALIDADE



REGISTOS ESPECÍFICOS



PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO



Consumos e Problemas Relacionados

Desde o início do ciclo estratégico 2013-2020, 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, e outros realizados pela primeira vez no atual ciclo.

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 cannabis, a cocaína e o ecstasy foram as substâncias ilícitas com as maiores prevalências de consumo, embora as duas últimas muito aquém da cannabis. De um modo geral, a população de 15-34 anos apresentou consumos recentes mais elevados do que a de 15-74 anos. Em relação a consumos recentes mais intensivos de cannabis, 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. Quanto ao consumo atual, 3% dos inquiridos (69% dos consumidores) disse ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias. Em relação a padrões de consumo abusivo e dependência de cannabis, 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%) 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 cannabis, 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 cannabis e das frequências mais intensivas, 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 cannabis 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 cannabis, 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, é de notar que persistem relevantes heterogeneidades regionais. Os Açores e o Norte (NUTS II) apresentaram as prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga mais elevadas na população de 15-74 anos, sendo que nos 15-34 anos foram também estas regiões, a par com o Centro e Lisboa. O Alentejo foi a região com as menores prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga em ambas as populações. O padrão nacional de evolução das prevalências de consumo recente entre 2012 e 2016/17 – subida das de cannabis e estabilidade ou descida da maioria das outras substâncias - manteve-se em quase todas as regiões. São de assinalar entre as exceções, a descida da cannabis 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 2019, no inquérito anual **Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional**, as prevalências de consumo de qualquer droga - 35% ao longo da vida, 28% nos últimos 12 meses e de 17% nos últimos 30 dias. A cannabis surgiu com prevalências próximas às de qualquer droga, e 10%, 8% e 4% dos inquiridos tinham consumido outra droga ao longo da vida, nos últimos 12 meses e últimos 30 dias. Entre estas outras drogas, destacaram-se as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) com prevalências de 7% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 3% nos últimos 30 dias, seguindo-se-lhes a cocaína e os alucinogénios com valores próximos, as novas substâncias psicoativas e, por último, os opiáceos. As prevalências de consumo de qualquer droga têm vindo a aumentar desde 2015, resultado do acréscimo contínuo do consumo de cannabis (ainda que com estabilização entre 2018 e 2019), uma vez que as prevalências do consumo de outras drogas que não cannabis se têm mantido relativamente estáveis. Quanto a consumos atuais mais intensivos, 4% dos inquiridos (26% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário de cannabis, proporções próximas às de 2018 e 2017. Os consumos continuam a ser mais expressivos nos rapazes, existindo também algumas diferenças regionais, como é evidenciado no consumo recente de qualquer droga (entre 35% no Algarve e 21% na R. A. da Madeira).

No estudo sobre as **Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas**, as estimativas 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 consumidores recentes de drogas por via endovenosa reportam-se a 2015, e apontavam, em Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos de 9,8% para os consumidores recentes de cocaína e de 2,1% para os consumidores recentes de drogas por via endovenosa, sendo esta tendencialmente inferior à estimativa de 2012. Quanto ao consumo de alto risco de cannabis 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 (7,0% para as 3 estimativas). 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.

No contexto das populações escolares, os estudos nacionais mais recentes, 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 cannabis continuava a apresentar prevalências de consumo 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)***, cerca de 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano já tinham experimentado cannabis, sendo as prevalências de consumo 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 cerca de 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 de consumo de cannabis foram próximas destas, sendo bastante inferiores as das restantes drogas, como é o caso do ecstasy e da cocaína, as substâncias mais prevalentes entre estas (cerca de 2% ao longo da vida). A prevalência de consumo atual de cannabis nos alunos de 13-18 anos foi de 6%, sendo que 2% dos inquiridos de 18 anos (15% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário de cannabis. Os consumos continuam a ser mais prevalentes nos rapazes, existindo também algumas diferenças regionais, como é evidenciado no 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 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 resulta da diminuição do consumo de cannabis, já que o consumo de outras drogas que não cannabis apresentou uma tendência inversa. Este padrão de evolução ocorreu em ambos os sexos, mas não em todas as idades e em todas as regiões do país. No ***European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2019 (ESPAD 2019)***, Portugal registou prevalências de consumo de qualquer droga (14%) e de cannabis (13%) inferiores às médias europeias, embora a prevalência de outras drogas que não cannabis (6%) tenha sido um pouco superior. Cerca de 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de cannabis de alto risco (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de cannabis (médias europeias: 4,0% e 35%). Cerca de 2% destes alunos experimentaram cannabis em idades iguais ou inferiores a 13 anos (3% em 2015), proporção idêntica 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 cannabis, uma vez que Portugal foi dos poucos países que aumentaram entre 2015 e 2019 a prevalência de consumo de outras drogas que não cannabis.

No ESPAD 2019, a cannabis foi uma vez mais a substância ilícita a que os alunos portugueses atribuíam um menor risco elevado para a saúde, constatando-se uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas entre 2015 e 2019, tal como ocorrido no quadriénio anterior. De um modo geral, em 2019, comparativamente 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.

No ***Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014 (INCAMP 2014)***, a população reclusa apresentou prevalências de consumo de qualquer droga superiores às da população geral: 69% tinha consumido uma qualquer droga ao longo da vida e 30% na atual reclusão. A cannabis surgiu com as maiores prevalências de consumo alguma vez na vida (56%), na atual reclusão (28%) e nos últimos 12 meses na atual reclusão (24%). As outras substâncias registaram menores prevalências, sobretudo na atual reclusão, com prevalências inferiores a 10%, sendo as mais altas a de cocaína (8%), heroína (8%) e a de hipnóticos/sedativos não prescritos

(4%). As prevalências de consumo de NSP alguma vez na vida (4%) e na atual reclusão (2%) foram próximas às dos esteroides anabolizantes. Entre 2007 e 2014 houve uma estabilidade e diminuição das prevalências de consumo das substâncias comparáveis nos dois estudos, sendo de notar a descida do consumo de heroína ao longo da vida e na atual reclusão. Cerca de 14% dos reclusos já tinham consumido droga injetada alguma vez na vida, 4% na atual reclusão e menos de 1% nos últimos 30 dias nesta reclusão. As substâncias com mais consumo injetado na atual reclusão eram a cocaína, a heroína e os esteroides anabolizantes. Entre 2007 e 2014 verificou-se uma redução desta prática, sobretudo nas prevalências ao longo da vida, consolidando a acentuada quebra registada 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.

Em 2015 foi realizado pela primeira vez a nível nacional o **Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015**. Estes jovens apresentaram prevalências e padrões de consumo nocivo de substâncias ilícitas superiores às de outras populações juvenis. Cerca de 89% já tinham consumido substâncias ilícitas ao longo da vida e, 80% e 68% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias antes do internamento. Há uma importante redução dos consumos com o internamento (34% e 19% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo. A cannabis foi a droga com maiores prevalências de consumo, próximas à de qualquer droga, seguindo-se-lhe com valores muito inferiores, nos últimos 12 meses e últimos 30 dias antes do internamento, a cocaína (14% e 9%), o ecstasy (14% e 7%) e as anfetaminas (11% e 6%), e nos consumos recentes e atuais após o internamento, o ecstasy (3% e 2%) e o LSD (2% e 2%). Em relação a padrões de consumo de risco acrescido, 52% dos inquiridos (59% dos consumidores) costumavam consumir numa mesma ocasião, uma substância ilícita com outra(s) lícita/ilícita, e 46% tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário de cannabis (passando para 5% após o internamento).

Em 2019 estiveram em **tratamento** 25 339 utentes com problemas relacionados com o uso de drogas no ambulatório da rede pública. Dos 3 471 que iniciaram tratamento no ano, 1 512 eram readmitidos e 1 959 novos utentes. O número de utentes em ambulatório manteve-se próximo ao de 2018 (após os decréscimos nos dois anos anteriores), assim como o número dos que iniciaram tratamento no ano. A estabilidade no número destes últimos resulta de um aumento de novos utentes (pelo segundo ano consecutivo) e uma diminuição de readmitidos (após o aumento nos dois anos anteriores e que contrariou a tendência de descida entre 2013 e 2016). De qualquer forma, os valores do último quinquénio foram inferiores aos do anterior, quer se considere o conjunto dos utentes em ambulatório, ou apenas os que iniciaram tratamento no ano (apesar de um ligeiro aumento de novos utentes houve um decréscimo de utentes readmitidos). Em 2019, na rede pública e licenciada registaram-se 714 internamentos relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabituação (646 nas públicas e 68 nas licenciadas) e 2 072 em Comunidades Terapêuticas (39 nas públicas e 2 033 nas licenciadas), correspondendo a 52% e 58% do total de internamentos nestas estruturas. Apesar do ligeiro acréscimo do número de internamentos em UD e CT em 2019, há uma tendência de estabilidade no último quinquénio, o qual apresentou valores inferiores aos do período homólogo anterior.

A heroína continua a ser a droga principal mais referida por estes utentes na maioria das estruturas de tratamento, sendo de destacar entre as exceções, os novos utentes em ambulatório e os das Comunidades Terapêuticas licenciadas, em que, a cannabis e a cocaína já surgem à frente da heroína. No último quinquénio verificou-se um aumento nas proporções de utentes com a cannabis 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 2019, os consumos recentes de droga injetada variaram entre 2%

e 17% nos utentes das várias estruturas de tratamento, e as proporções de práticas recentes de partilha de seringas variaram entre 14% e 24% nos subgrupos de injetores.

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.

No contexto do tratamento da toxicodependência no sistema prisional, a 31/12/2019 estavam integrados 62 reclusos nos programas orientados para a abstinência e 928 reclusos em programas farmacológicos (914 com agonistas opiáceos e 14 com antagonistas). Desde o anterior ciclo estratégico que se verifica uma tendência de decréscimo no número de reclusos nos programas orientados para a abstinência, reflexo da diminuição da procura. Também se constata no último quinquénio uma diminuição no número de reclusos em programas farmacológicos com agonistas ou antagonistas opiáceos face ao quinquénio anterior, o que poderá refletir uma eventual diminuição do número de consumidores de opiáceos, mas tal carece de confirmação no contexto de reclusão, sendo que as estimativas de consumidores recentes de opiáceos na população geral apontam para um ligeiro decréscimo entre 2015-2018.

Em relação às **doenças infecciosas** nas populações em tratamento da toxicodependência em meio livre, em 2019, as prevalências nos vários grupos de utentes enquadraram-se no padrão dos últimos anos - VIH+ (2% - 12%), VHC+ (10% - 59%) e AgHBs+ (1% - 4%) -, sendo superiores nos respetivos subgrupos de injetores - VIH+ (5% - 26%) e VHC+ (54% - 89%). Após a descida acentuada das proporções de novas infeções por VIH até 2011, há um abrandamento desse ritmo, sendo os valores dos últimos dois anos nos injetores em tratamento no ambulatório, os mais baixos da década (3% em 2019). É de notar no entanto, o aumento em 2019 da proporção de novas infeções entre os injetores novos utentes. Quanto à hepatite C, apesar da tendência de descida das proporções de novas infeções no último quinquénio ao nível do total dos utentes em ambulatório, estas continuam a manter-se estáveis nos subgrupos de injetores. Todavia, é de assinalar a diminuição em 2019 da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento em ambulatório.

Nos reclusos em tratamento da toxicodependência a 31/12/2019, a prevalência de VIH+ era de 16%, valor superior ao de 2018, mas que se enquadra nos valores dos anos anteriores. A prevalência de Hepatite C (VHC+) era de 43%, a mais baixa do quinquénio, diminuindo pelo segundo ano consecutivo, e, a prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 4%, enquadrando-se nos valores do quinquénio. A prevalência de VIH+ nesta população foi superior às registadas em 2019 nos grupos de utentes em tratamento da toxicodependência em meio livre, ao contrário da prevalência de VHC+ que foi das mais baixas. A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral em contexto de reclusão continua a ser mais elevada do que em meio livre. Persiste, em ambos os contextos, uma elevada comorbilidade de VIH+ e VHC+ nestas populações.

Nas notificações da infecção por VIH e SIDA, os casos com transmissão associada ao consumo de drogas representavam, em 2019, 32% do total acumulado de casos de infecção por VIH e 43% dos de SIDA. Os casos associados à toxicodependência representavam 12% dos diagnósticos de infecção por VIH nos últimos quinze anos, 6% nos últimos 10 anos e 3% no último quinquénio. Em 2019 foram diagnosticados 778 casos de infecção por VIH, dos quais 172 de SIDA, representando os associados à toxicodependência, 2% e 8% daqueles. Continua a registar-se um decréscimo de infecções 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 infecção 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, I.P., em 2018 ocorreram 55 mortes de acordo com o critério do OEDT (+8% do que em 2017), representando o valor mais elevado do quinquénio 2014-2018. Destes, 47 (85%) foram atribuídos a intoxicação (accidental ou intencional).

Nos registos do INMLCF, I.P., em 2019, dos 325 óbitos com a presença de substâncias ilícitas ou seus metabolitos e com informação da causa de morte, 63 (19%) foram overdoses. Pelo terceiro ano consecutivo que se verifica um aumento de overdoses (+29% face a 2018), sendo o valor de 2019 o mais elevado do quinquénio. Nestas overdoses é de destacar a presença de cocaína (52%) e de opiáceos (44%), seguindo-se-lhes a cannabis (27%) em associação com outras substâncias, e a metadona (22%). É de assinalar o aumento de overdoses com cocaína pelo terceiro ano consecutivo, sendo o valor de 2019 o mais elevado da década. Por sua vez, apesar da diminuição das overdoses com opiáceos em 2019, é de notar que os valores dos últimos dois anos foram os mais elevados desde 2011 e que estas overdoses duplicaram entre 2017 e 2018. Uma vez mais, na grande maioria (92%) das overdoses foram detetadas mais do que uma substância, destacando-se em associação com as drogas ilícitas, o álcool (35%) e as benzodiazepinas (46%). Quanto às outras causas das mortes com a presença de drogas (262), foram sobretudo atribuídas a morte natural (41%) e a acidentes (36%), seguindo-se-lhes o suicídio (14%) e o homicídio (2%).

Na mortalidade relacionada com o VIH, 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.

Ao nível das **contraordenações por consumo de drogas** foram abertos 9 353 processos de ocorrências em 2019, representando uma diminuição de -10% face a 2018 e de -24% em relação a 2017, ano em que se registou o valor mais elevado desde 2001. É de notar que nos últimos seis anos e ao contrário dos anos anteriores, foi a GNR que remeteu mais ocorrências para as CDT. À data, 87% destes processos tinham decisão proferida, constatando-se no último quinquénio um aumento da capacidade decisória face ao anterior. Entre as decisões uma vez mais predominaram as suspensões provisórias dos processos de consumidores não toxicodependentes (70%). Seguiu-se-lhes as decisões punitivas (19%) e as suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram submeter-se a tratamento (8%).

Tal como nos anos anteriores, a maioria dos processos estavam relacionados com a cannabis (83% só cannabis e 3% cannabis com outras drogas), seguindo-se-lhe a cocaína, o que é consistente com os estudos nacionais sobre o consumo de drogas. Os perfis de consumo e demográficos predominantes desta população e a sua evolução nos últimos anos – nomeadamente mais consumidores não toxicodependentes, mais jovens e mais estudantes -, são indicadores das 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 2013-2020, 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, e outros realizados pela primeira vez no atual ciclo.

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.

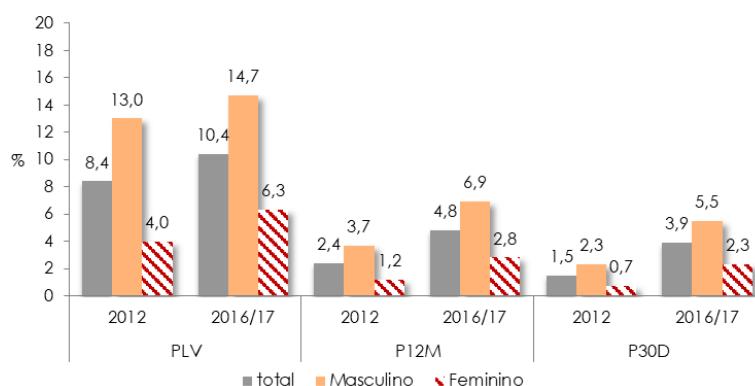
Em relação às **idades de início dos consumos**, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, a cannabis continua a apresentar as idades mais precoces, com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (17 anos) e uma idade modal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

2012 / 2016 - 17



Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 19-48, disponível em <http://www.sicad.pt>

² 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).

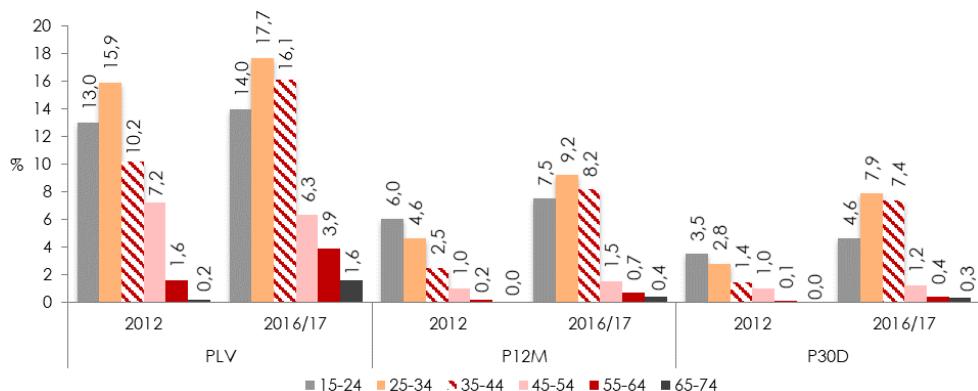
destas prevalências em ambos os sexos, regista-se uma diminuição do rácio de masculinidade entre 2012 e 2016/17.

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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em 2016/17, uma vez mais a cannabis 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 cannabis, já que em relação à maioria das outras substâncias os consumos se mantiveram estáveis ou até registraram algumas descidas.

24

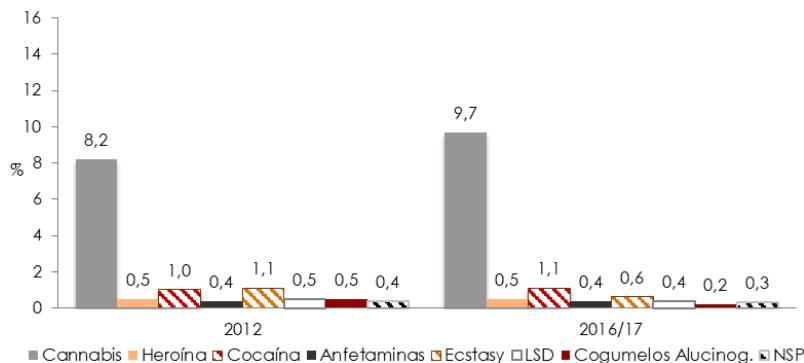
De um modo geral, a cocaína e o ecstasy surgiram como a segunda e terceira drogas mais consumidas, tanto na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos (nestes, com exceção do consumo recente, em que a prevalência de NSP foi um pouco superior à do ecstasy), com este último grupo a apresentar prevalências 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

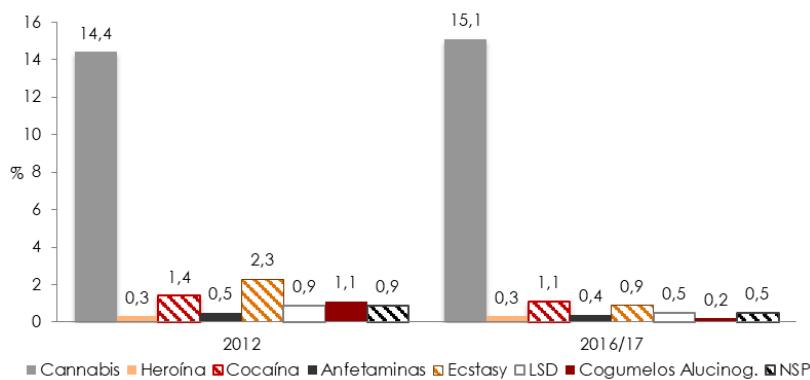


Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

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

2012 / 2016 – 17

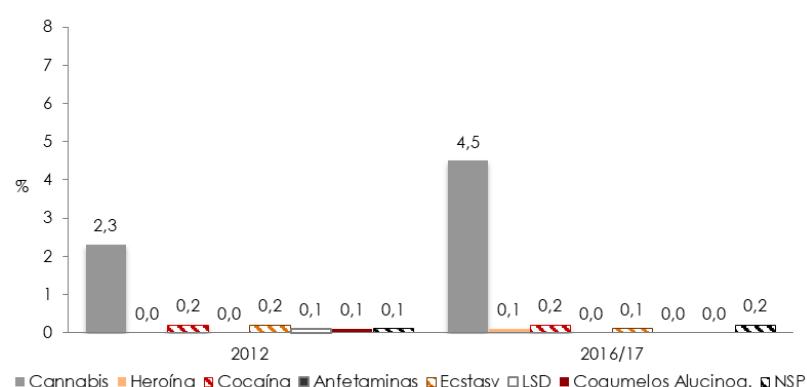


Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

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

2012 / 2016 - 17

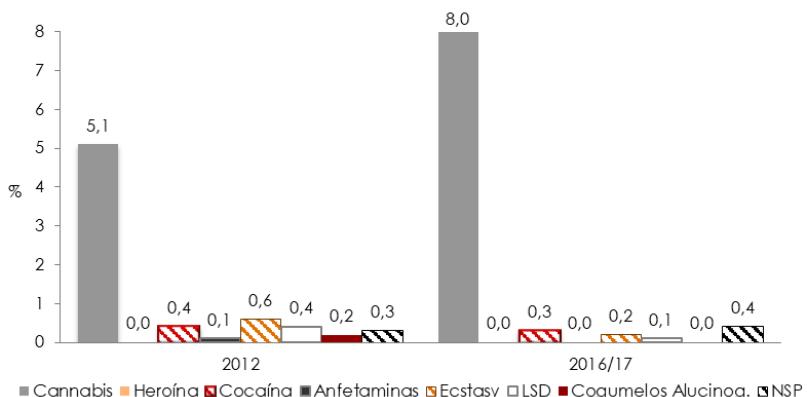


Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 cannabis 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 cannabis, a heroína e as NSP apresentaram aumentos das taxas de continuidade dos consumos.

No que se refere às **frequências de consumo** de cannabis, a substância com maiores prevalências de consumo, 3% dos inquiridos (64% dos consumidores recentes de cannabis) 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 cannabis - 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 cannabis, 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 cannabis, ou seja, os de 25-34 anos e 35-44 anos.

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.

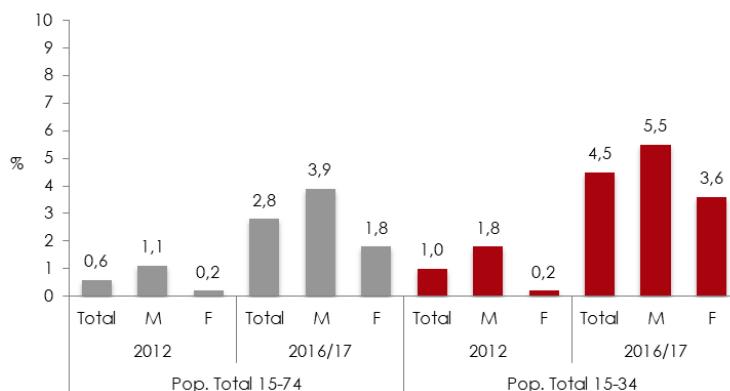
³ 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses.

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

Prevalências de consumo diário/quase diário* de cannabis nos últimos 12 meses, por sexo (%)

% total de inquiridos

2012 / 2016-17



* 4 ou mais vezes por semana.

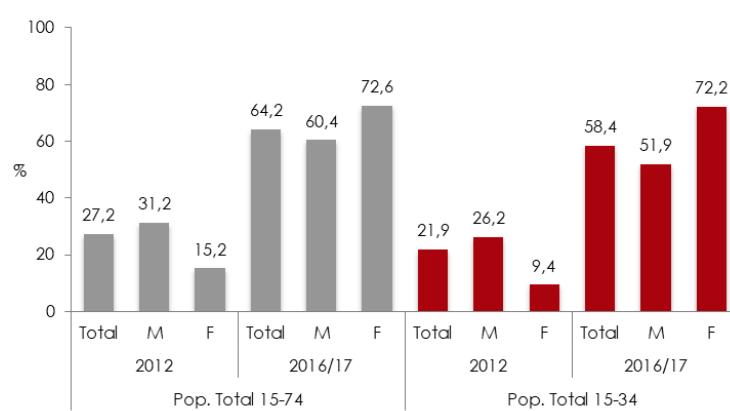
Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

Prevalências de consumo diário/quase diário* de cannabis nos últimos 12 meses, por sexo (%)

% consumidores de cannabis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



* 4 ou mais vezes por semana

Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

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 cannabis 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).

De acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), aplicado aos consumidores de cannabis 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).

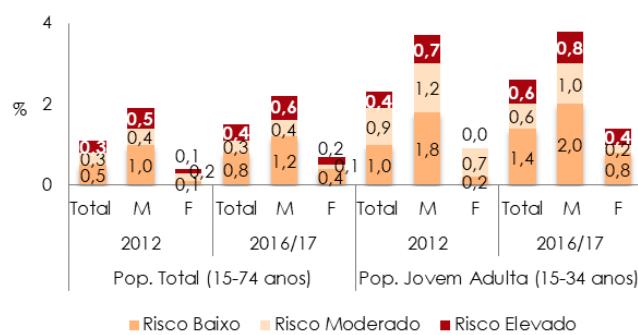
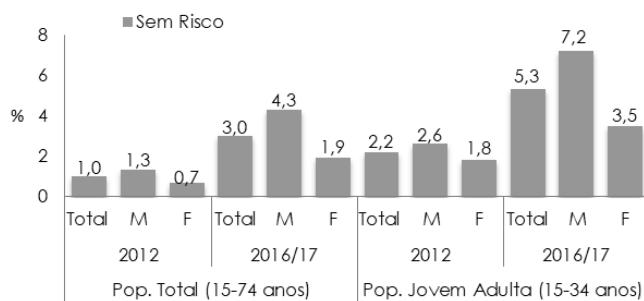
O grupo masculino apresentou maiores prevalências de consumo de risco elevado (0,6%) e moderado (0,4%) do que o feminino (respectivamente 0,2% e 0,1%), assim como os grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com os de 15-24 anos e de 35-44 anos a apresentarem as prevalências mais altas de risco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



*Aplicado aos consumidores de cannabis nos últimos 12 meses.

Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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.

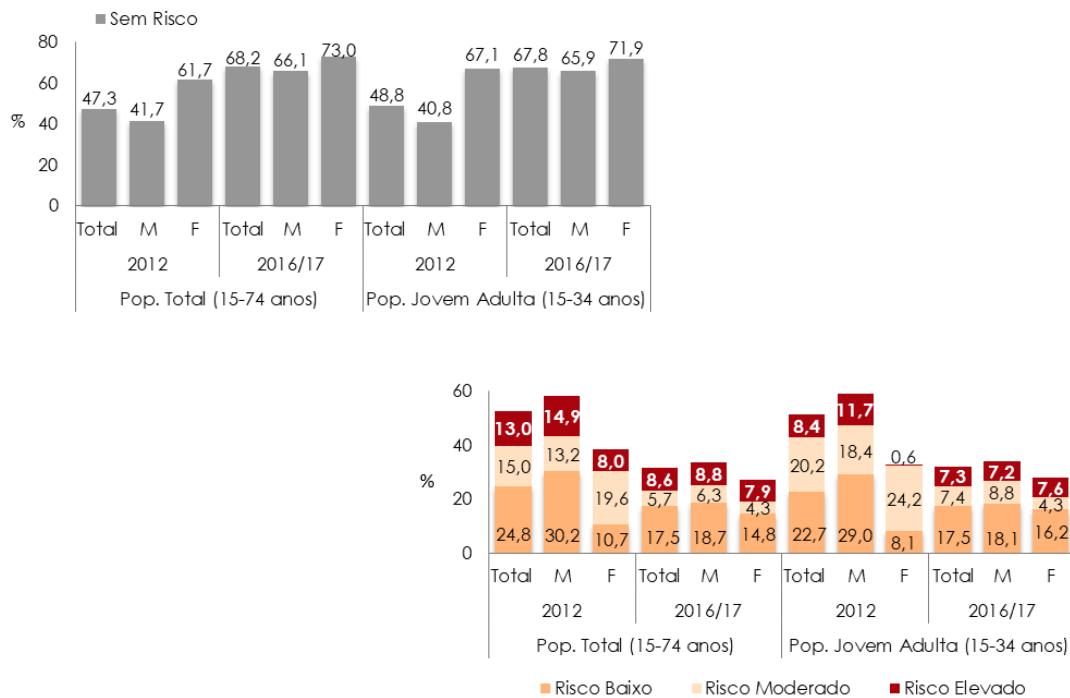
Cerca de 9% dos consumidores recentes de cannabis de 15-74 anos residentes em Portugal tinham, em 2016/17, um consumo considerado de risco elevado e 6% de risco moderado, sendo as proporções correspondentes nos consumidores de cannabis de 15-34 anos, de 7% e 7%.

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 cannabis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Entre 2012 e 2016/17 diminuíram as prevalências de consumo de risco moderado nos consumidores de cannabis 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 cannabis 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 cannabis, 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 - Cannabis)

% total de inquiridos

2012 / 2016-17



*Aplicado aos consumidores de cannabis nos últimos 12 meses.

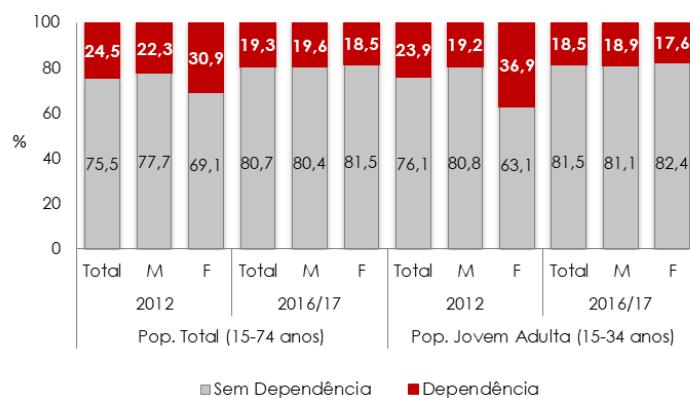
Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

Avaliação da dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Cannabis)

% total de consumidores de cannabis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As proporções de dependência foram mais elevados 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 cannabis, 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 cannabis 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.

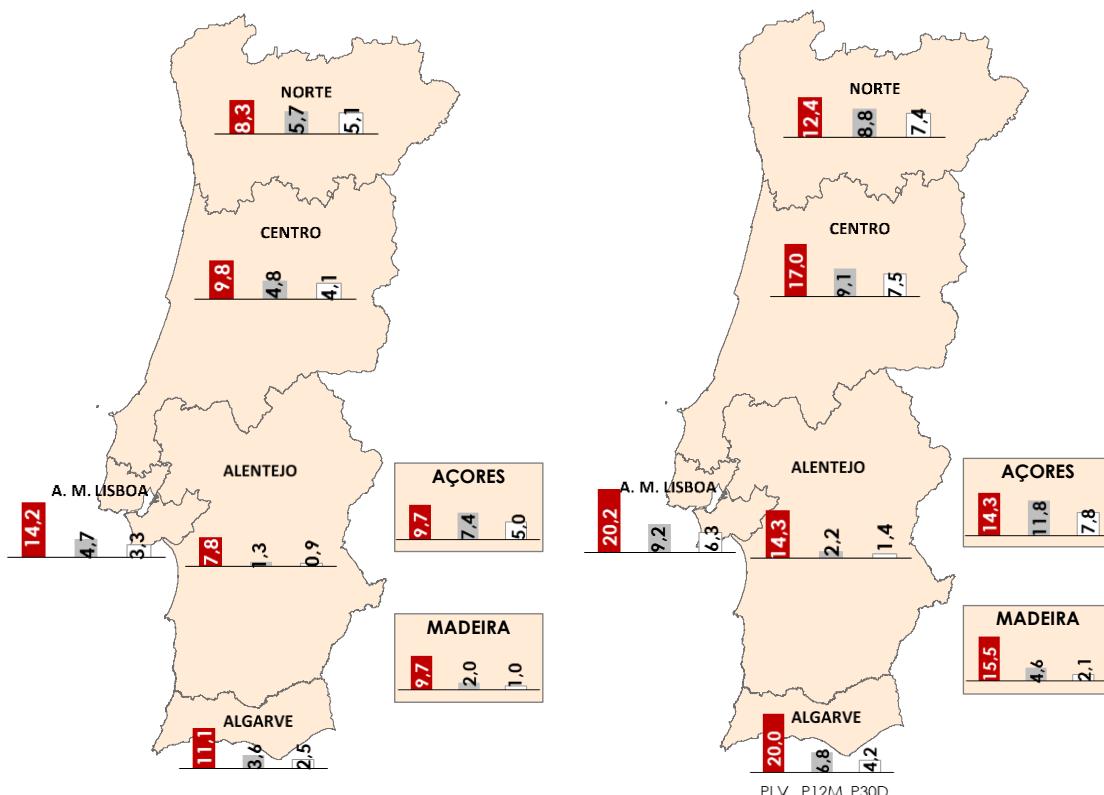
Figura 13 - População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por região* (NUTS II) (%)

2016-17

População Total (15-74 anos)

População Jovem e Jovem Adulta (15-34 anos)



Legenda:

■ - Prev. Longo da Vida ■ - Prev. últimos 12 meses ■ - Prev. últimos 30 dias

*Segundo a classificação por NUTS de 2013.

Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Uma vez que as prevalências de consumo de qualquer droga refletem sobretudo as de cannabis, 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 cannabis.

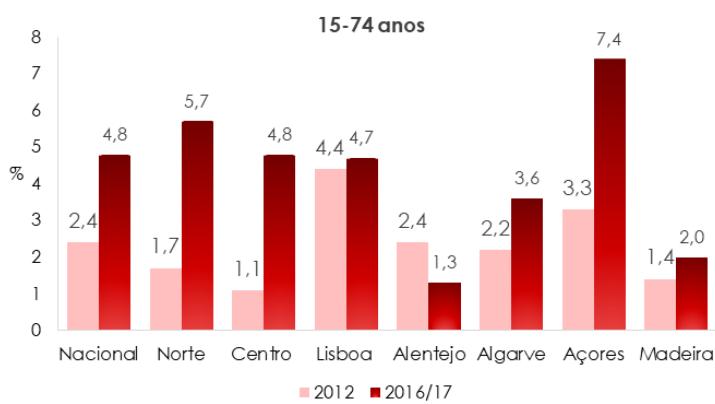
Em relação às duas outras substâncias com prevalências de consumo recente mais altas a nível nacional, a cocaína e o ecstasy, foram as regiões dos Açores (0,8% e 0,3 nos 15-74 anos e 1,5% e 0,4% nos 15-34 anos) e de Lisboa (0,5% e 0,2 nos 15-74 anos e 0,9% e 0,5% nos 15-34 anos) que apresentaram as prevalências 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 cannabis 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 cannabis 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.

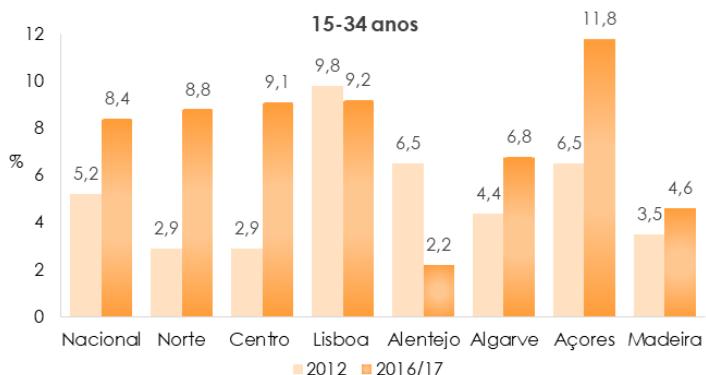
Figura 14 - População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos

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

2012 / 2016/17



32

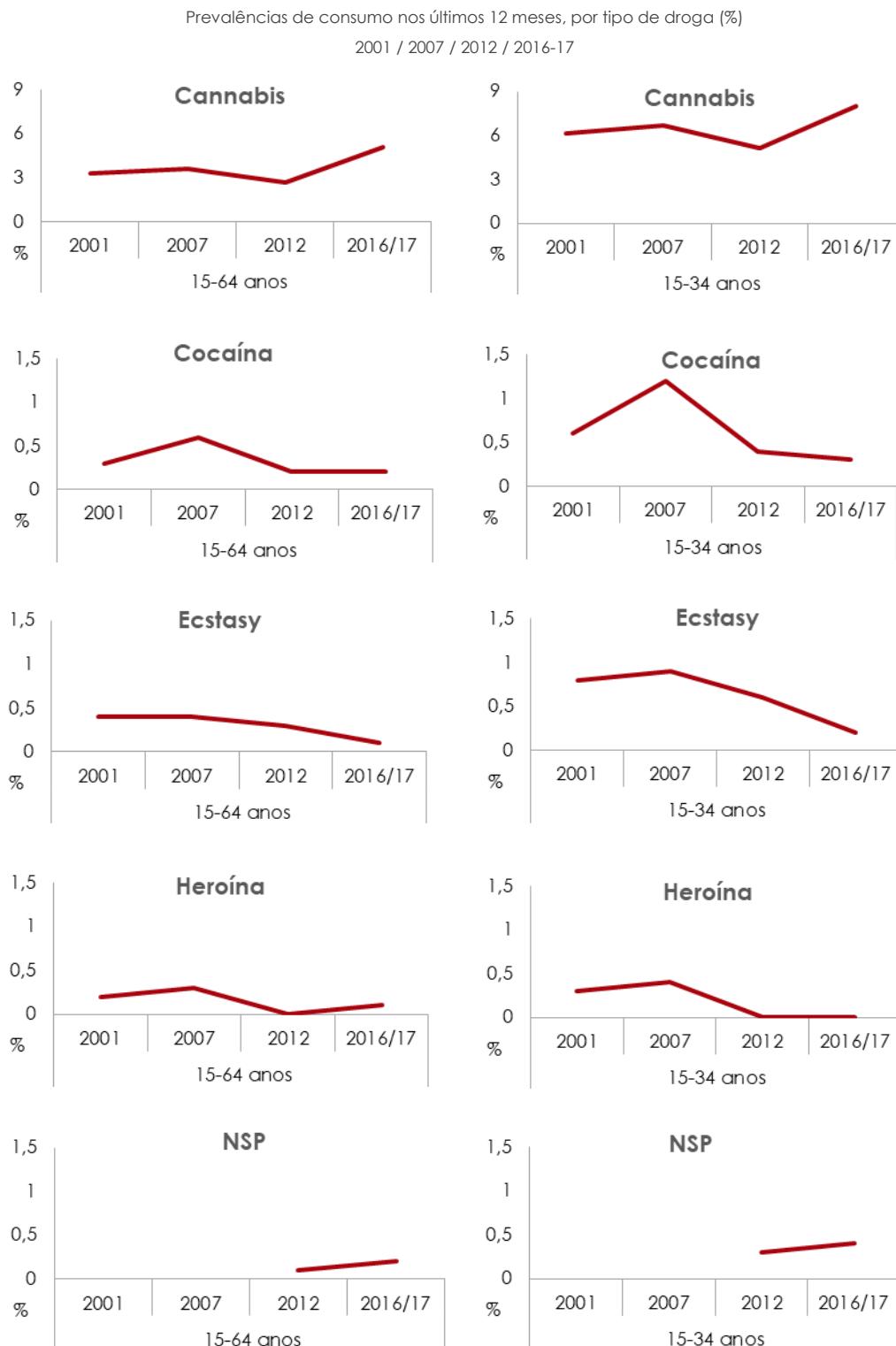


*Segundo a classificação por NUTS de 2013.

Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 cannabis 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



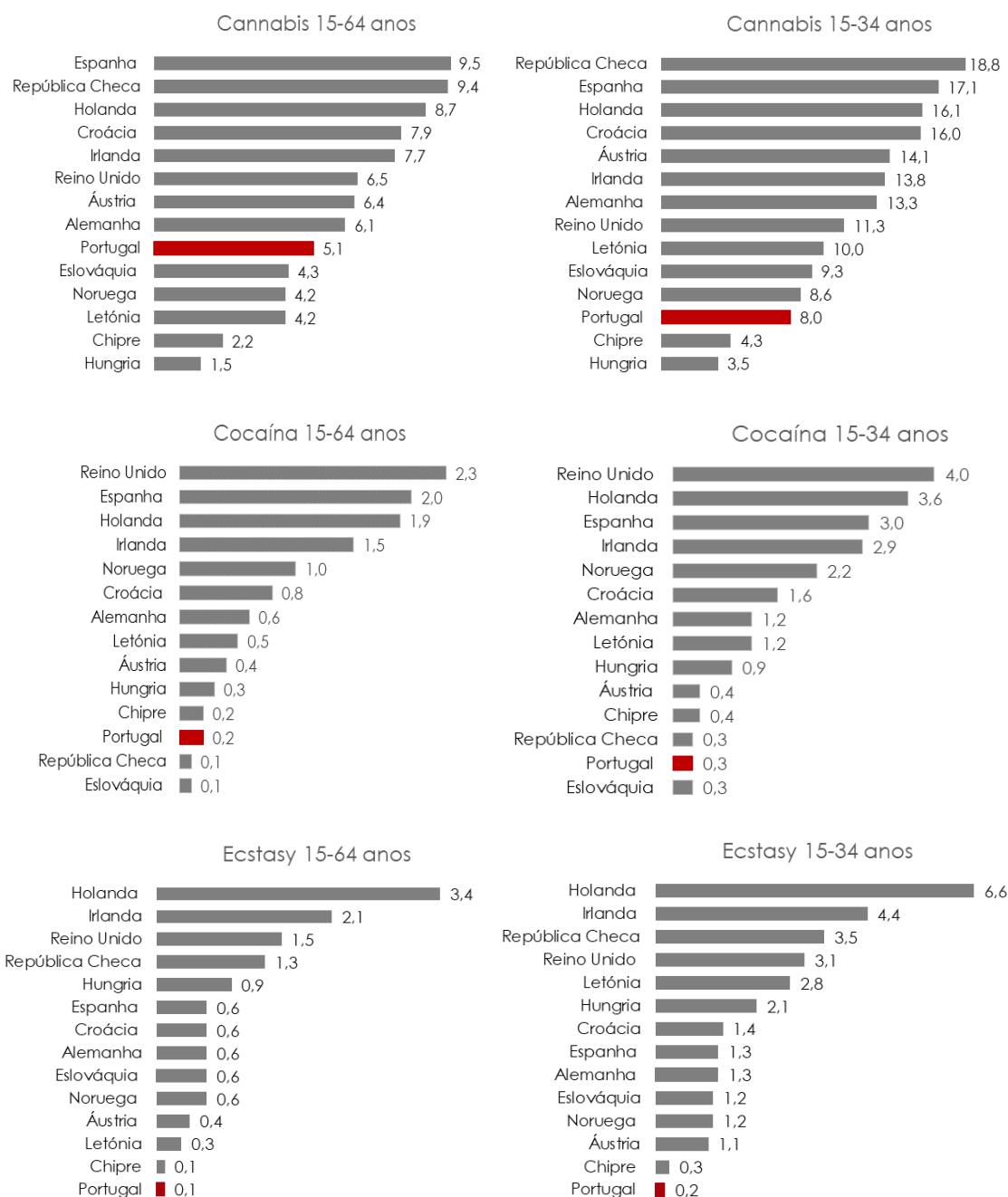
Fonte: Balsa et al., 2014; Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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 cannabis, 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 cannabis, 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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em 2019, foi realizada a 5.^a 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 2019 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

As prevalências de consumo de qualquer droga foram de 35% ao longo da vida, 28% nos últimos 12 meses e de 17% nos últimos 30 dias. A cannabis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo - 33% ao longo da vida, 27% nos últimos 12 meses e 16% nos últimos 30 dias. Ainda assim, 10%, 8% e 4% dos inquiridos consumiram outras substâncias ilícitas que não cannabis, respetivamente ao longo da vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias.

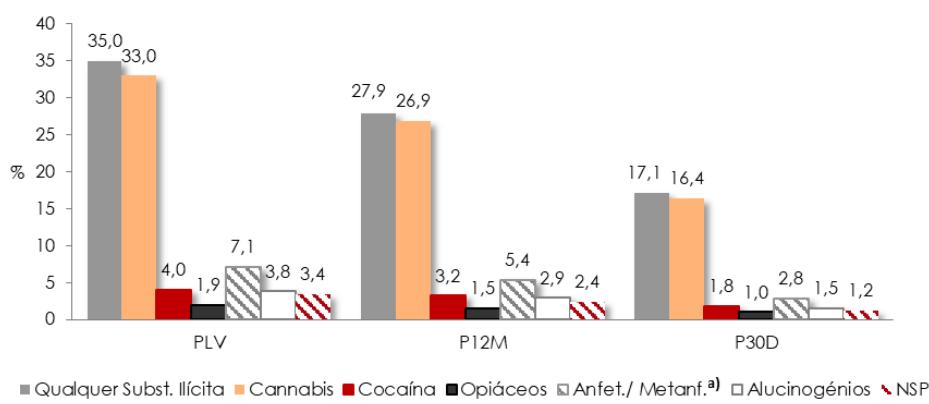
Entre estas outras substâncias ilícitas são de destacar as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído), com prevalências de consumo de 7% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 3% nos últimos 30 dias. Seguiram-se-lhe a cocaína e os alucinogénios, com prevalências de consumo próximas - 4% ao longo da vida, 3% nos últimos 12 meses e 2% nos últimos 30 dias -, as novas substâncias psicoativas (NSP) - 3% ao longo da vida, 2% nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias - e os opiáceos - 2% ao longo da vida e nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias.

São de referir ainda os tranquilizantes /sedativos não prescritos, com prevalências de consumo de 7%, 5% e de 2% ao longo da vida, nos últimos 12 meses e últimos 30 dias.

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 (%)

2019



Fonte: Carapinha et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As prevalências de consumo de qualquer droga continuam a ser superiores no grupo masculino por comparação ao feminino, seja ao longo da vida (40% face a 30%), seja ao nível do consumo recente (33% face a 23%) e atual (22% face a 12%).

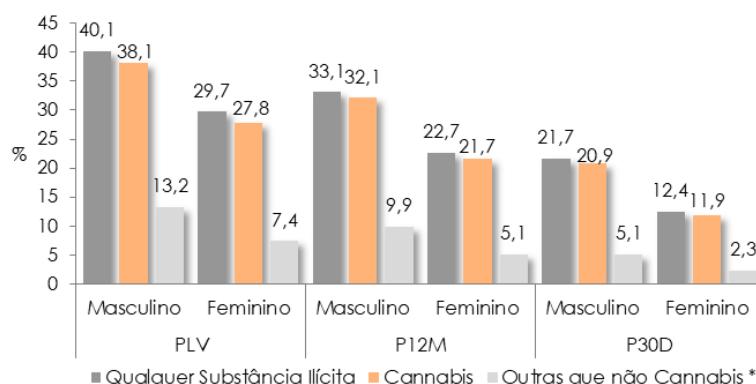
⁶ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>.

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

Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis*, por sexo

Longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%)

2019



* Podendo ou não ter consumido também cannabis.

Fonte: Carapinha et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em relação à frequência dos consumos e apesar das variações em função da substância, de um modo geral, os consumos continuam a ser tendencialmente mais ocasionais. Quanto ao consumo recente de cannabis, a substância com maiores prevalências de consumo, mais de metade dos consumidores declarou ter consumido apenas em 1 a 2 ocasiões (31%) ou 20 ou mais ocasiões (30%) nos últimos 12 meses. É ainda de notar quanto ao consumo atual que, cerca de 4% dos inquiridos - 26% dos consumidores atuais - declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões) nos últimos 30 dias, tendo sido estas proporções próximas às de 2018 e 2017.

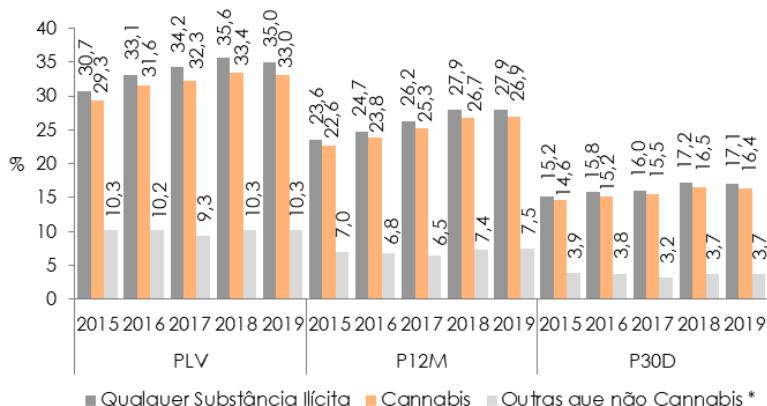
As prevalências de consumo de qualquer droga têm vindo a aumentar desde 2015, resultado do acréscimo contínuo do consumo de cannabis (ainda que com estabilização entre 2018 e 2019), uma vez que as prevalências do consumo de outras drogas que não cannabis se têm mantido relativamente estáveis.

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

Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis*

Longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%)

2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019



* Podendo ou não ter consumido também cannabis.

Fonte: Carapinha et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Uma análise sobre a evolução do consumo de cannabis e problemas atribuídos ao consumo de substâncias ilícitas, entre 2015 e 2019, em função do género, nível de escolaridade e situação face ao trabalho, permitiu verificar que a magnitude da evolução varia em função do segmento populacional considerado, sendo de destacar os maiores incrementos entre as raparigas e também no grupo de jovens estudantes.

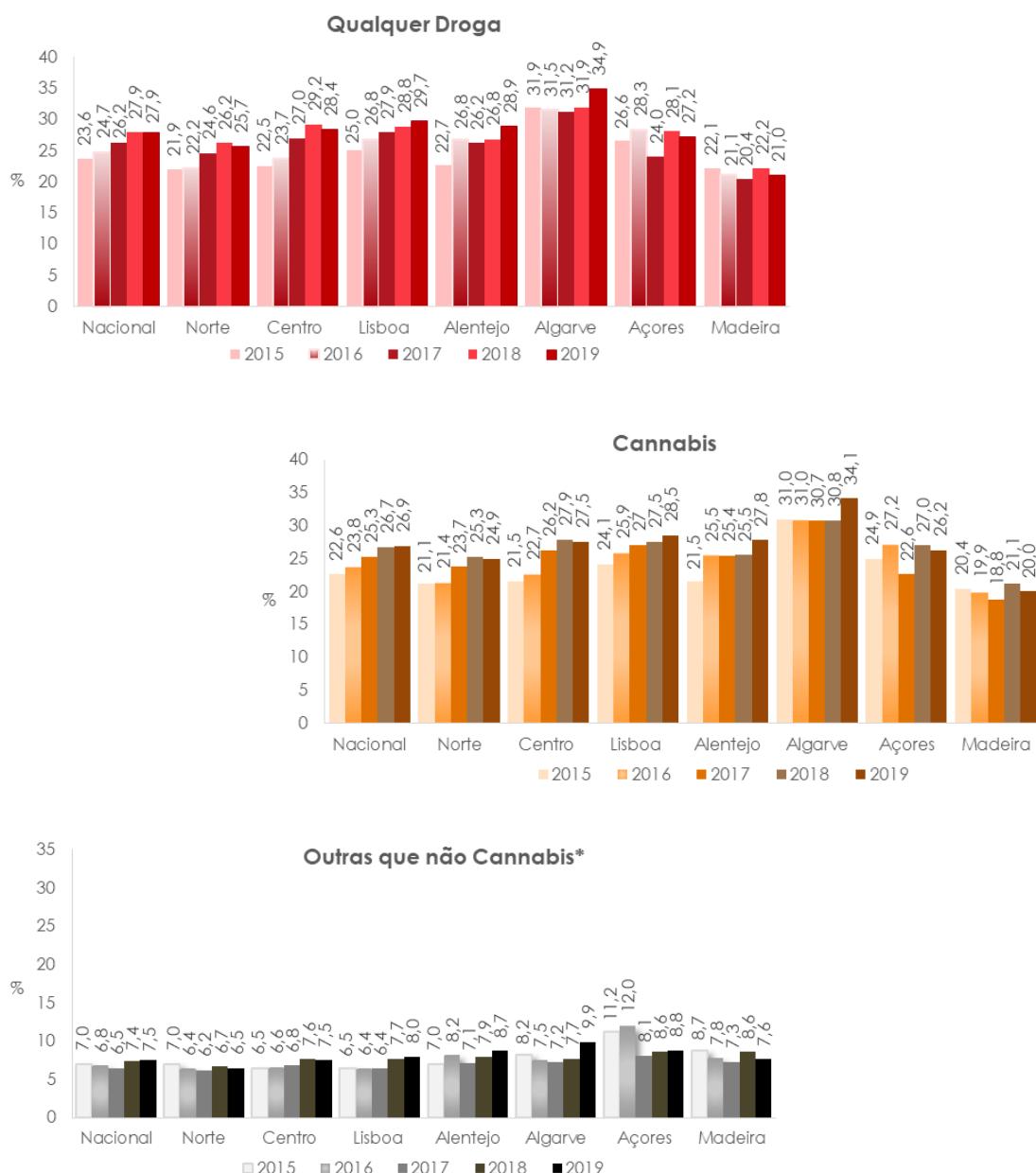
Por sua vez persistem algumas heterogeneidades regionais que importa continuar a monitorizar com vista a uma maior adequação das intervenções loco-regionais.

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

Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis*, por região**:

últimos 12 meses (%)

2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019



* Podendo ou não ter consumido também cannabis.

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

Fonte: Calado & Carapinha, 2017b; Calado et al. 2019; Calado et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI.

Em 2019 e tal como nos anos anteriores, são de destacar as prevalências mais elevadas de consumo recente de cannabis no Algarve e as mais baixas na Madeira. Por sua vez, quanto ao consumo recente de outras substâncias que não cannabis (consideradas no seu conjunto), apesar da estabilidade a nível nacional verificou-se um aumento das prevalências em várias regiões do país, surgindo o Algarve, os Açores e o Alentejo com as prevalências mais elevadas.

É de notar que as regiões que apresentaram os indicadores mais gravosos em 2019, não são necessariamente as regiões onde as prevalências mais aumentaram nos últimos anos, como se pode constatar nas prevalências de consumo recente de qualquer droga, em que os maiores agravamentos no último quinquénio ocorreram no Alentejo e Centro.

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 cannabis na população geral de 18 anos, em que 4% dos inquiridos/26% dos consumidores atuais de cannabis declararam 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 cannabis, esta tem sido realizada através dos dados recolhidos no Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, de modo que se aguarda a sua replicação em 2021.

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.

**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
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	Captura - Recaptura	62 570 40 911 - 96 823
	Consumidores de drogas por via endovenosa nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	13 162 6 416 - 28 497
População 15-64 anos - Portugal			
2016/17	Consumidores de alto risco de cannabis nos últimos 12 meses	Método Direto (INPG, 2016/17)	Consumo frequente (≥ 4 vezes por semana) 214 097 187 335 - 240 859 Consumo de risco moderado e elevado (CAST) 48 172 34 791 - 61 553 Dependência (SDS) 60 215 44 827 - 75 603

Fonte: SICAD, 2017a; SICAD, 2017b; SICAD, 2017c; SICAD, 2017d; Carapinha & Lavado, 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As estimativas de 2015 apontaram, a nível de Portugal Continental, para 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.

Quanto às estimativas do consumo de alto risco de cannabis, dada a prevalência do consumo de cannabis 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 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 declaram ter procurado, na sua vida, ajuda especializada relativamente a estes consumos.

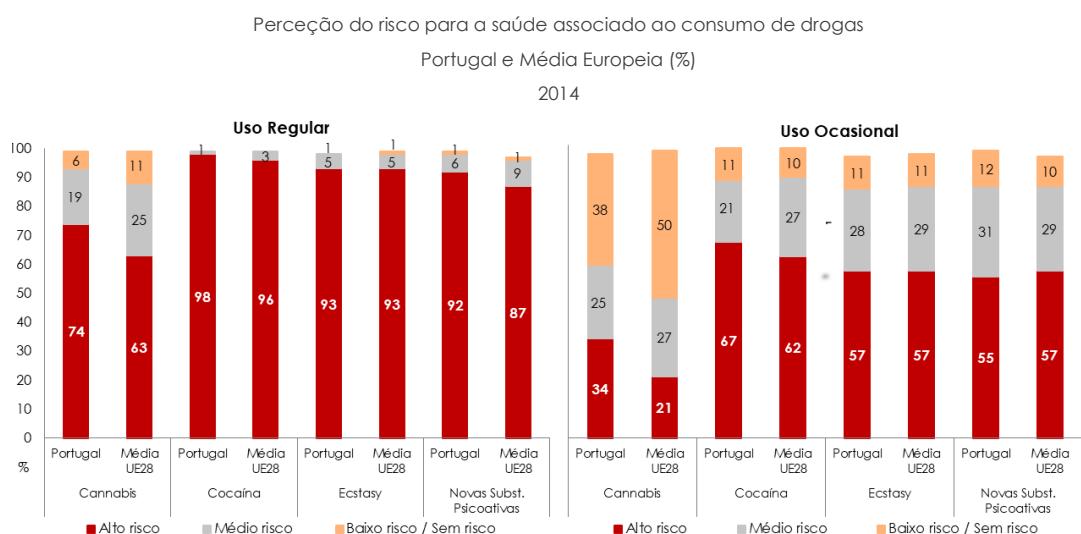
De um modo geral, as estimativas obtidas estão em consonância com as tendências identificadas ao nível de outros indicadores diretos e indiretos nos domínios da redução da procura e da oferta.

Na monitorização das tendências dos consumos de drogas ilícitas, são também de destacar os indicadores relativos à percepção do risco associado ao consumo dessas substâncias, por parte das populações.

Segundo os resultados do *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* realizado em 2011 e *Young People and Drugs* realizado em 2014¹⁴ -, as percepções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas variavam conforme as substâncias e a frequência do seu consumo.

Em 2014 e tal como sucedido em 2011, entre os jovens portugueses, a percepção de risco elevado para a saúde associado ao consumo ocasional (uma ou duas vezes) de substâncias ilícitas, era superior em relação à cocaína (67%), ao ecstasy (57%) e às novas substâncias psicoativas (55%)¹⁵, do que em relação à cannabis (34%). A grande maioria considerou como um risco elevado para a saúde o consumo regular de cocaína (98%) de ecstasy (93%) e de NSP (92%), assim como, embora em proporção significativamente inferior, o consumo regular de cannabis (74%).

Figura 21 - População Jovem – Eurobarómetro: 15-24 anos



Fonte: Flash Eurobarometer 401, Young People and drugs, Results per country 2014 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

40

Comparando com as médias europeias, constatou-se que as percepções dos jovens portugueses de 15-24 anos eram próximas das médias europeias, com exceção para a cannabis, em que se verificou uma maior atribuição de risco elevado para a saúde por parte dos jovens portugueses, tanto em relação ao consumo ocasional como regular.

A evolução destas percepções entre 2011 e 2014 evidenciou, por parte dos jovens portugueses, e contrariamente à tendência europeia, uma maior atribuição de risco elevado para a saúde em relação às várias substâncias e tipos de consumo, com especial relevo no caso da cannabis.

¹⁴ The Gallup Organization, 2011.DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção do risco do consumo de drogas ilícitas no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁵ Não existem dados para as novas substâncias psicoativas no estudo de 2011.

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 cannabis, 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 cannabis 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. A cannabis 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.

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.

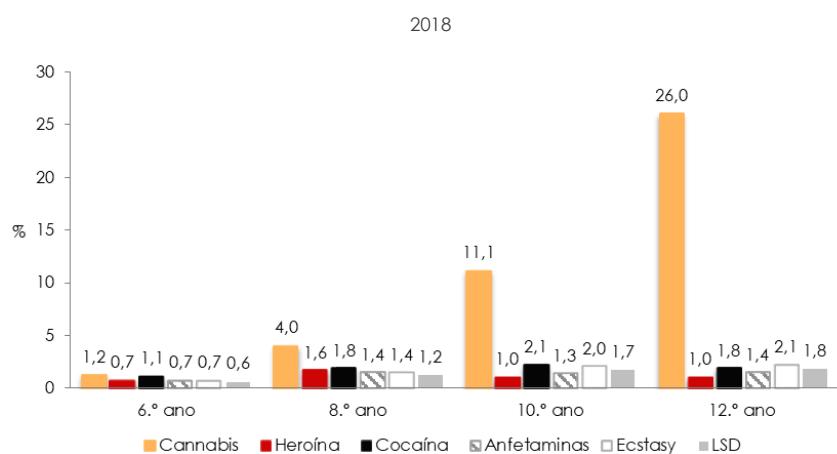
¹⁸ Lavado et al., 2020. O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (gaming e gambling), com a consequente alteração 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 <http://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 <http://www.sicad.pt>.

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

Figura 22 - População Escolar – HBSC/OMS:

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



Fonte: Matos & Equipa Aventura Social, 2019 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

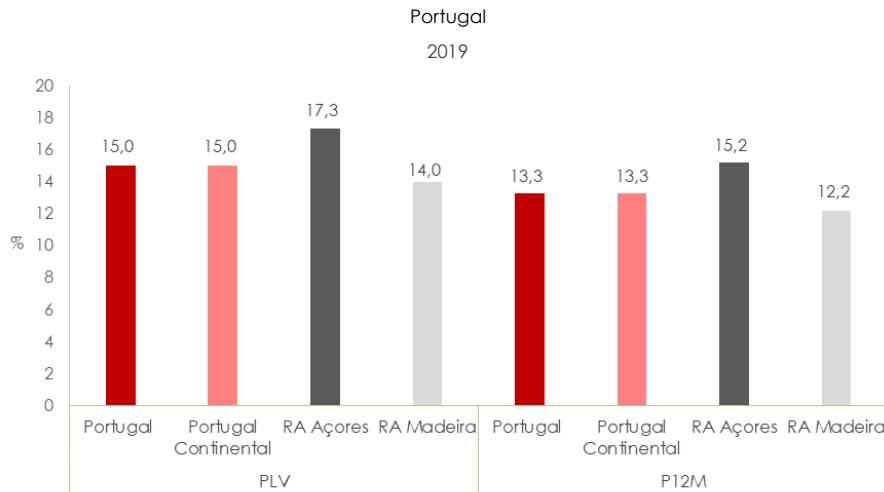
Cerca de 3,9% do conjunto de alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano de escolaridade declararam ter consumido drogas ilícitas nos últimos 30 dias à data da inquirição (3,3% em 2014 e 6,1% em 2010), e quase um terço destes mencionou fazê-lo regularmente (1,2%).

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.

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%.

Figura 23 - 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) (%)



42

Fonte: Lavado et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

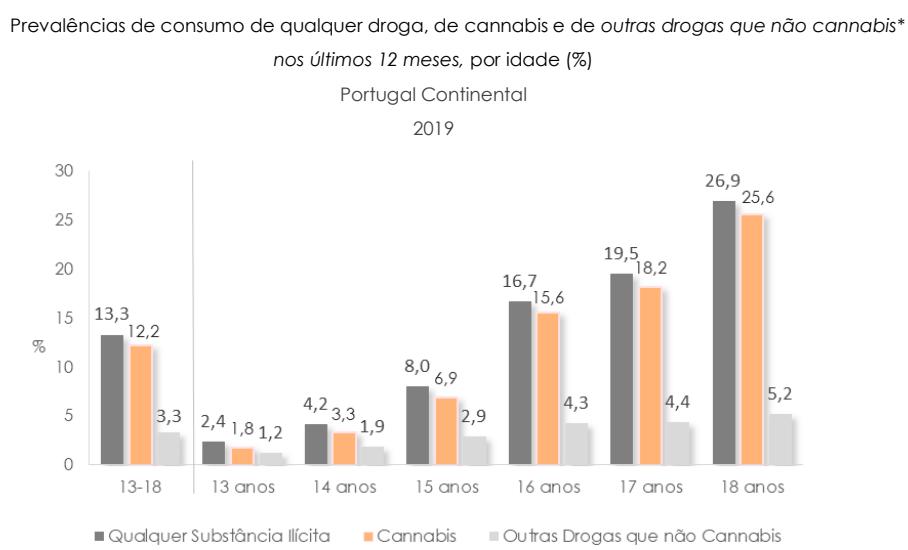
A cannabis destacou-se com as maiores prevalências de consumo (13% ao longo da vida, 12% nos últimos 12 meses e 6% nos últimos 30 dias), seguindo-se-lhe o ecstasy e a cocaína com prevalências de cerca de 2% ao longo da vida, sendo inferiores as prevalências do consumo recente.

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 cannabis (entre 11% no Norte e na R.A. da Madeira e 17% no Algarve) e de outras drogas que não cannabis (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 cannabis 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 24 - População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos



Fonte: Lavado et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 cannabis 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 cannabis 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 cannabis (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 cannabis apresentaram um 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 cannabis, sendo o cenário um pouco mais variável ao nível das outras drogas.

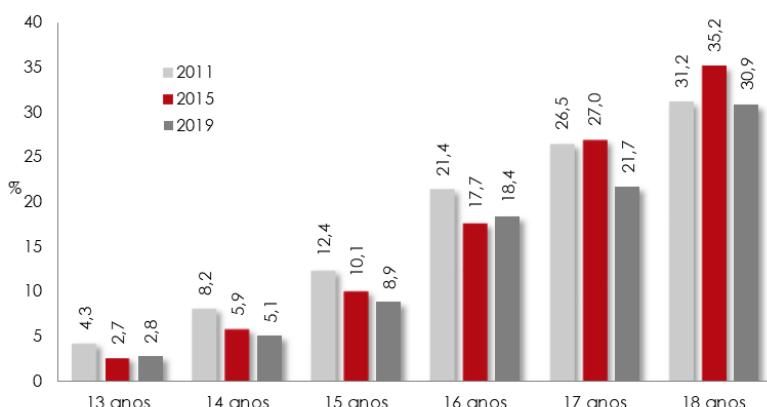
É de notar que em 2019, em todas as idades, as prevalências de consumo ao longo da vida de qualquer droga foram inferiores às de 2011.

Figura 25 - 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



Fonte: Feijão et al., 2012; Feijão, 2016; Lavado et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

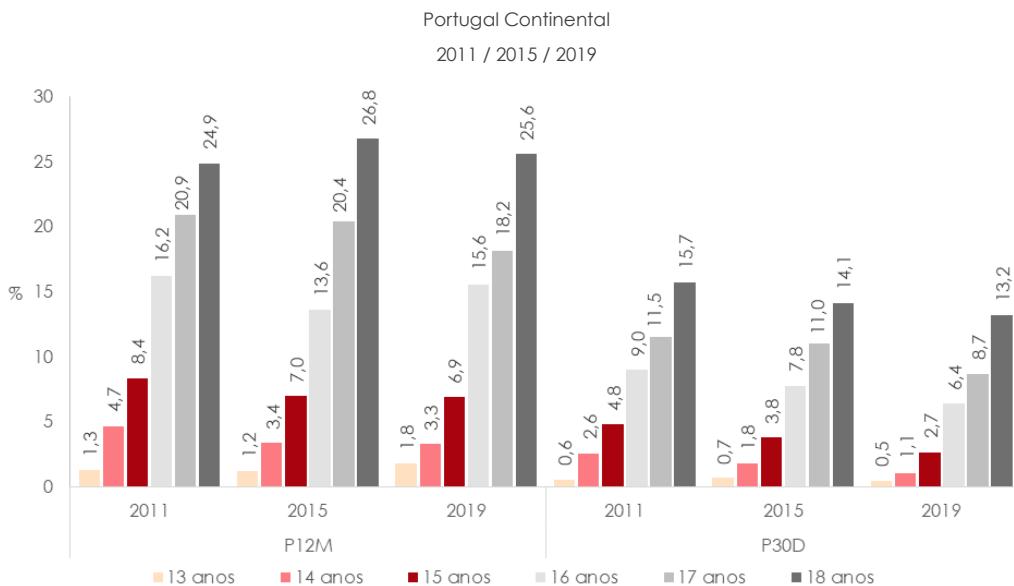
44

Quanto ao consumo recente e atual de cannabis, 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.

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 cannabis, constatou-se uma tendência de ligeira subida, em particular nos mais velhos (16-18 anos).

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

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



Fonte: Feijão *et al.*, 2012; Feijão, 2016; Lavado *et al.*, 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

O padrão de evolução entre 2015 e 2019 das prevalências de consumo de qualquer droga, de cannabis e de outras drogas que não cannabis - descida ao nível da experimentação de qualquer droga, sendo mais ténue a descida do consumo recente e atual, com tendência similar no caso da cannabis e inversa no caso das outras drogas que não cannabis – 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 um aumento das prevalências em várias regiões do país, nomeadamente em Lisboa, Alentejo e Algarve.

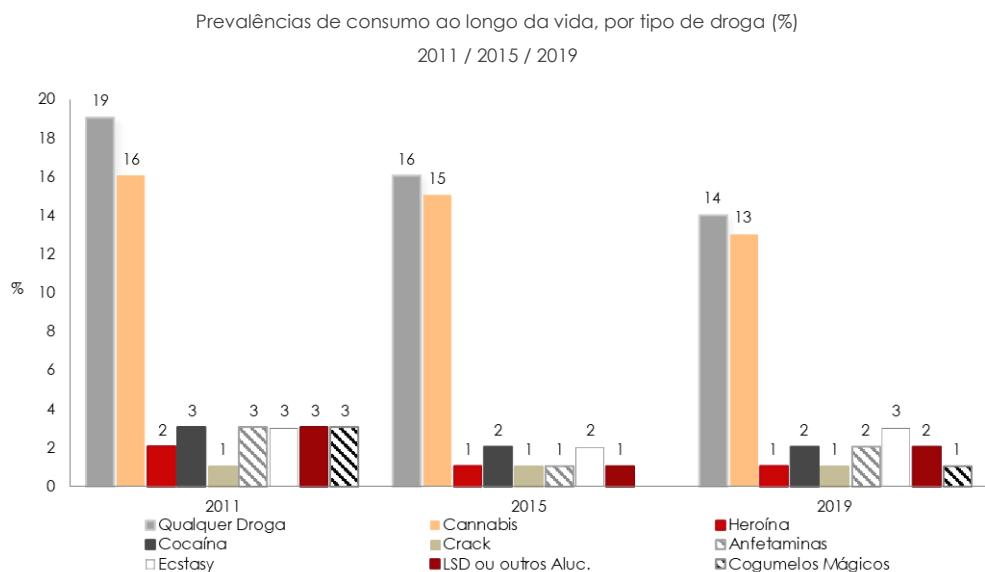
No *ESPAD 2019*, entre os alunos de 16 anos portugueses, uma vez mais a cannabis apresentou a maior prevalência de consumo ao longo da vida (13%), com um valor próximo à de qualquer droga (14%). A prevalência de consumo de outras substâncias ilícitas que não cannabis foi de 6%, variando as de cada uma 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 cannabis (15% para 13%), sendo que em relação às outras drogas que não cannabis, 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 cannabis, 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 cannabis, 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 27 - População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos



Fonte: Hibell et al., 2012; ESPAD Group, 2016; ESPAD Group, 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As prevalências do consumo recente e atual de cannabis também diminuíram entre 2015 e 2019 (respetivamente 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 28 - População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

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

2011 / 2015 / 2019

Portugal e Média Europeia

Prevalências nos últimos 12 meses									
	Homens			Mulheres					
	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									
	Homens			Mulheres					
	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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As prevalências de consumo recente e atual de cannabis entre os alunos portugueses 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 (20 ou mais ocasiões) de cannabis, valor próximo aos registados em 2015 e 2011, e da média europeia em 2019.

Por outro lado, cerca de 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de cannabis de alto risco de acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de cannabis (médias europeias: 4,0% e 35%).

É de referir ainda que, cerca de 2% destes alunos experimentaram cannabis 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 ocorrido no quadriénio anterior. No que se refere à cannabis, a droga com maiores prevalências de consumo, em 2019, 75% dos alunos referiram ser de grande risco o seu consumo regular, 34% o seu consumo ocasional e 20% o experimentar uma ou duas vezes (78%, 43% e 30% em 2015 e 79%, 48% e 34% em 2011). No caso do ecstasy, 77% declararam ser de grande risco o seu consumo regular e 23% o experimentar uma ou duas vezes (76% e 35% em 2015 e 78% e 38% em 2011), sendo estas proporções de 70% e de 26% no caso das anfetaminas (76% e 35% em 2015 e 78% e 39%, em 2011). Cerca de 27% considerou de grande risco experimentar 1 ou 2 vezes canabinóides sintéticos.

De um modo geral, em 2019, comparativamente 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

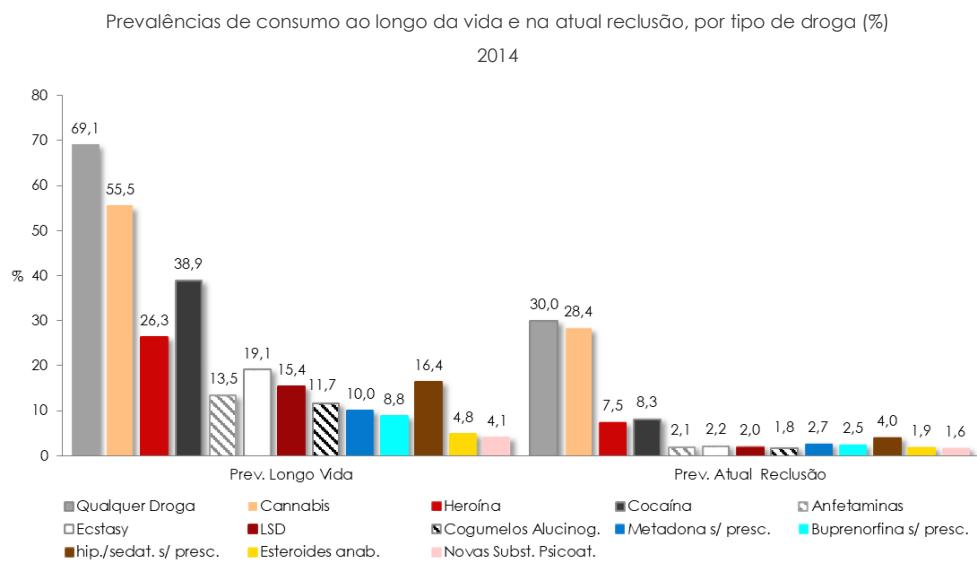
Ao nível da população reclusa, foi realizado em 2014, o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional* (INCAMP) 2014²¹, um estudo periódico antes limitado à área das drogas (estudos anteriores a nível nacional realizados em 2001 e 2007), e agora alargado às áreas do álcool e do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

Em 2014, cerca de 69% dos reclusos inquiridos declararam já ter consumido alguma vez na vida qualquer droga. Importa referir, no âmbito da comparação com os resultados dos estudos de 2007 e 2001, que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário²². 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 cannabis 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 29 - População Reclusa, Portugal - INCAMP

Fonte: Torres et al., 2015 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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%).

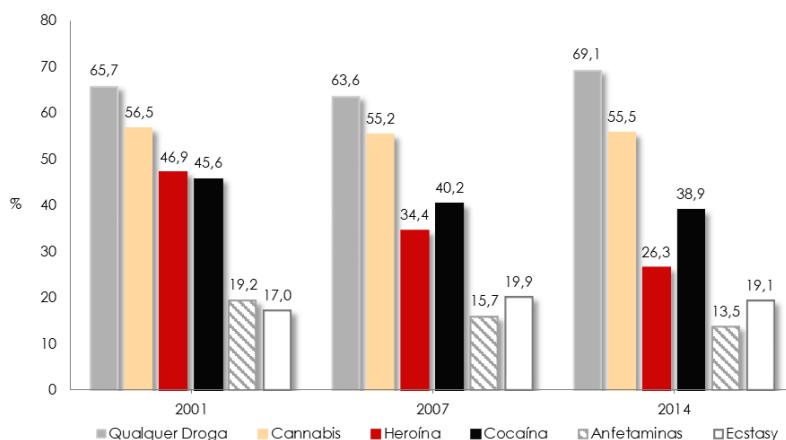
O consumo de NSP - novas substâncias psicoativas – registou prevalências de consumo (4% alguma vez na vida e 2% durante a atual reclusão) ligeiramente inferiores às de consumo de esteroides anabolizantes (5% alguma vez na vida e 2% durante a atual reclusão).

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 30 - População Reclusa, Portugal - INCAMP

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

2001 / 2007 / 2014



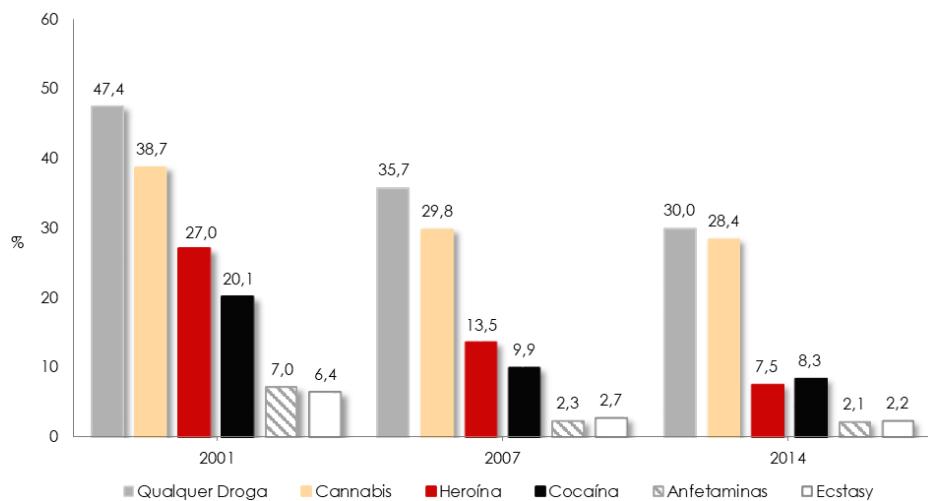
* São necessárias cautelas na comparação das prevalências de consumo de qualquer droga entre os anos, uma vez que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário (de 7 em 2007 e 2001, para 18 em 2014).

Fonte: Torres et al., 2015 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Figura 31 - 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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Nos últimos 12 meses na atual reclusão, a prevalência de consumo de qualquer droga foi de 26%. Predominava o consumo de cannabis (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 a cannabis e os hipnóticos/sedativos sem receita médica (10% e 2% dos inquiridos).

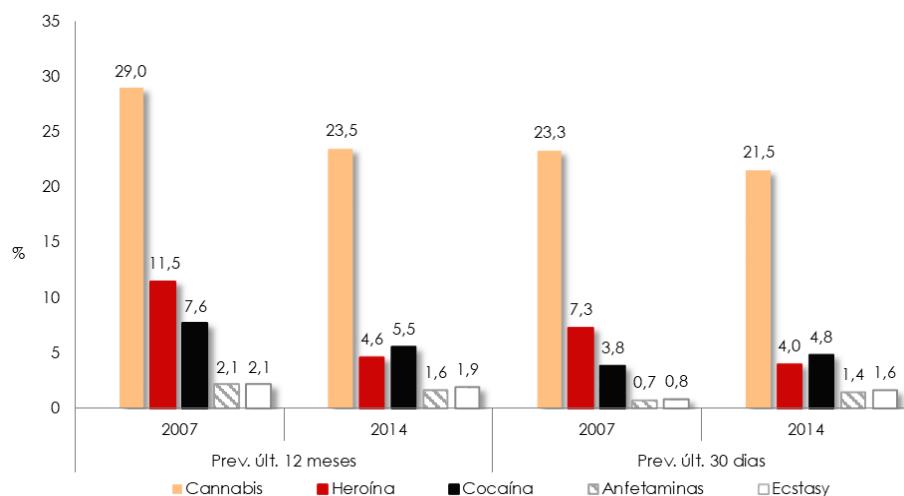
Entre 2007 e 2014 constatou-se uma diminuição das prevalências de consumo recente, para as substâncias comparáveis entre os dois estudos, sendo de destacar uma vez mais a descida do consumo de heroína.

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 cannabis e da heroína.

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

Figura 32 - 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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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).

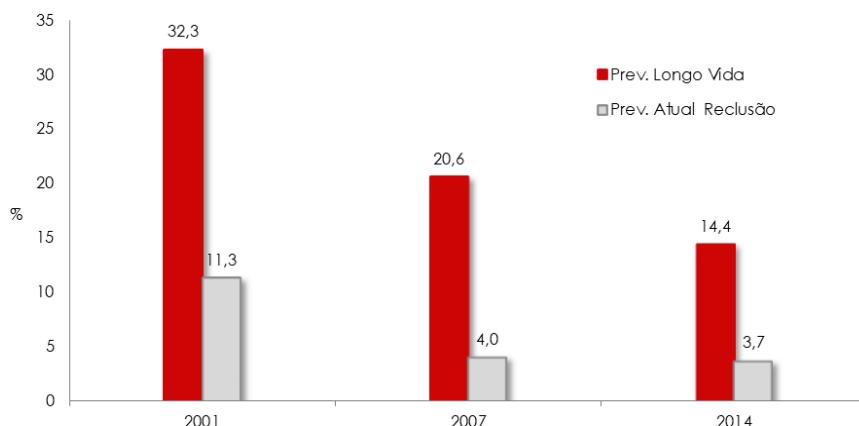
Verificou-se uma redução desta prática entre 2007 e 2014, em particular nas prevalências de consumo ao longo da vida, consolidando a acentuada quebra registada entre 2001 e 2007.

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.

50

Figura 33 - 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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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.

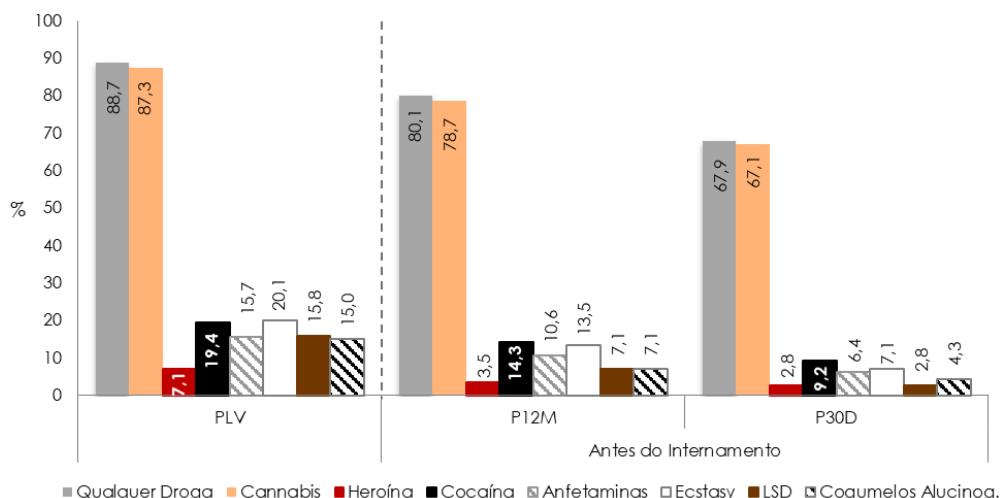
A grande maioria (89%) dos inquiridos já tinha consumido substâncias ilícitas ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento), e 80% e 68% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias antes do internamento. É de notar a importante redução dos consumos com o início do internamento²⁶ (34%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



* Antes e/ou após o início do internamento.

Fonte: Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

51

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).

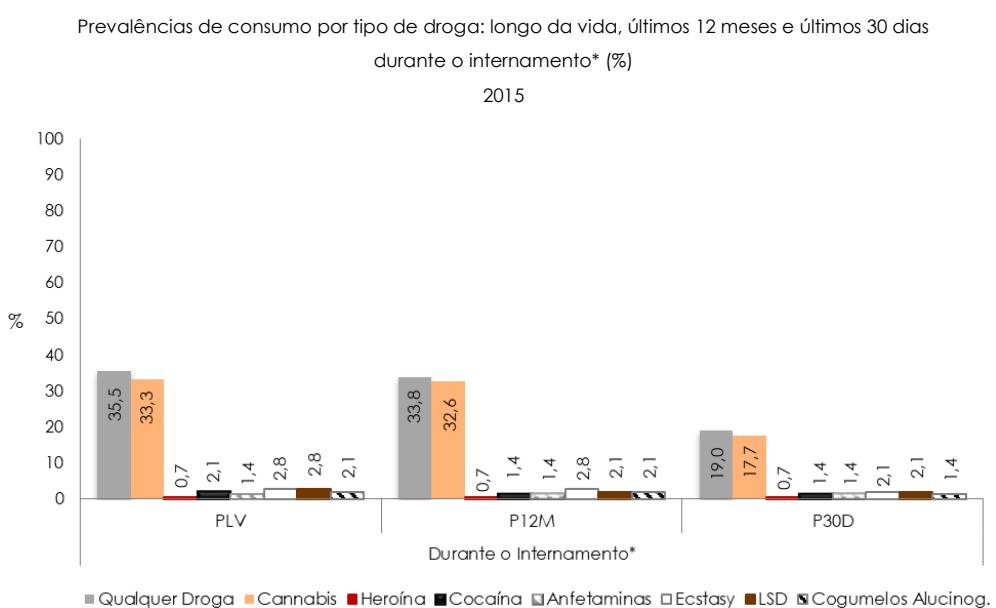
²⁶ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo, para o fim de semana, férias ou frequência de escola/estágios.

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 cannabis, com prevalências residuais, o ecstasy e o LSD.

Figura 35 - População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal – INCACE: 14-20 anos



Fonte: Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 cannabis (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.

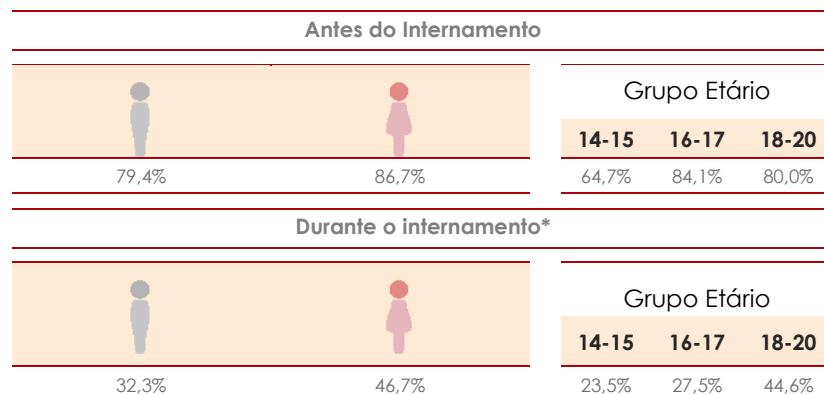
²⁸ É de notar que, neste estudo, o grupo feminino representa 11% dos participantes e é tendencialmente mais velho que o grupo masculino.

Figura 36 - 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



* 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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

É de referir ainda que no **contexto rodoviário**, no ciclo estratégico 2005-2012 foi realizado pela primeira vez em Portugal um estudo epidemiológico sobre as prevalências de álcool, drogas e medicamentos nos condutores em geral e nos condutores feridos ou mortos em acidentes de viação, integrado num projeto europeu, o Projeto DRUID (*Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicine*)²⁹. A recolha de dados decorreu em 2008 e 2009 e o estudo foi concluído em 2011³⁰. Destes estudos resultaram diversas recomendações que foram consideradas no planeamento do atual ciclo estratégico, com vista à minimização do impacto do álcool, drogas e medicamentos no desempenho da condução.

²⁹ No âmbito deste projeto coordenado pelo Federal Highway Research Institute, competiu ao INMLCF, I.P. operacionalizar este estudo em Portugal, em articulação com a ANSR, PSP e GNR.

³⁰ Dias, 2012a; Dias, 2012b; Houwing et al., 2011; Isalberti, et al., 2011. Alguns dos resultados deste estudo constam também nos Relatórios Anuais sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, 2011, 2012, 2013 e 2014.

2. Tratamento³¹

Em 2019 prosseguiu o investimento na articulação dos vários recursos de saúde e socio sanitários, públicos e privados, de modo a melhorar as respostas às múltiplas necessidades dos utentes com problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas³².

Em relação à contextualização metodológica dos dados aqui apresentados, importa referir que, sendo a elaboração deste Relatório uma resposta a um imperativo legal no contexto das drogas ilícitas, não estão aqui incluídos os dados relativos aos utentes que recorreram às estruturas de tratamento por problemas relacionados com o consumo de álcool³³.

Por outro lado, desde 2010, ano em que entrou em funcionamento a nível nacional o Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), que têm vindo a ser feitos ajustes progressivos no sistema e nos critérios de análise de dados. Em 2013 também se alteraram algumas nomenclaturas e definições de caso de indicadores, otimizando a normalização com os critérios europeus, tendo sido utilizados os mesmos critérios relativamente aos dados aqui apresentados para os anos anteriores.

É de notar ainda que a informação disponibilizada sobre a rede licenciada inclui estruturas com camas convencionadas e não convencionadas.

Por último, quanto à apresentação da informação, é de referir que se privilegia a perspetiva epidemiológica nacional, sem prejuízo da apresentação de dados a nível regional, com o critério geográfico de residência dos utentes e não de local das estruturas de tratamento.

Em 2019, na rede pública de tratamento dos comportamentos aditivos e dependências (ambulatório) estiveram em tratamento no ano 25 339 utentes, inscritos como utentes com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

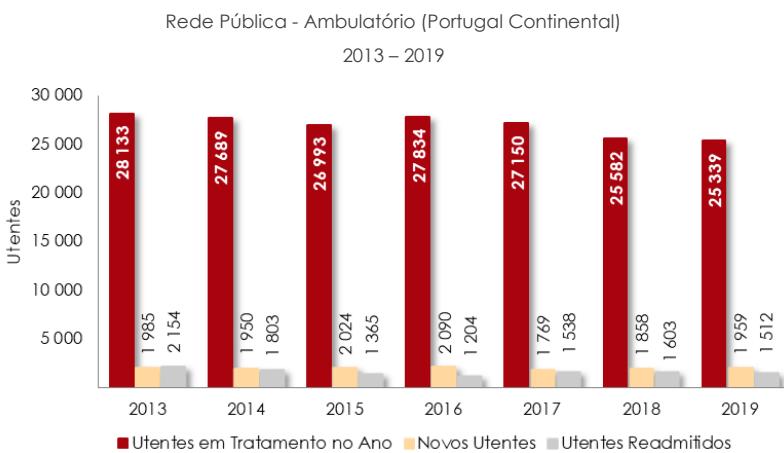
Dos 3 471 utentes que iniciaram tratamento em 2019, 1 512 eram utentes readmitidos e 1 959 eram novos utentes, ou seja, utentes que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede.

Após o decréscimo nos dois anos anteriores do número de utentes em tratamento em ambulatório, verificou-se em 2019 uma estabilidade face a 2018 (-1%), registando-se nos últimos cinco anos valores inferiores aos do quinquénio anterior.

³¹ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 49-68, disponível em <http://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.

³² Ver Relatório Anual 2019 – Descriptivo de Respostas e Intervenções do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências Horizonte 2020.

³³ Ver o Relatório Anual 2019 - A Situação do País em Matéria de Álcool, disponível em <http://www.sicad.pt>.

Figura 37 - 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 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2012-2017).

* 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).

Em 2010 entrou em funcionamento a nível nacional o Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), implicando migrações de dados de diferentes sistemas, ajustes progressivos no sistema e alterações dos critérios de registo, o que impõe cautelas na leitura evolutiva dos dados.

Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: / EMSI / DMI – DEI

O número dos que iniciaram tratamento em 2019 foi próximo ao do ano anterior (+0,3%), e apesar da ligeira tendência de acréscimo ao longo deste quinquénio, este apresentou valores inferiores aos do período homólogo anterior. Aumentaram os novos utentes pelo segundo ano consecutivo (+5% face a 2018) e, em contrapartida, após o aumento nos dois anos anteriores e que contrariou a tendência de descida entre 2013 e 2016, o número de utentes readmitidos volta a diminuir em 2019 (-6% face a 2018). Pelo sexto ano consecutivo que o número de readmitidos foi inferior ao de novos utentes, tal como ocorrido antes de 2010³⁴.

No último quinquénio, por comparação com o anterior, verificou-se um ligeiro aumento de novos utentes (+6%) e um decréscimo de utentes readmitidos (-44%).

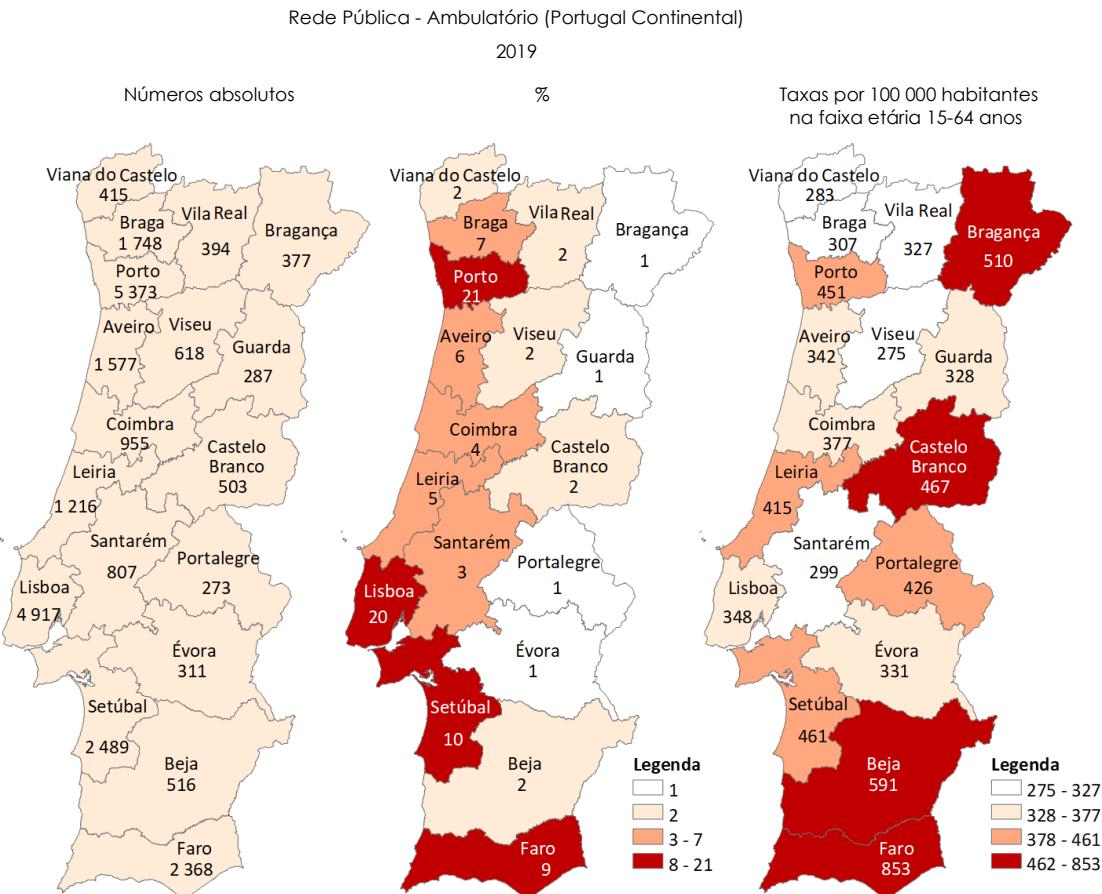
Em 2019 estiveram integrados nesta rede 18 087 utentes em programas terapêuticos com agonistas opiáceos³⁵, 11 599 em metadona e 6 864 em buprenorfina (376 em metadona e buprenorfina em diferentes períodos no ano).

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%) e Faro (9%). As taxas mais elevadas de utentes por habitantes de 15-64 anos verificaram-se nos distritos de Faro, Beja, Bragança e Castelo Branco.

³⁴ 2010 foi o ano em que o SIM entrou em funcionamento a nível nacional e a inversão da tendência nesse ano e a sua continuidade nos três anos subsequentes poderá refletir os ajustamentos dos registo a nível nacional (por exemplo, as junções de processos, bem como outros procedimentos de registo de utentes que entretanto têm vindo a ser otimizados).

³⁵ 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 38- Utentes em tratamento no ano*, segundo a residência**



Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

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

** Mais 7 indivíduos residentes na Região Autónoma dos Açores, 1 na Região Autónoma da Madeira e 187 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

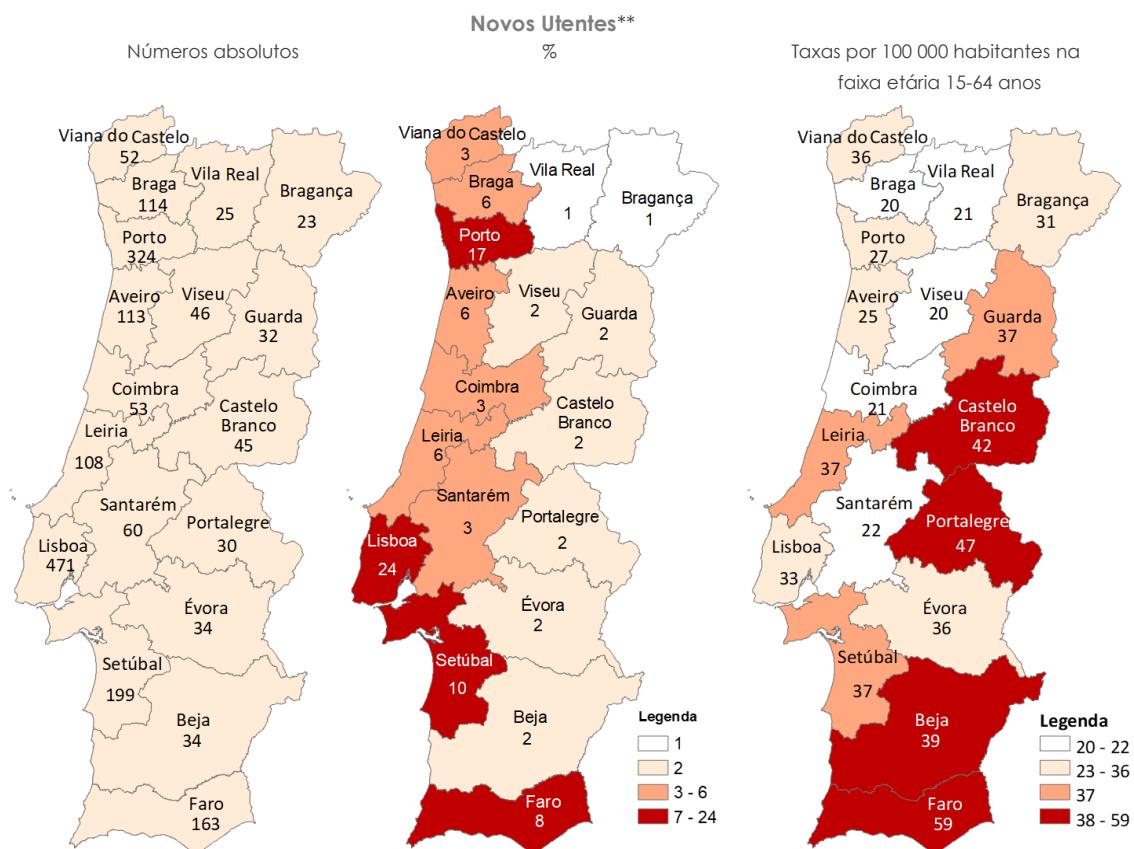
Em relação aos que iniciaram tratamento em 2019, os novos utentes eram predominantemente residentes nos distritos de Lisboa (24%), Porto (17%) e Setúbal (10%) e Faro (8%). As taxas mais elevadas de novos utentes por habitantes de 15-64 anos verificaram-se nos distritos de Faro, Portalegre, Castelo Branco e Beja.

No que respeita aos utentes readmitidos em 2019, residiam sobretudo nos distritos do Porto (20%), Lisboa (16%) e Aveiro (11%). As taxas mais elevadas por habitantes de 15-64 anos registaram-se nos distritos de Vila Real e Viana do Castelo.

Figura 39 - Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo a residência*

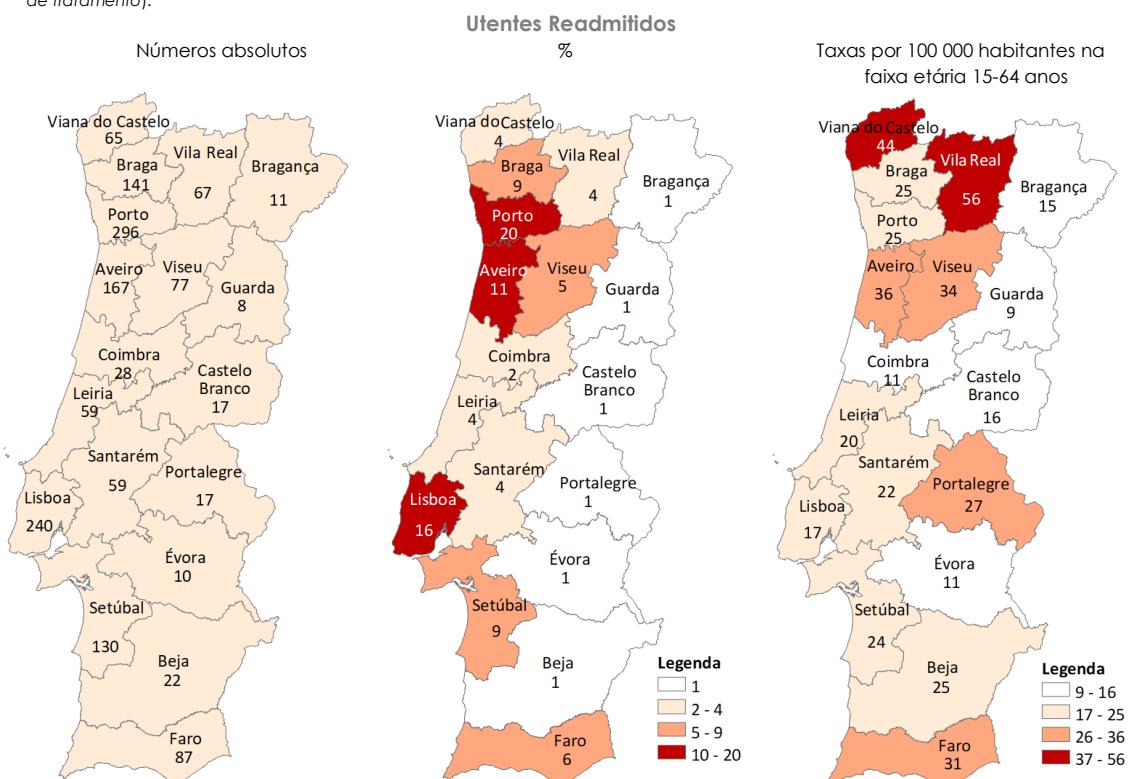
Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2019



* Mais 6 indivíduos residentes na Região Autónoma dos Açores e 27 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 (primeiros pedidos de tratamento).



* Mais 11 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

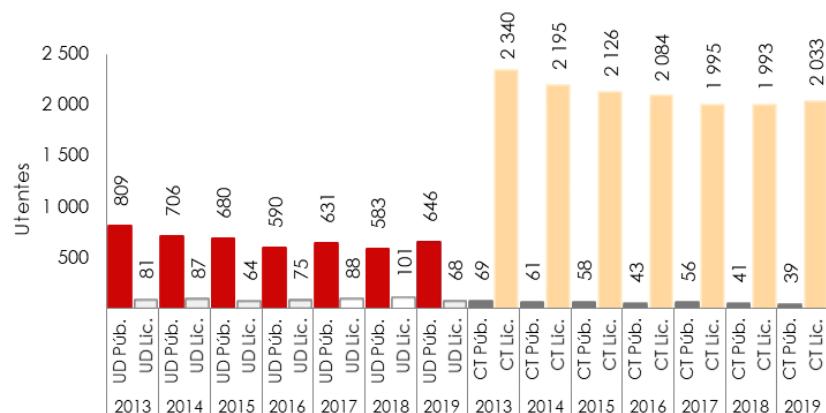
Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Em 2019, nas redes pública e licenciada³⁶ registaram-se 714 internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabituação (646 em UD públicas e 68 em UD licenciadas), representando 52% do total de internamentos nestas estruturas³⁷. O número de internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Comunidades Terapêuticas foi de 2 072 (39 em CT públicas e 2 033 em CT licenciadas), correspondendo a 58% dos internamentos nestas estruturas³⁸.

Figura 40 - Utentes em Tratamento em Unidade de Desabituação e Comunidade Terapêutica*, segundo o ano

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2013 – 2019



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2019 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2018.

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Apesar do ligeiro acréscimo do número de internamentos em UD (+4%) e CT (+2%) em 2019, há uma tendência de estabilidade no último quinquénio, o qual apresentou valores inferiores aos do período homólogo anterior.

Quanto à caracterização dos consumos dos utentes que recorreram em 2019 às estruturas de tratamento³⁹ 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 em 2019, tal ocorreu também com os utentes readmitidos (54%), mas não com os novos utentes, em que, pelo oitavo ano consecutivo, a cannabis surgiu como a droga principal mais referida (53%), seguida, pelo segundo ano consecutivo, da cocaína⁴⁰ (26%).

Também entre os utentes das Unidades de Desabituação a heroína foi a droga principal mais referida (58% nas públicas e 56% nas licenciadas), sendo que nas Comunidades Terapêuticas públicas surgem a par a heroína (34%) e a cocaína (34%), e no caso das CT licenciadas e tal como

³⁶ Base %: casos com informação sobre as dependências/patologias.

³⁷ 46% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 1% relacionados com outras dependências/patologias.

³⁸ 41% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 1% relacionados com outras dependências/patologias.

³⁹ 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.

⁴⁰ Inclui cocaína e base de cocaína.

ocorrido desde 2017, as proporções de referências à cocaína (36%) e cannabis (34%) enquanto drogas principais foram superiores às da heroína (25%).

A cocaína predominou pelo segundo ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas, surgindo já também a par da heroína entre os utentes das CT públicas.

É de notar que a cocaína aqui referida também inclui a base/crack, e que também se verifica uma maior visibilidade nos últimos três anos da base/crack como droga principal dos utentes que recorreram a tratamento.

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

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2019

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	Cannabis	13,1%	52,9%	21,9%	5,3%	2,9%	21,9%	33,6%
	Cocaína ^{b)}	11,5%	26,0%	18,4%	23,9%	35,3%	34,4%	35,9%
	Heroína	69,9%	16,1%	54,0%	57,7%	55,9%	34,4%	24,5%
Consumo de Drogas por Via Injetada	Ao Longo da Vida	36,0%	6,7%	31,1%	39,9%	42,6%	26,3%	33,5%
	Nos Últimos 12 Meses	— ^{d)}	2,0%	11,4%	17,1%	11,8%	10,5%	13,8%
Partilha de Seringas^{c)}	Ao Longo da Vida	52,2%	32,9%	43,9%	44,3%		51,6%	
	Nos Últimos 12 Meses	— ^{d)}	15,0%	14,4%	18,2%		24,4%	

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

* 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) Os valores reportam-se aos subgrupos de injetores nos períodos em referência. No caso das UD e das CT os valores das estruturas públicas e licenciadas foram agregados, devido ao reduzido número de injetores com informação nesta matéria em algumas dessas estruturas.

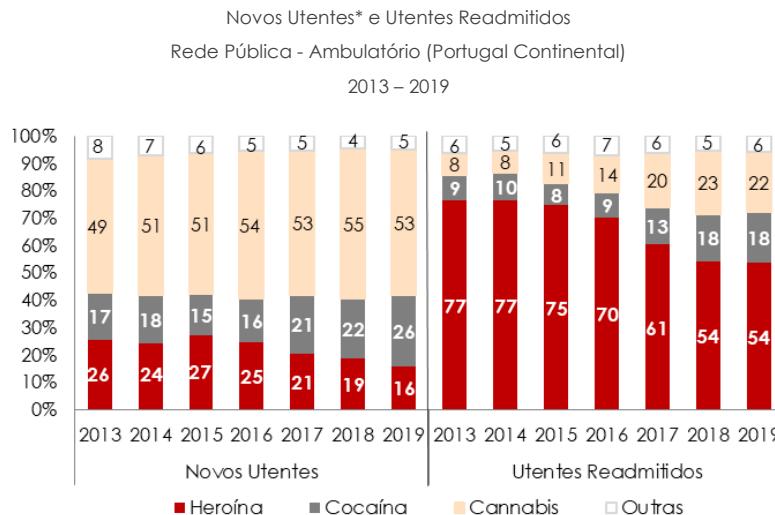
d) Uma vez que os utentes em tratamento no ano incluem aqueles que iniciaram tratamento em anos anteriores, a informação registada à data de início do tratamento sobre os últimos 12 meses não corresponde necessariamente a consumos recentes.

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

As referências a outras drogas principais continuam a ser residuais, sendo ainda assim de notar em 2019, o aumento de novos utentes com ecstasy como droga principal (de 6 em 2018 para 15 em 2019).

Mantém-se, em termos da evolução das substâncias principais dos utentes que iniciaram tratamento no ano, a tendência de decréscimo da importância relativa da heroína a favor da cannabis e da cocaína. No caso dos novos utentes, para além do predomínio da cannabis (desde 2012, e com proporções acima dos 50% desde 2014), pelo segundo ano consecutivo, a proporção de novos utentes com a cocaína como droga principal (26%, a mais elevada de sempre) foi superior à da heroína (16%). Nos últimos dois anos registaram-se as proporções mais elevadas de sempre de cannabis (23% e 22%) e de cocaína (18%) enquanto substâncias principais dos utentes readmitidos.

Figura 41 - Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano

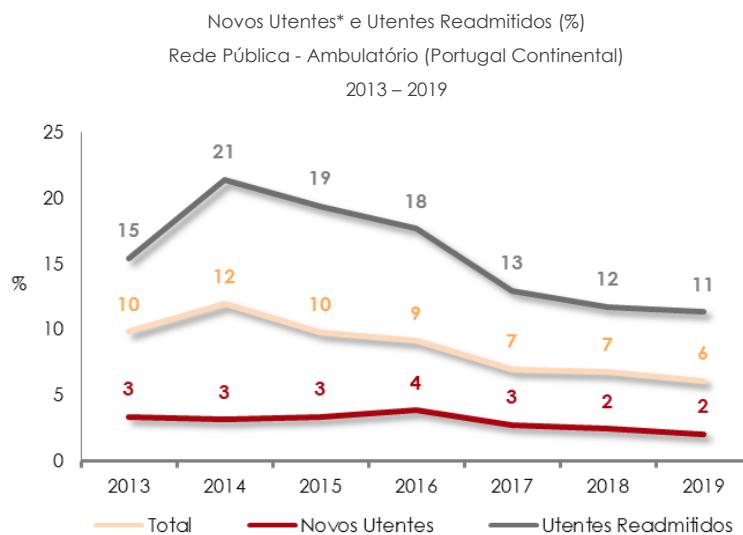


* Utentes inscritos com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede (primeiros pedidos de tratamento).

Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Quanto ao consumo de droga injetada, com exceção dos novos utentes em ambulatório, as prevalências ao longo da vida variaram entre os 26% e 43% e as dos últimos 12 meses entre os 11% e 17%, apresentando as Unidades de Desabituação públicas a prevalência mais elevada de utentes com consumo recente de droga injetada. Entre os novos utentes em ambulatório, que têm maioritariamente a cannabis como droga principal, as prevalências de consumo de droga injetada são bastante inferiores, com valores em 2019 na ordem dos 7% ao longo da vida e 2% nos últimos 12 meses.

Figura 42 - Utentes que iniciaram tratamento no ano: 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 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2012-2017).

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

Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

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.

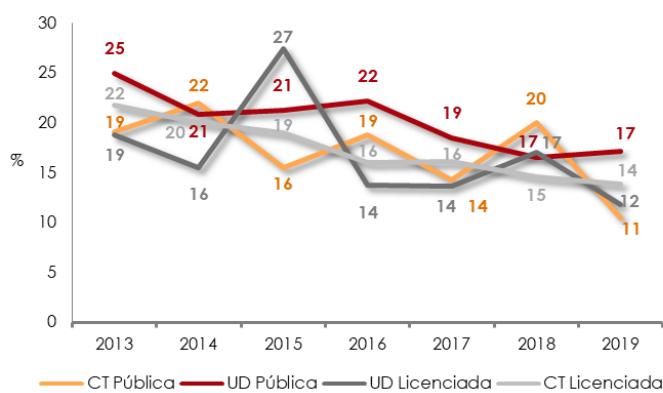
Por outro lado, entre os que iniciaram tratamento no ano, continua a verificar-se uma tendência de diminuição das prevalências de consumo recente de droga injetada, a qual, no último quinquénio, foi mais acentuada entre os utentes readmitidos.

Apesar das oscilações anuais constata-se, de um modo geral, também entre os utentes das UD e CT uma tendência de diminuição dos consumos recentes de droga injetada ao longo do último quinquénio.

Figura 43 – Utentes em Tratamento em Unidade de Desabituação e Comunidade Terapêutica*:
consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%)

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2013 – 2019



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2019 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2018.

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Relativamente às proporções de partilha de seringas⁴¹ nos subgrupos de injetores, entre 33% e 52% dos injetores partilharam este tipo de material ao longo da vida. Nos últimos 12 meses, estas proporções variaram entre os 14% e 24%, surgindo a mais elevada nos utentes das Comunidades Terapêuticas. A diminuição destas práticas no período mais recente indica alterações relevantes nestes comportamentos.

A análise das características sociodemográficas dos utentes que em 2019 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 (81% a 91%) e com idades médias entre os 33 anos (novos utentes) e os 44 anos.

⁴¹ 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 (51% dos novos utentes e 48% dos readmitidos com este tipo de consumos, sem informação relativa à partilha de seringas).

**Quadro 3 - Socio demografia dos utentes em tratamento da toxicodependência*,
por tipo de estrutura**

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2019

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	84,3%	83,4%	88,8%	80,7%	91,2%	84,6%	82,6%
Grupo Etário	25-34 anos	11,7%	32,9%	18,8%	14,7%	17,6%	28,2%	17,2%
	35-44 anos	31,0%	26,4%	33,2%	38,7%	47,1%	35,9%	29,9%
	45-54 anos	39,3%	10,3%	32,8%	36,1%	27,9%	28,2%	22,7%
	Idade Média	44	33	42	43	42	40	36
Nacionalidade	Portuguesa	96,2%	88,9%	96,6%	96,5%	98,5%	100,0%	94,1%
Estado Civil	Solteiro	58,7%	65,0%	60,6%	58,1%	58,2%	64,9%	73,8%
	Casado / União de Facto	26,48%	24,0%	22,8%	25,5%	25,4%	18,9%	12,0%
Situação CoabitAÇÃO	Só com família de origem	43,3%	46,7%	42,7%	46,5%	43,1%	52,6%	40,1%
	Sozinho	16,7%	15,5%	19,8%	17,5%	16,9%	10,5%	36,9%
	Só c/ companheiro	12,9%	11,7%	12,2%	10,7%	18,5%	7,9%	5,5%
	Só c/ companheiro e filhos	12,7%	10,5%	10,4%	10,9%	3,1%	7,9%	4,9%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	52,0%	29,3%	48,3%	45,7%	45,5%	21,6%	27,6%
	3.º Ciclo	28,2%	34,2%	30,3%	31,2%	21,2%	54,1%	37,4%
	> 3.º Ciclo	19,8%	36,5%	21,4%	23,1%	33,3%	24,3%	34,9%
Situação Profissional	Empregado	45,2%	55,7%	46,7%	42,4%	33,8%	38,9%	20,8%
	Desempregado	43,6%	28,8%	40,6%	49,0%	60,0%	55,6%	51,6%
	Estudante / Form. Profissional	4,0%	10,2%	4,8%	2,5%	..	5,6%	21,3%

Data da recolha de informação dos utentes em ambulatório: 1.º semestre de 2020.

* Utentes que recorrem 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.

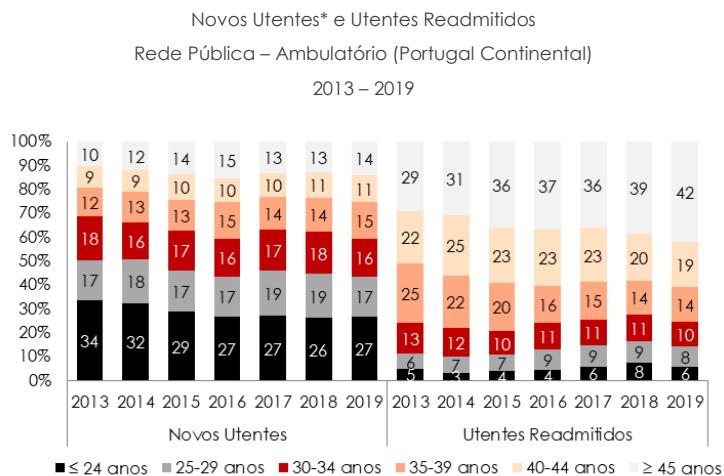
Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Continuam a ser predominantemente indivíduos de nacionalidade portuguesa (89% a 100%) e solteiros (58% a 74%). Apesar de a maioria viver com familiares, nomeadamente só com a família de origem (40% a 53%) ou só com a família constituída (10% a 26%), são de notar as proporções relevantes dos que viviam sozinhos (11% a 37%).

De um modo geral, continuam a ser populações com baixas habilitações literárias (63% a 80% com habilitações iguais ou inferiores ao 3.º ciclo do ensino básico) e situações laborais precárias (29% a 60% 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.

Figura 44 - 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 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2012-2017).

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

Fonte: Administrações Regionais de Saúde, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI - DEI

Esta heterogeneidade dos perfis demográficos e de consumo dos utentes em tratamento poderá refletir também uma maior articulação dos vários serviços 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 Prisional⁴²

No contexto das estruturas de tratamento da toxicodependência da responsabilidade do sistema prisional, em 2019, a capacidade dos programas de tratamento orientados para a abstinência decresceu face aos anos anteriores. É de notar que esta capacidade tem vindo a diminuir ao longo dos últimos dez anos, tendência que reflete a procura destes programas por parte da população reclusa.

A 31/12/2019 estavam 62 reclusos integrados nestes programas de tratamento, valor que ascende aos 118 reclusos ao longo do ano.

Quadro 4 - Utentes em programas de tratamento nos Estabelecimentos Prisionais

Situação a 31/12/2019 e variações relativas a 2018 / 2016 / 2013

	31 Dez. 2019	%	Δ 31 Dez. 18-19	Δ 31 Dez. 16-19	Δ 31 Dez. 13-19
Programas de tratamento					
Responsabilidade dos Estabelecimentos Prisionais^{a)}					
Programas de Tratamento Orientados para Abstinência					
Unidades Livres de Drogas ^{b)}	62	100,0	-12,7	-25,3	-35,4
Programas Farmacológicos	397	100,0	-9,8	17,8	-15,0
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	390	98,2	-8,5	17,8	-10,3
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	7	1,8	-50,0	16,7	-78,1
Responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde (ARS, IP) / Centros de Respostas Integradas (CRI) - ET^{a)}					
Programas Farmacológicos	459	100,0	2,7	-8,6	-25,1
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	452	98,5	1,3	-2,2	-26,3
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	7	1,5	600,0	-82,5	-
Responsabilidade das Estruturas de Saúde das Regiões Autónomas^{a)}					
Programas Farmacológicos	72	100,0	-1,4	-39,5	-53,5
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	72	100,0	-1,4	-36,8	-53,2
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	..	..	..	..	..

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

b) Nas Unidades Livres de Drogas estiveram em tratamento durante o ano: 118 reclusos em 2019, 140 em 2018, 113 em 2016, 130 em 2015, 137 em 2014 e 185 em 2013. Em 2017 não foi possível apurar os reclusos em tratamento durante o ano.

Fonte: Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

A 31/12/2019 estavam integrados 928 reclusos em programas farmacológicos, 914 dos quais com agonistas opiáceos e 14 com antagonistas. Cerca de 43% destes 928 reclusos estavam em programas da responsabilidade dos E.P., 49% em programas da responsabilidade das ARS / CRI e 8% em programas da responsabilidade das estruturas de saúde das Regiões Autónomas.

65

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 reclusão⁴³, sendo que as atuais estimativas de consumidores recentes de opiáceos na população geral apontam para uma ligeira descida entre 2015 e 2018⁴⁴.

⁴² 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.

⁴³ O último estudo nacional na população reclusa é de 2014. De acordo com os resultados do Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional 2014, verificou-se entre 2007 e 2014, tal como na população geral, uma diminuição do consumo recente de heroína na população reclusa (ver capítulo 1. Alguns Resultados de Estudos). Segundo este estudo, cerca de três quartos dos reclusos declararam ter acesso a tratamento de substituição opiácea dentro da prisão.

⁴⁴ Carapinha & Lavado, 2020.

3. Doenças Infecciosas⁴⁵

3.1. Notificações da Infeção por VIH e SIDA⁴⁶

Antes de mais, importa notar a necessidade de 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 novo coronavírus SARS-CoV-2.

De acordo com os dados do INSA, I.P., à data da recolha da informação⁴⁷ 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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

⁴⁵ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 69-83, disponível em <http://www.sicad.pt>

⁴⁶ 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.ª 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, registrar um elevado número de óbitos que não haviam sido anteriormente notificados e assinalar casos que saíram do país, possibilitando assim o ajustamento dos dados.

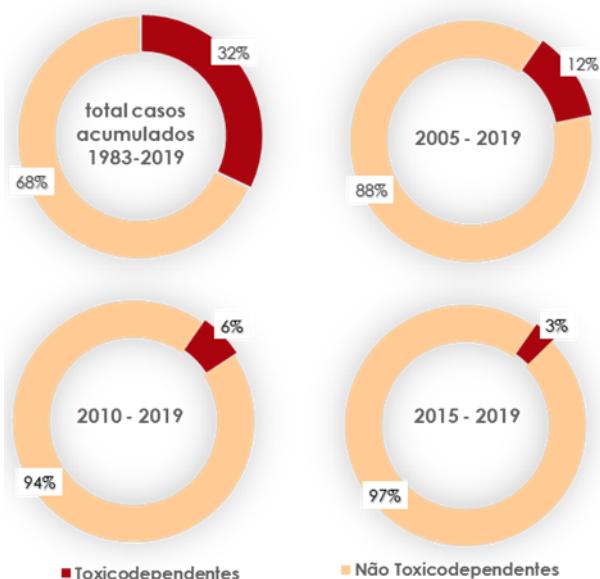
Desde 2013 foram também alterados no âmbito deste Relatório, os critérios de análise dos dados relativos às datas do diagnóstico (em relação à SIDA, passou a considerar-se a data de diagnóstico deste estádio, que pode ser posterior à data inicial de diagnóstico do VIH) e os relativos às categorias de 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.

⁴⁷ 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 45 - Casos de infecção por VIH, associados ou não à toxicodependência (%)



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

Fonte: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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.

68

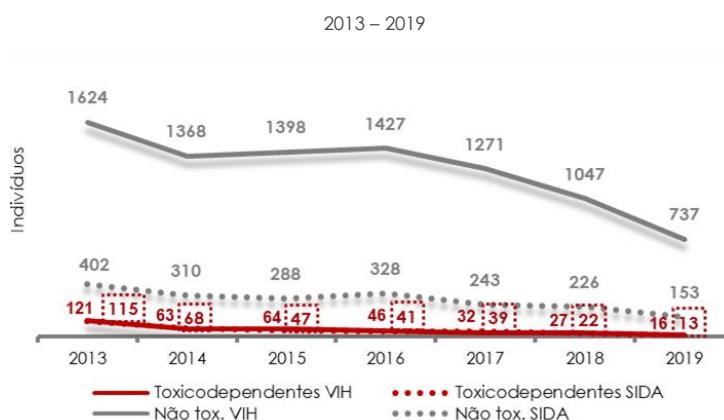
É de notar que os novos casos de infecção por VIH notificados não são uma medida real de incidência, uma vez que incluem, tanto casos com infecção adquirida recentemente, como há vários anos. A este propósito, é de referir que, 42% dos novos casos de infecção por VIH diagnosticados em 2019 com transmissão associada a consumo de drogas e com informação referente ao número de células TCD4+⁴⁸, 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.

⁴⁸ 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.

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

Figura 46 - Casos de infecção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico*

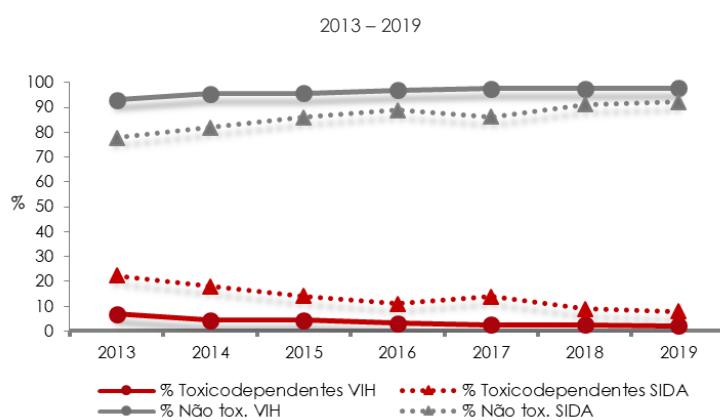


Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

* 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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Figura 47 - Casos de infecção por VIH e casos de SIDA: % casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico*



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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

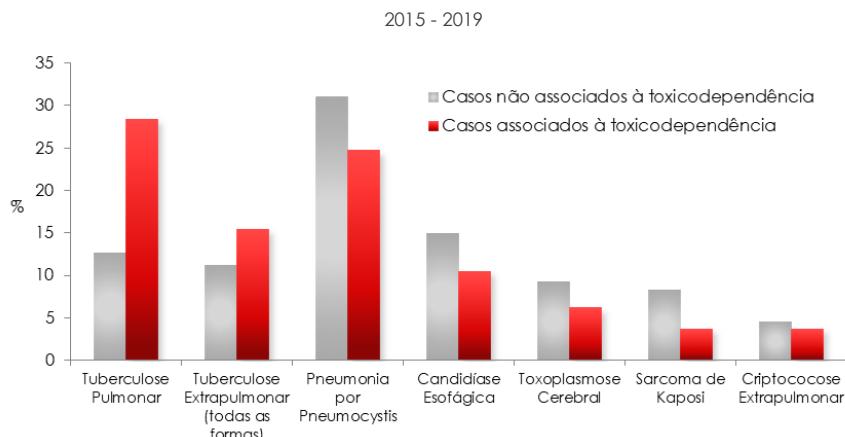
Esta tendência de decréscimo de novos diagnósticos de infecção por VIH associados à toxicodependência, reforçada com o atrás referido sobre o diagnóstico tardio em casos recentemente diagnosticados apesar das melhorias na cobertura do rastreio e do acesso a

cuidados de saúde nesta população, indiciam uma diminuição de “infeções 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 consumo⁴⁹.

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 48 - 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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

70

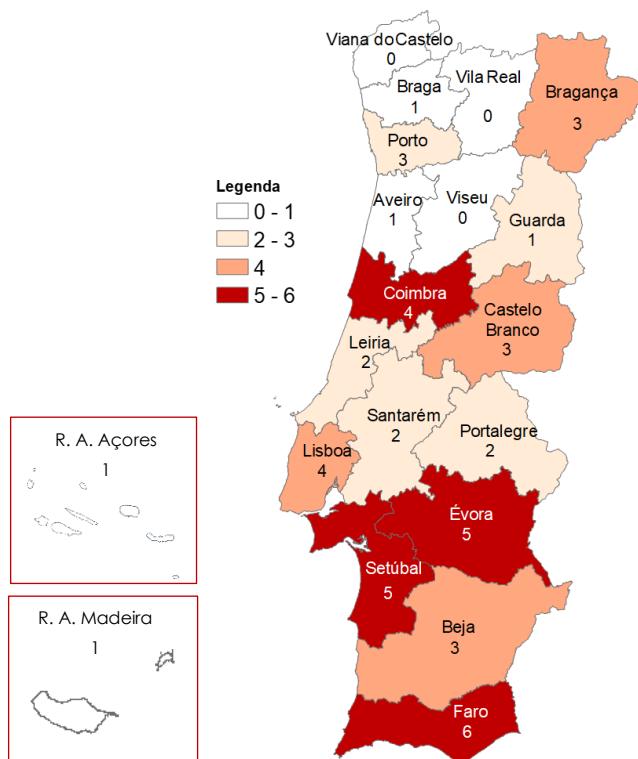
Em relação ao local de residência à data da notificação, no período 2015-2019, Lisboa, Porto, Setúbal e Faro foram os distritos com o maior número de casos diagnosticados com infecção por VIH associados à toxicodependência (31%, 17%, 14% e 10% destes casos respetivamente). Persiste pois a assimetria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

⁴⁹ Ver capítulo Tratamento deste Relatório.

**Figura 49 - Casos de infecção por VIH associados à toxicodependência,
por zona geográfica de residência***

taxas por 100 000 habitantes na faixa etária 15-64 anos

2015 - 2019



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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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, I.P. em casos de infecção por VIH, a informação mais detalhada consta mais adiante no Capítulo Mortalidade.

3.2. Doenças Infecciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência⁵⁰

As alterações metodológicas atrás referidas sobre os indicadores do tratamento da toxicodependência são extensivas aos das doenças infecciosas, sendo de destacar também, a otimização dos procedimentos na perspetiva de normalização com os critérios europeus.

As taxas apresentadas foram calculadas sobre o total dos utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas nas diferentes estruturas de tratamento⁵¹, 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)

2019

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)}	80%	12%	3%	61%	89%	21%	5%
Novos Utentes ^{c)}	36%	2%	2%	0%	47%	5%	5%
Utentes Readmitidos	71%	7%	3%	43%	79%	14%	6%
Unidades de Desabituação							
Rede Pública / Licenciada	96%	11%	–	52%	97%	18%	–
Comunidades Terapêuticas							
Rede Pública / Licenciada	89%	10%	–	77%	91%	26%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

* 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 / Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

72

De acordo com a informação registada sobre a cobertura dos rastreios de VIH nos utentes em tratamento no ambulatório, em 2019, eram conhecidos os resultados dos rastreios para 80% dos utentes em tratamento no ano, 36% dos novos utentes e 71% dos utentes readmitidos, sendo estas taxas superiores nos subgrupos de injetores (respetivamente 89%, 47% e 79%). De um modo geral e tal como nos anos anteriores, as taxas de cobertura dos rastreios de VIH nos utentes internados em UD e CT foram superiores.

Em 2019, as prevalências de VIH+ variaram entre 2% e 12% consoante o grupo de utentes, com o valor mínimo nos novos utentes e o valor máximo nos utentes em tratamento no ano. Como

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

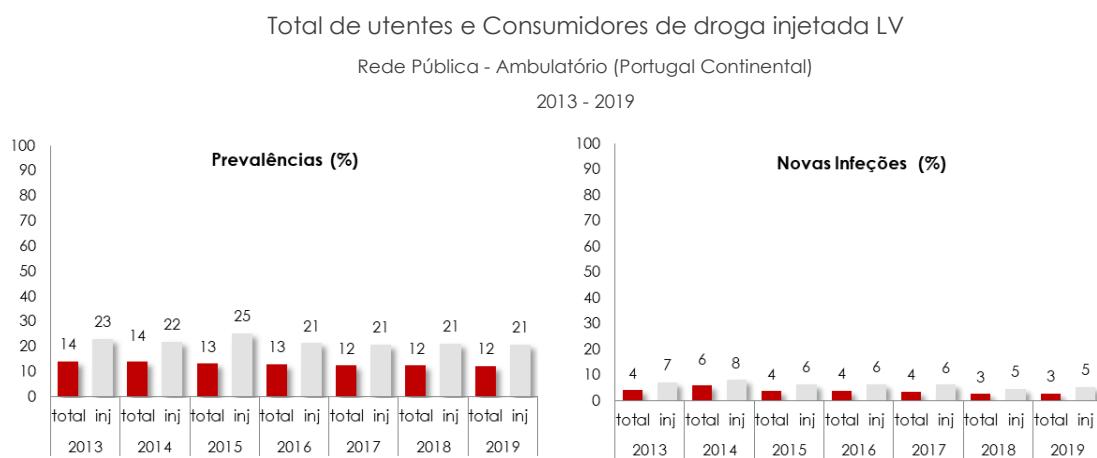
51 Estruturas de ambulatório da rede pública (em que se diferencia os utentes em tratamento no ano, os novos utentes e os utentes readmitidos), Unidades de Desabituação (UD) e Comunidades Terapêuticas (CT) das redes pública e licenciada.

expectável, as prevalências foram superiores nos injetores alguma vez na vida, variando entre os 5% e os 26%.

A proporção de novas infeções⁵² nos utentes em ambulatório foi de 3%, e, de 5% nos injetores. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2019, as proporções variaram entre 2% (novos utentes) e 3% (readmitidos), e nos respetivos subgrupos de injetores entre 5% e 14%.

Entre os utentes em ambulatório com consumos de droga injetada alguma vez na vida, a tendência de descida das prevalências de VIH+ verificada desde o último quinquénio da década anterior prosseguiu a um ritmo mais lento a partir de 2010, mantendo-se as prevalências estáveis nos últimos três anos.

Figura 50 - Prevalências e novas infeções* de VIH+ nos utentes em tratamento no ano**



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2013-2017).

* 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: Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Quanto aos novos casos de infecção 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 dois anos a serem os mais baixos da década.

É de notar no entanto, o aumento em 2019 da proporção de novas infeções entre os injetores novos utentes (de 2% em 2018 para 5% em 2019), ocorrendo situação inversa com os injetores readmitidos (de 8% em 2018 para 6% em 2019).

De um modo geral, a evolução no último quinquénio das prevalências de VIH+ entre os utentes internados por problemas relacionados com o uso de drogas em UD e em CT, bem como nos respetivos subgrupos de injetores, enquadra-se no padrão do total de utentes em ambulatório, embora com maiores flutuações anuais⁵³.

⁵² Resultados positivos (VIH+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

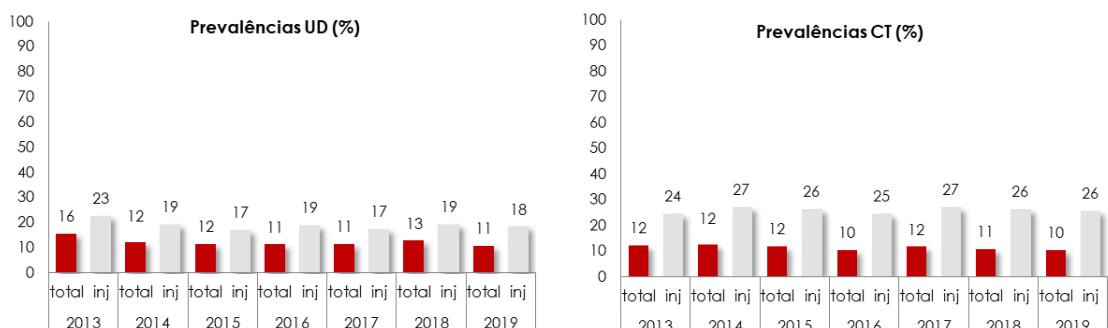
⁵³ Ver Quadro 70 e Quadro 72, no Anexo deste Relatório.

Figura 51 - Prevalências de VIH+ nos utentes em tratamento em Unidades de Desabitação e Comunidades Terapêuticas, no ano*

Total de utentes e Consumidores de droga injetada LV

Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2013 - 2019



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2013-2017).

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

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Em 2019, as proporções de seropositivos com terapêutica antirretroviral variaram entre os 0% e os 77% consoante o grupo de utentes, correspondendo o valor mais baixo aos novos utentes em ambulatório e o mais alto aos 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.

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)

2019

Estrutura / Rede	Hepatite C					
	Total Utentes		Consumidores de Drogas Injetada		Cobertura	Prevalências (VHC+)
Cobertura	Prevalências (VHC+)	Cobertura	Prevalências (VHC+)	Novas Infecções ^{a)} (VHC+)		
Ambulatório / Rede Pública						
Utentes em Tratamento no Ano ^{b)}	68%	59%	45%	80%	88%	85%
Novos Utentes ^{c)}	13%	10%	10%	20%	54%	52%
Utentes Readmitidos	50%	50%	39%	64%	83%	80%
Unidades de Desabitação						
Rede Pública / Licenciada	96%	52%	–	94%	89%	–
Comunidades Terapêuticas						
Rede Pública / Licenciada	88%	25%	–	88%	65%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

* 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 / Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

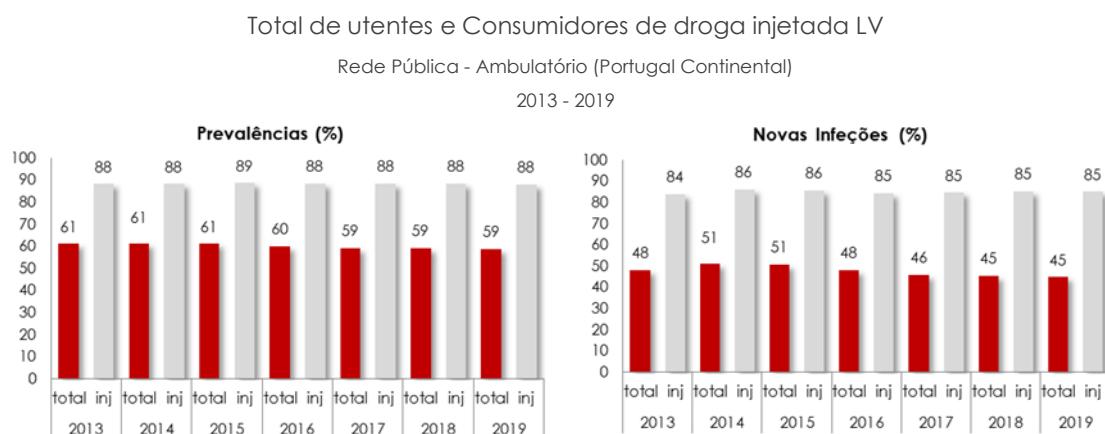
Em 2019, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite C variaram entre os 13% e os 96%, consoante o grupo de utentes, sendo estas taxas, de um modo geral, superiores nos subgrupos de injetores (entre 20% e 94%).

As prevalências de VHC+ variaram entre os 10% e os 59% nos diferentes grupos de utentes, sendo muito superiores nos subgrupos de injetores (entre os 54% e os 89%).

A proporção de novas infeções⁵⁴ nos utentes em ambulatório foi de 45%, sendo de 85% nos que consumiram alguma vez droga injetada. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2019, as proporções variaram entre os 10% (novos utentes) e os 39% (utentes readmitidos), e nos respetivos subgrupos de injetores entre os 52% e os 80%.

De um modo geral, entre os utentes em ambulatório e subgrupos de injetores, as prevalências de VHC+ e as proporções de novas infeções não apresentam variações muito relevantes nos últimos sete anos. No entanto, é de notar uma tendência de descida dos valores no último quinquénio, mais evidente nas novas infeções do que nas prevalências, ao nível do total dos utentes em ambulatório, embora se mantenham estáveis nos subgrupos de injetores.

Figura 52 - Prevalências e novas infeções* de VHC+ nos utentes em tratamento no ano**



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2013-2017).

* 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: Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

É de notar todavia, a diminuição entre 2018 e 2019 da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento em ambulatório, sejam novos utentes (de 84% para 52%), sejam readmitidos (de 91% para 80%).

As prevalências de VHC+ entre os utentes internados por problemas relacionados com o uso de drogas em UD e em CT⁵⁵ 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 três anos verificaram-se as prevalências mais baixas desde 2013 nos utentes e injetores das CT, sendo mais evidente a tendência de descida neste período ao nível do total de utentes do que do subgrupo de injetores. Por sua vez, no caso dos injetores das UD constataram-se, nos últimos três anos, as prevalências mais altas desde 2013.

⁵⁴ Resultados positivos (VHC+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

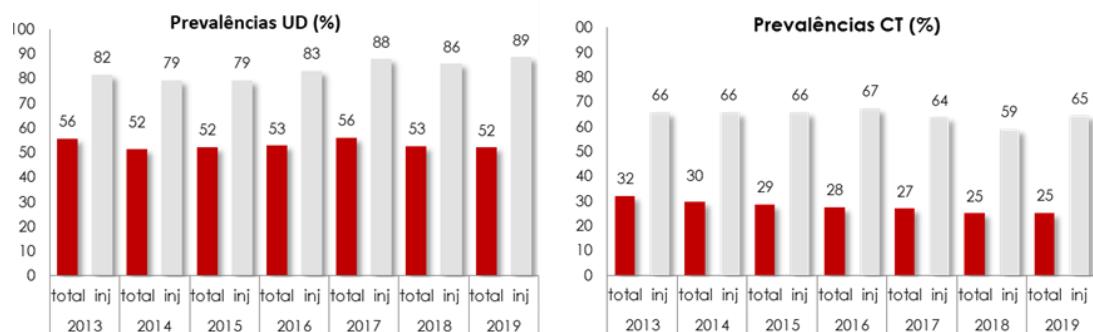
⁵⁵ Ver Quadro 79 e Quadro 81, no Anexo deste Relatório.

Figura 53 - 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)

2013 - 2019



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2019); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2013-2017).

* 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: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

Em 2019, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite B variaram entre os 13% e os 95% consoante o grupo de utentes.

As prevalências de AgHBs+ variaram entre os 1% e os 4%, sendo ligeiramente superiores nos subgrupos de injetores, com exceção dos novos utentes.

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)

2019

Estrutura / Rede	Hepatite B		
	Cobertura	Total Utentes Prevalências (AgHBs+)	Consumidores de Drogas Injetada Novas Infecções ^{a)} (AgHBs+)
Ambulatório / Rede Pública			
Utentes em Tratamento no Ano ^{b)}	67%	4%	1%
Novos Utentes ^{c)}	13%	1%	1%
Utentes Readmitidos	50%	4%	<1%
Unidades de Desabituação			
Rede Pública / Licenciada	95%	4%	–
Comunidades Terapêuticas			
Rede Pública / Licenciada	88%	2%	–
			89% 3% –

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2020.

* 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 / Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: EMSI / DMI – DEI

A proporção de novas infeções⁵⁶ no total de utentes em ambulatório foi de 1%, sendo igual à dos novos utentes.

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

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

Importa pois, continuar a investir na melhoria do registo dos rastreios das doenças infecciosas 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.

⁵⁶ Resultados positivos (AgHBs+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

Contexto Prisional

A DGRSP procedeu a melhorias no registo de dados relativos a doenças infecciosas 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 infecciosas nos reclusos em tratamento da toxicodependência

Situação a 31/12 de cada ano

Prev . Doenças Infecciosas		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalências	VIH (VIH+)	15%	15%	17%	17%	19%	12%	16%
	Hepatite C (VHC+)	42%	56%	61%	48%	56%	52%	43%
	Hepatite B (AgHBs+)	2%	3%	4%	4%	5%	3%	4%

*A 31/12/2019 estavam em tratamento da toxicodependência 990 reclusos, tendo sido disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 788 reclusos e a 31/12/2018 estavam em tratamento da toxicodependência 1 031 reclusos, tendo sido 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, 1 462, 1 430 e 1 524 reclusos, respetivamente em 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013.

Fonte: Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Entre a população reclusa em tratamento da toxicodependência a 31/12/2019⁵⁷, a prevalência de VIH+ era de 16%, valor superior ao de 2018, mas que se enquadra nos valores dos anos anteriores. Esta prevalência foi superior às registadas em 2019 nos grupos de utentes em tratamento da toxicodependência em meio livre.

A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral era de 82%, valor inferior aos de 2018 e 2017 (90%) e mais próximo dos registados nos anos anteriores (79% em 2016, 82% em 2015 e 2014 e 76% em 2013). 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 da toxicodependência em meio livre.

A prevalência de Hepatite C (VHC+) era de 43%, a mais baixa do quinquénio, diminuindo pelo segundo ano consecutivo e sendo mais baixa do que as da maioria dos grupos de utentes em tratamento em meio livre.

Por sua vez, a prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 4%, enquadrando-se nos valores do quinquénio e nos registados em 2019 em alguns grupos de utentes em tratamento da toxicodependência em meio livre.

Cerca de 7% da população reclusa em tratamento da toxicodependência com informação sobre os rastreios apresentava comorbilidade de infecção por VIH e VHC (42% dos infetados por

⁵⁷ Dos 990 reclusos em tratamento da toxicodependência a 31/12/2019, foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 788 reclusos.

VIH eram positivos para o VHC), valor que se enquadra nos dos três anos anteriores, embora 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 reclusa⁵⁸.

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

⁵⁸ No total da população reclusa, a 31/12/2019, as prevalências de VIH+, VHC+ e AgHBs+ eram, respetivamente, cerca de 4%, 11% e de 2%.

4. Mortalidade⁵⁹

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, I.P., 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 2009-2012⁶⁰ e da implementação de vários procedimentos com vista à melhoria da qualidade das estatísticas nacionais da mortalidade⁶¹, optou-se, desde 2009, por apresentar os dados das estatísticas nacionais da mortalidade disponibilizados pelo INE, I.P., e, reflexo dos trabalhos de otimização da informação do INMLCF, I.P., 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, I.P. 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, I.P.**, os dados de 2019 não estavam disponíveis à data da conclusão deste Relatório.

81

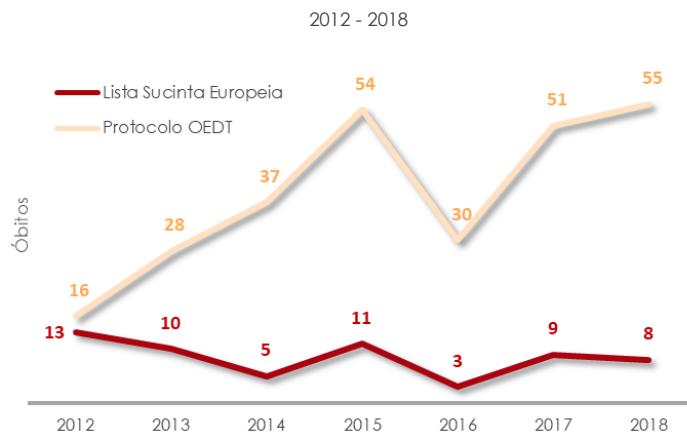
Segundo a Lista Sucinta Europeia, em 2018 ocorreram 8 mortes causadas por dependência de drogas, toxicomania, valor próximo ao do ano anterior (9). De acordo com o critério do OEDT, em 2018 registaram-se 55 casos de mortes relacionadas com o consumo de drogas (+8% do que em 2017), representando o valor mais elevado do quinquénio 2014-2018.

⁵⁹ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 85-99, disponível em <http://www.sicad.pt>

⁶⁰ Recomendação feita pela Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência no âmbito dos trabalhos da Avaliação Interna do Plano de Ação - Horizonte 2008.

⁶¹ Entre outros, e mais recentemente, 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 6,2% em 2018).

Figura 54 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o ano**



*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 2019 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

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.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em 2018, estes 55 óbitos traduziram-se num número médio de anos potenciais de vida perdidos de 25,8 anos e numa taxa de anos potenciais de vida perdidos de 15,2 anos por 100 000 habitantes (24,3 nos homens e 6,6 nas mulheres).

Quadro 10 – Indicadores de mortalidade - Critério OEDT*

2017 - 2018

Critério - Protocolo OEDT	2017			2018		
	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.
Total de óbitos (n.º)	51	41	10	55	41	14
Idade média à morte (anos)	49,1	44,0	69,8	46,9	45,3	51,5
N.º de óbitos < 65 anos	43	39	4	51	40	11
Taxas de mortalidade padronizadas para todas as idades (100 000 hab.)	0,4	0,8	0,1	0,5	0,8	0,2
Taxas brutas de mortalidade (100 000 hab.)	0,5	0,8	0,2	0,5	0,8	0,3
N.º de anos potenciais de vida perdidos	1 078	1 008	70	1 318	1 025	293
Taxa de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	12,4	23,8	1,6	15,2	24,3	6,6
N.º médio de anos potenciais de vida perdidos	25,1	25,8	17,5	25,8	25,6	26,6
Taxas padronizadas de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	11,0	21,5	1,3	14,2	22,9	6,2

* 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.

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.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Quanto às causas de morte, os 8 casos registados em 2018 segundo o critério da Lista Sucinta Europeia foram atribuídos a dependência múltipla ou outra, causa que inclui os policonsumos.

Os 55 óbitos registados em 2018 segundo o critério do OEDT incluem, para além destes 8 casos (15%), 47 óbitos (85%) por intoxicação⁶².

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

2014 - 2018

Causa de Morte	Códigos - CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
Total		37	54	30	51	55
Perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas	F11, F12, F14, F15, F16 e F19	5	11	3	9	8
Cocaína	(F14)	..	1	1	..	..
Dependência múltipla ou outra	(F19)	5	10	2	9	8
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
Cocaína	(X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.5)	16	12	...	...	17
Opiáceos	(X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.0-4)	13	27	...	...	...

* 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.

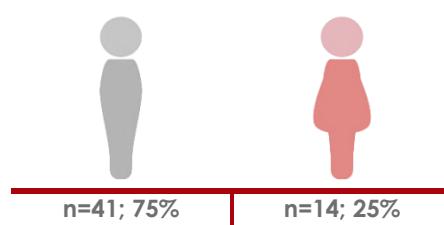
Estão discriminadas apenas as subcategorias não sujeitas a segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

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.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Figura 55 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o sexo

2018



* Critério – Protocolo OEDT (dados provisórios). Os dados aqui apresentados referem-se aos óbitos residentes e não residentes registados em Portugal.

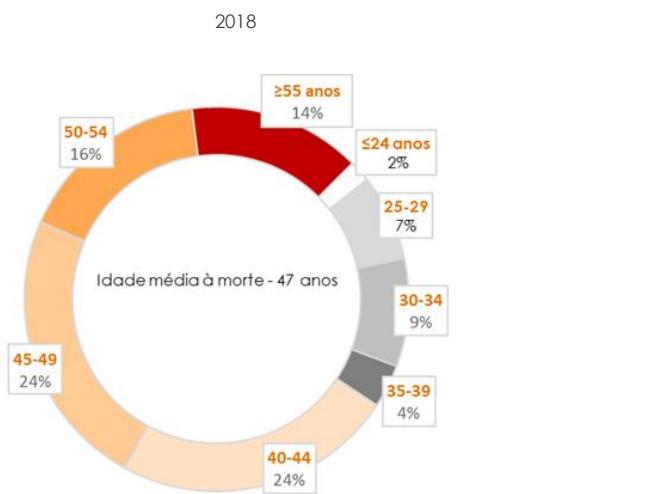
Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Tal como sucedido nos anos anteriores, uma vez mais a maioria destes óbitos era do sexo masculino (75%), vindo no entanto a aumentar a proporção de mulheres nos últimos três anos.

Mais de metade (54%) tinham idades superiores aos 44 anos, cerca de 28% entre 35-44 anos, 16% entre os 25-34 anos e 2% idades inferiores aos 25 anos. A idade média à morte foi de 47 anos.

⁶² O INE não disponibilizou informação relativa a todas as substâncias envolvidas por razões de segredo estatístico. É de notar que estes dados dos registo gerais de mortalidade se referem a 2018 e que no contexto dos registo específicos do INMLCF, I.P. já foram disponibilizados no ano anterior os dados sobre overdoses relativos a 2018.

Figura 56 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o grupo etário (%)



* Critério – Protocolo OEDT (dados provisórios).

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

A maioria residia em Portugal Continental (95%), com destaque para a A.M. Lisboa (35%) e a região Norte (25%).

Figura 57 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, por região de residência (NUTS II)**



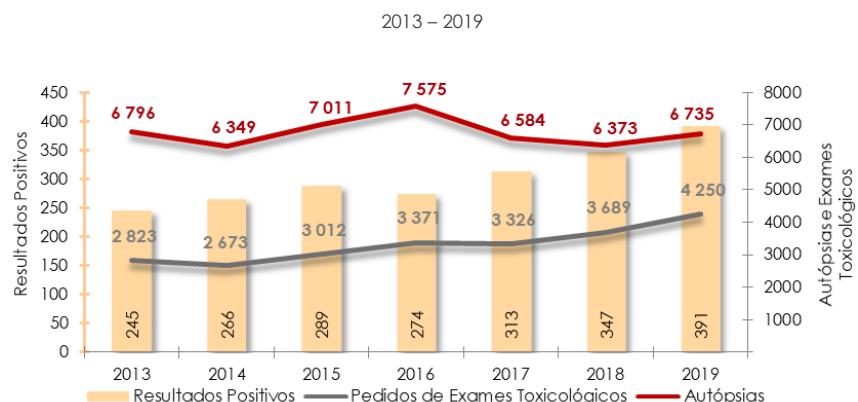
* Critério – Protocolo OEDT (dados provisórios).

** Um óbito não residente no país.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Relativamente à informação dos **registos específicos de mortalidade do INMLCF, I.P.**, em 2019 foram realizadas no INMLCF, I.P. 6 735 autópsias e em 4 250 dos casos (63%) foram solicitados exames toxicológicos, representando uma proporção superior às registadas nos últimos anos. O número de casos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas (391) foi o mais elevado desde 2009, mantendo-se a proporção de positividade no conjunto dos exames efetuados (9%) próxima às verificadas nos últimos anos.

Figura 58 - Autópsias, exames toxicológicos* e resultados positivos post-mortem, segundo o ano

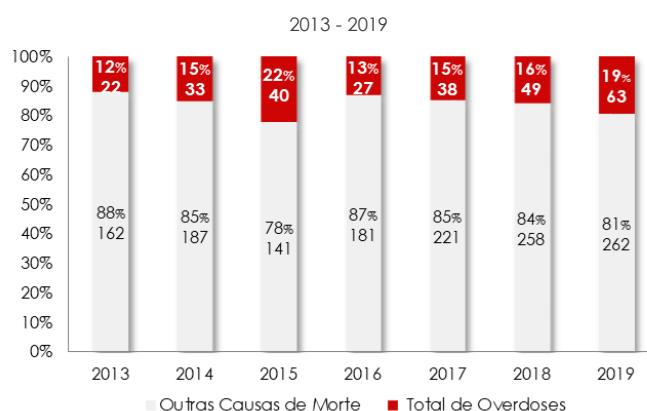


* Pedidos de exames toxicológicos de substâncias psicotrópicas ou estupefacientes, efetuados no INMLCF, I.P..

Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Dos 391 óbitos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas foi possível, à data, obter informação sobre a causa de morte em 83% dos casos (325 óbitos)⁶³. Destes, 63 (19%) foram considerados overdoses com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

Figura 59 - Causas de morte* dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano



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

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

Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Pelo terceiro ano consecutivo que se verifica um aumento do número de overdoses (+29% entre 2018 e 2019), representando o valor de 2019 o mais elevado do último quinquénio. Por sua

⁶³ Trata-se de óbitos que exigem investigação médico-legal e consequentemente com algumas dificuldades na celeridade da recolha dessa informação. Em 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013, as proporções de óbitos com informação sobre a causa de morte à data da recolha de dados foram, respetivamente de 83%, 88%, 83%, 76%, 63%, 83% e de 75%.

vez, os valores registados nos últimos cinco anos foram tendencialmente superiores aos do período homólogo anterior.

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

2013 - 2019

Tipo de Substância	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%
Total	22	100	33	100	40	100	27	100	38	100	49	100	63	100
Cannabis	4	18,2	8	24,2	12	30,0	5	18,5	5	13,2	9	18,4	17	27,0
Só	..	..	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Associada apenas com álcool	..	..	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	..	..	1	3,0	..	..	..	..	..	..	1	2,0	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	1	4,5	4	12,1	9	22,5	4	14,8	3	7,9	4	8,2	12	19,0
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	3	13,7	1	3,0	3	7,5	1	3,7	2	5,3	4	8,2	4	6,3
Cocaína	8	36,4	21	63,6	11	27,5	9	33,3	16	42,1	25	51,0	33	52,4
Só	..	..	1	3,0	1	2,5	2	7,4	1	2,6	1	2,0	2	3,2
Associada apenas com álcool	..	..	..	..	2	5,0	..	..	1	2,6	..	..	1	1,6
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	..	..	5	15,2	2	5,0	1	3,7	..	..	6	12,2	3	4,8
C/ outras substâncias não opiáceas	6	27,3	8	24,2	3	7,5	5	18,5	7	18,4	9	18,4	14	22,2
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	2	9,1	7	21,2	3	7,5	1	3,7	7	18,4	9	18,4	13	20,6
Opiáceos^{a)}	10	45,5	15	45,4	21	52,5	12	44,4	16	42,1	32	65,3	28	44,4
Só	1	4,5	1	3,0	2	5,0	1	3,7	1	2,6	1	2,0	2	3,2
Associados apenas com álcool	2	9,1	..	..	4	10,0	4	14,8	2	5,3	5	10,2	..	..
C/ outras substâncias	7	31,8	14	42,4	15	37,5	7	25,9	13	34,2	26	53,1	26	41,3
Metadona	6	27,3	14	42,4	10	25,0	10	37,0	16	42,1	15	30,6	14	22,2
Só	..	..	2	6,1	1	2,5	..	..	1	2,6	1	2,0	1	1,6
Associada apenas com álcool	..	..	1	3,0	..	..	..	..	1	2,6	1	2,0	..	..
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	..	..	..	..	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	6	27,3	10	30,3	7	17,5	9	33,3	11	28,9	8	16,3	9	14,3
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	1	3,0	2	5,0	..	..	3	7,9	5	10,2	4	6,3
Buprenorfina	1	4,5	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	1	4,5	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Anfetaminas	..	..	1	3,0	..	..	1	3,7	2	5,3	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	..	..	..	..	..	..	1	3,7	2	5,3	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Alucinogénios	..	..	..	..	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	..	..	..	..	1	3,7	..	..	..	..	..	..
Drogas Sintéticas	3	13,6	2	6,1	1	2,5	3	11,1	3	7,9	1	2,0	2	3,2
Só	1	4,5	..	..	..	..	..	..	2	5,3	1	2,0	..	..
Associada apenas com álcool	..	..	..	..	1	2,5	..	..	..	..	..	..	1	1,6
C/ outras substâncias não opiáceas	2	9,1	1	3,0	..	..	3	11,1	1	2,6	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6

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: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

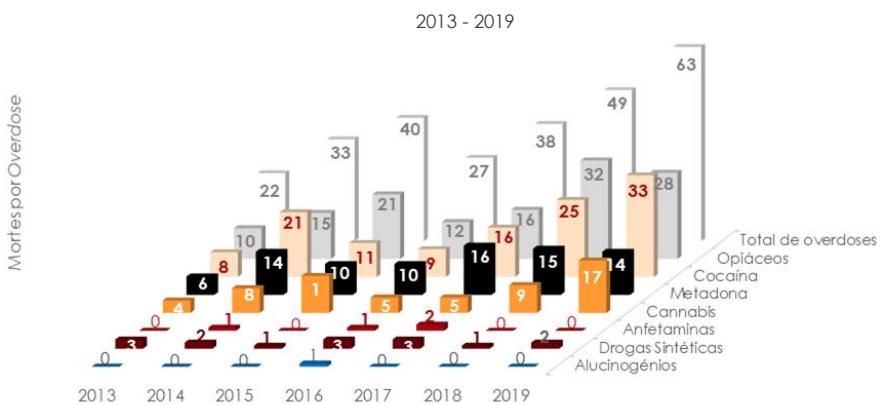
Em relação às substâncias detetadas nestas overdoses, é de destacar a cocaína (52%) e os opiáceos⁶⁴ (44%), seguindo-se-lhes a cannabis (27%) em associação com outras substâncias, e a metadona (22%). É de referir que os dois casos incluídos nas drogas sintéticas se referem a ecstasy.

Verifica-se pelo terceiro ano consecutivo um aumento do número de overdoses com a presença de cocaína (+32% entre 2018 e 2019), representando o valor de 2019 o mais elevado da década. Apesar da diminuição das overdoses com a presença de opiáceos (-13% face a 2018), importa notar que os valores dos últimos dois anos foram os mais elevados desde 2011 e que as overdoses com opiáceos duplicaram entre 2017 e 2018.

⁶⁴ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Tal como ocorrido nos anos anteriores, na grande maioria destas overdoses (92%) foram detetadas mais do que uma substância (92%, 87%, 89%, 90%, 85% e 91%, para os anos 2018 a 2013 respetivamente), considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas.

Figura 60 - Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância*



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

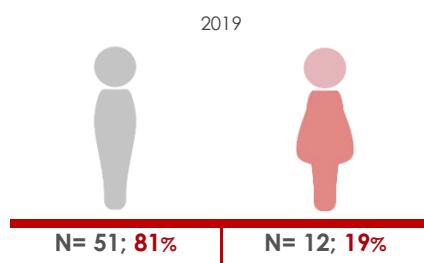
* Pode ter sido detetada mais do que uma substância por caso.

Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Ainda neste contexto, importa destacar, em combinação com as substâncias ilícitas, os casos de overdose com álcool (35%, 45%, 37%, 44%, 30%, 21% e 36% para os anos 2019 a 2013 respetivamente), bem como com benzodiazepinas (46%, 20%, 32%, 41%, 43%, 46% e 50% para os anos 2019 a 2013 respetivamente).

Em 2019, uma vez mais a grande maioria dos casos de overdose pertenciam ao sexo masculino.

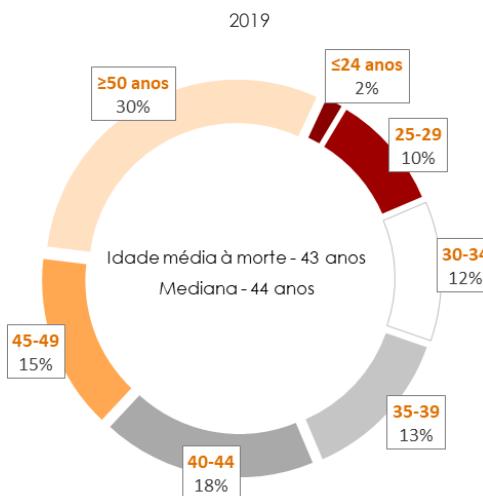
Figura 61 - Mortes por overdose, segundo o sexo*



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

Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Cerca de um quarto dos casos (24%) tinha idades inferiores aos 35 anos, sendo de destacar a proporção de casos com 50 ou mais anos (30%). A idade média e a mediana eram, respetivamente, de 43 anos e de 44 anos.

Figura 62 - 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: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em relação às outras causas das mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito - 262 casos em 2019 - foram predominantemente atribuídas⁶⁵ a morte natural (41%) e a acidentes (36%), seguindo-se-lhes o suicídio (14%) e o homicídio (2%). É de notar o aumento contínuo destes óbitos ao longo do quinquénio.

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

2013 - 2019

Outras Causas de Morte*	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%
Total	162	100	187	100	141	100	181	100	221	100	258	100	262	100
Acidente ^{a)}	71	43,8	75	40,1	50	35,5	71	39,2	72	32,6	99	38,4	94	35,9
Homicídio	12	7,4	8	4,3	9	6,4	8	4,4	7	3,2	8	3,1	6	2,3
Natural	53	32,7	66	35,3	46	32,6	64	35,4	83	37,6	108	41,9	108	41,2
Suicídio	20	12,4	32	17,1	28	19,8	28	15,5	51	23,1	35	13,6	37	14,1
Causa Indeterminada	6	3,7	6	3,2	8	5,7	10	5,5	8	3,6	8	3,1	17	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: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

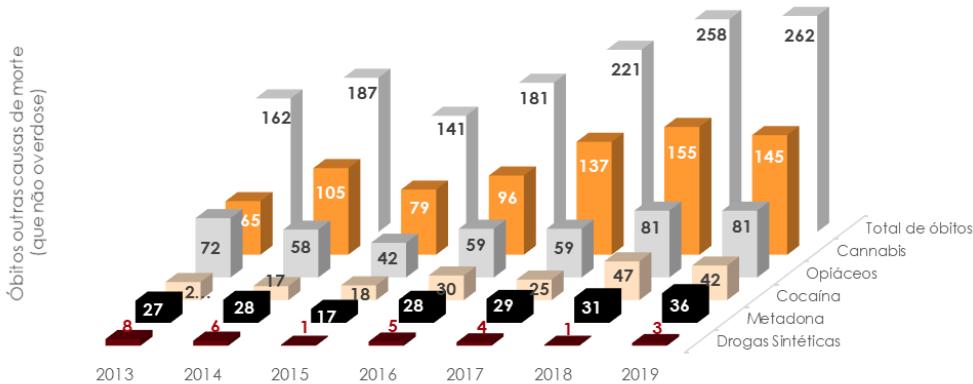
Nestas mortes, uma vez mais as substâncias ilícitas mais presentes foram a cannabis (55%) e os opióaceos (31%)⁶⁶, seguidas da cocaína (16%) e da metadona (14%). Na maioria destas mortes (64%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar também em associação com as substâncias ilícitas, o álcool (26%) e as benzodiazepinas (26%).

⁶⁵ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

⁶⁶ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Figura 63 - Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos*, segundo o tipo de substância**

2013 - 2019



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).

** Pode ter sido detetado mais de uma substância.

Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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.

É de notar a necessidade de 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 novo coronavírus SARS-CoV-2.

À data da recolha da informação⁶⁷ tinham sido notificados 15 213 óbitos em casos de infecção por VIH desde 01/01/1983 até 31/12/2019, 50%⁶⁸ 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 casos⁶⁹.

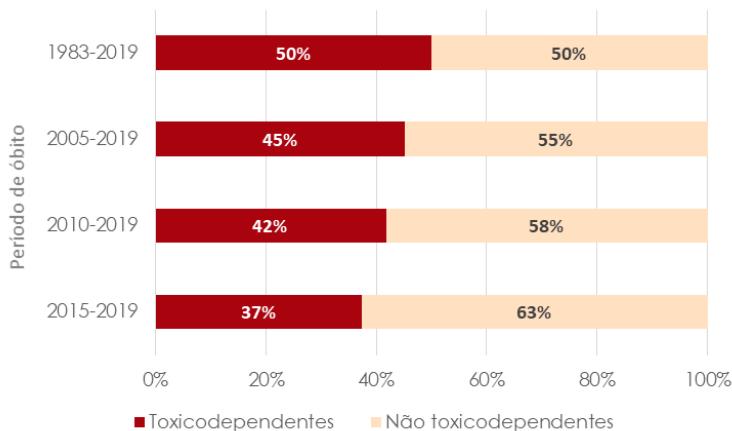
⁶⁷ 30 de junho de 2020.

⁶⁸ Os casos sem informação sobre a categoria de transmissão não são considerados no cálculo das proporções dos grupos toxicodependentes/não toxicodependentes.

⁶⁹ Apesar do processo de melhoria da qualidade dos dados, as proporções relativas à sobrevida têm que ser vistas com cautela. Na investigação realizada na sequência do Despacho 8379/2017 do Gabinete do SEAS não foi possível identificar a situação relativa a cerca de 20% dos casos diagnosticados que não se encontravam em seguimento, maioritariamente notificados no início da epidemia e consequentemente com elevada probabilidade de traduzirem óbitos não notificados.

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



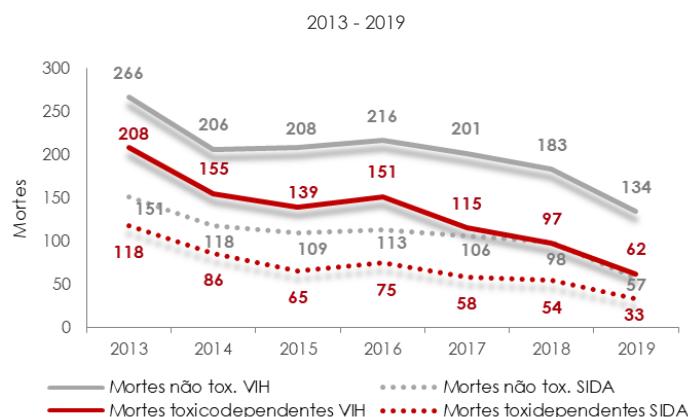
Data da recolha da informação: 30 de junho de 2020.

* 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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 65 - 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.

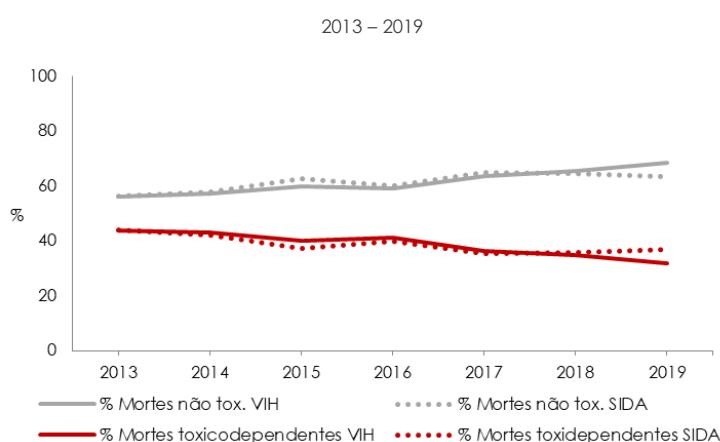
* A atualização posterior das notificações, de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

Fonte: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 66 - 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*



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: Direção-Geral da Saúde / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 óbito⁷⁰, 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).

⁷⁰ Cálculos efetuados com base na relação entre a idade à data do ano de diagnóstico e o ano de óbito.

5. Contraordenações⁷¹

5.1. Processos e Decisões

No âmbito das contraordenações por consumo de drogas⁷², nas 18 Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência com sede em cada capital de distrito de Portugal Continental, foram instaurados 9 353 processos⁷³ relativos às ocorrências de 2019, representando uma diminuição de -10% face a 2018 e de -24% em relação a 2017, ano em que se registou o valor mais elevado desde 2001.

Quadro 14 - Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito

2019 e variações relativas a 2018 / 2016 / 2013

Distrito	2019	%	Δ 18-19	Δ 16-19	Δ 13-19
Total	9 353	100,0	-10,5	-13,1	7,1
Aveiro	845	9,0	16,7	25,6	43,2
Beja	166	1,8	1,8	16,9	46,9
Braga	903	9,7	-18,6	-12,6	17,3
Bragança	160	1,7	39,1	68,4	110,5
Castelo Branco	124	1,3	-40,4	-34,0	53,1
Coimbra	283	3,0	-4,1	6,4	37,4
Évora	128	1,4	2,4	1,6	100,0
Faro	828	8,9	-7,2	-13,2	25,1
Guarda	135	1,4	-12,3	-52,6	31,1
Leiria	443	4,7	1,6	-1,8	33,0
Lisboa	1 745	18,7	-15,9	-22,5	36,2
Portalegre	140	1,5	-6,7	45,8	13,8
Porto	1 566	16,7	-5,4	-15,4	-41,7
Santarém	302	3,2	-18,6	-18,4	14,0
Setúbal	871	9,3	-29,1	-36,6	5,2
Viana do Castelo	322	3,4	-16,6	29,8	41,2
Vila Real	126	1,3	21,2	-9,4	55,6
Viseu	266	2,8	4,3	19,8	11,8

Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT/
/ EMCAD / EMSI / DMI – DEI

⁷¹ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 101-127, disponível em <http://www.sicad.pt>. A fonte dos dados apresentados neste capítulo é o Sistema de Gestão de Informação Processual (SGIP), que entrou em funcionamento em 2015 (substituindo o anterior Registo Central dos processos de contraordenação - 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.

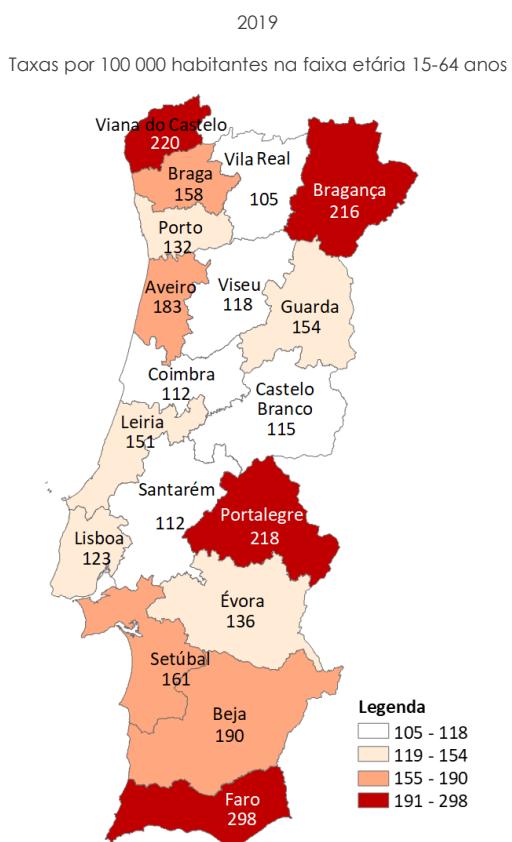
⁷² Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril e pela Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho.

⁷³ Cada processo corresponde a uma ocorrência e a um indivíduo.

Uma vez mais os distritos de Lisboa, Porto, Braga, Setúbal, Aveiro e Faro registaram o maior número de processos, destacando-se os distritos de Faro, Viana do Castelo, Portalegre e Bragança com as taxas mais altas destas ocorrências por habitantes dos 15-64 anos.

Comparativamente a 2018 diminuiu o número de processos em onze distritos, registando-se os maiores decréscimos, em valores absolutos, nos distritos de Setúbal, Lisboa e Braga, e em valores percentuais, nos distritos de Castelo Branco e Setúbal. Em contrapartida, Aveiro destacou-se com a maior subida em valores absolutos e, Bragança, Vila Real e Aveiro, em valores percentuais.

Figura 67 - Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito



Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

94

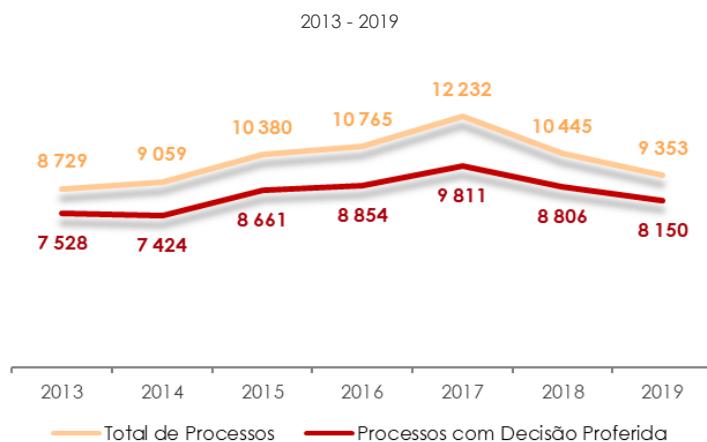
Pelo sexto ano consecutivo e contrariamente ao sucedido nos anos anteriores, houve um maior número de ocorrências remetidas pela GNR (57% das ocorrências de 2019) do que pela PSP (34%), seguindo-se-lhes o Ministério Público/Tribunais (9%).

À data da recolha de informação cerca de 87% dos processos relativos às ocorrências de 2019 tinham decisão proferida (56% já arquivados), constatando-se no último quinquénio um aumento da capacidade decisória por comparação ao anterior⁷⁴.

⁷⁴ A diminuição da pendência está relacionada com o investimento feito na eficácia e eficiência processual (ver informação no Relatório de Atividades SICAD, 2019).

Das 8 150 decisões proferidas⁷⁵ sobre estas ocorrências, cerca de 80% foram suspensivas, 19% 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.

Figura 68 - Processos de contraordenação e decisões*, segundo o ano**

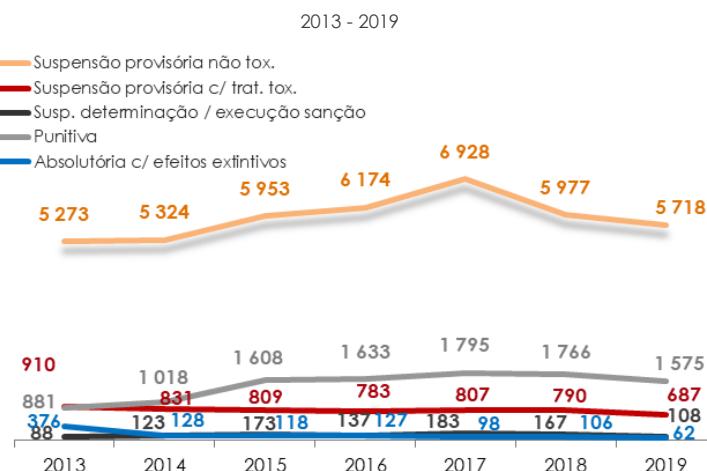


* Na leitura dos dados sobre as decisões proferidas deve ser considerado que algumas CDT estiveram em determinados períodos a funcionar sem quórum, o que condicionou a capacidade decisória na aplicação da Lei n.º 30/2000 e as consequentes diligências processuais. Por outro lado, persistem lacunas relacionadas com o número insuficiente de profissionais em algumas CDT.

** 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: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Figura 69 - 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 as decisões proferidas deve ser considerado que algumas CDT estiveram em determinados períodos a funcionar sem quórum, o que condicionou a capacidade decisória na aplicação da Lei n.º 30/2000 e as consequentes diligências processuais. Por outro lado, persistem lacunas relacionadas com o número insuficiente de profissionais em algumas CDT.

Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Uma vez mais predominaram as suspensões provisórias dos processos de consumidores não toxicodependentes (70%), seguindo-se-lhes as decisões punitivas (19%) e as suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram submeter-se a tratamento (8%).

⁷⁵ A informação sobre as diligências e encaminhamentos realizados para as respostas preventivas, de tratamento ou outras, consta no Relatório de Atividades SICAD, 2019.

Pelo terceiro ano consecutivo e contrariamente aos anos anteriores, predominou nas decisões punitivas a aplicação de sanções pecuniárias, pese embora a existência de heterogeneidades regionais, tanto mais que na maioria dos distritos predominaram as sanções não pecuniárias. Entre as sanções não pecuniárias continuam a destacar-se as relacionadas com a apresentação periódica em local designado pela CDT, com exceção do distrito de Leiria, em que predominaram as relacionadas com a prestação de serviço gratuito/entrega monetária a favor da comunidade.

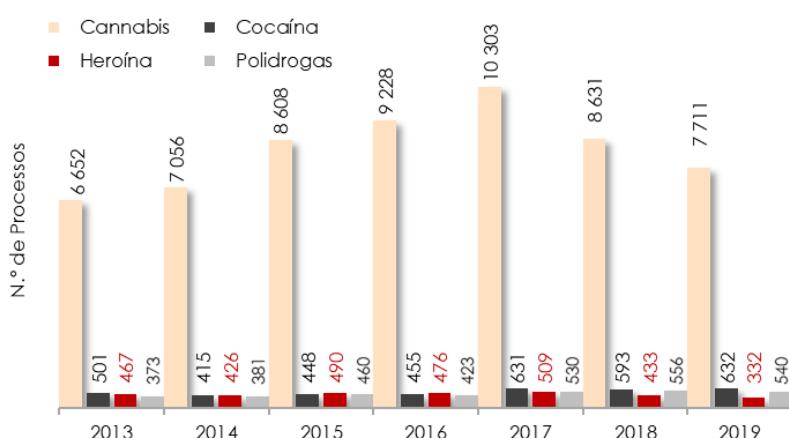
Tal como nos anos anteriores, a grande maioria (94%) das ocorrências de 2019 envolveram apenas uma droga: 83% só cannabis, 7% apenas cocaína, 4% só heroína e cerca de 1% qualquer outra droga (sobretudo ecstasy).

À semelhança do ocorrido nos últimos anos, o predomínio de ocorrências relacionadas só com cannabis verificou-se em todas as CDT.

Nos processos relacionados com a posse de várias drogas (6%), uma vez mais se destacou a posse de heroína com cocaína. Tal como já sucedido desde 2004, seguiu-se-lhe a associação de cocaína com cannabis, e pelo oitavo ano consecutivo a associação de ecstasy com cannabis foi preponderante à de heroína com cannabis.

Figura 70 - Processos de contraordenação, segundo o ano*, por tipo de droga

2013 – 2019



* 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: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

96

Comparativamente a 2018 verifica-se que a diminuição no número total de processos (-10%), se deveu ao decréscimo dos processos relacionados apenas com heroína (-23%), só com cannabis (-11%), só com ecstasy (-11%), e com os processos envolvendo várias drogas (-3%). Apenas aumentaram os processos relacionados só com cocaína (+7%) e dos relacionados só com outras drogas (+74%).

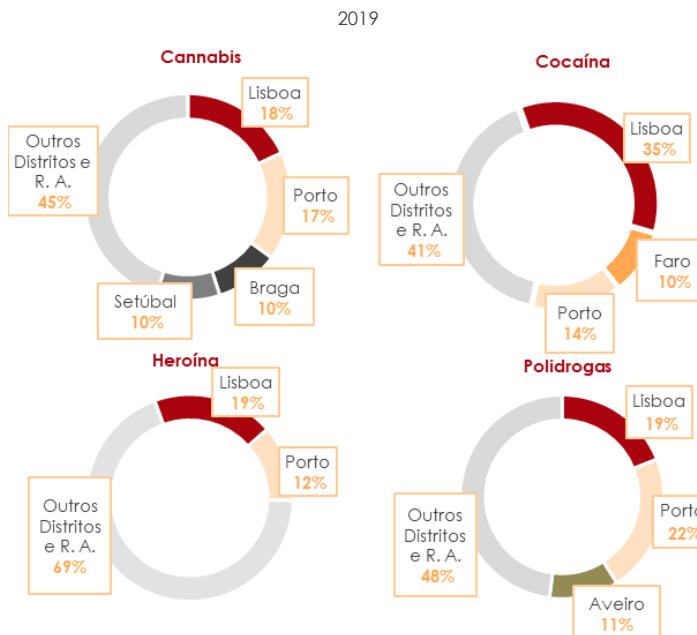
No quinquénio 2015-2019 registaram-se aumentos contínuos nos três primeiros anos do número de processos relacionados só com cannabis, só com ecstasy e dos relacionados só com cocaína. Os dois primeiros tipos de processos diminuíram de forma consecutiva nos últimos dois anos, sendo que os relacionados só com cocaína, após a descida em 2018 voltaram a subir em 2019, atingindo o valor mais elevado de sempre.

Nos últimos cinco anos, por comparação com o período homólogo anterior, verificou-se um aumento do número de processos relacionados só com ecstasy (+226%), cannabis (+49%) e cocaína (+12%), e uma diminuição dos relacionados só com heroína (-28%) e com qualquer outra droga (-19%). Os processos envolvendo várias drogas também registaram um aumento (+17%).

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 71 - 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)



Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

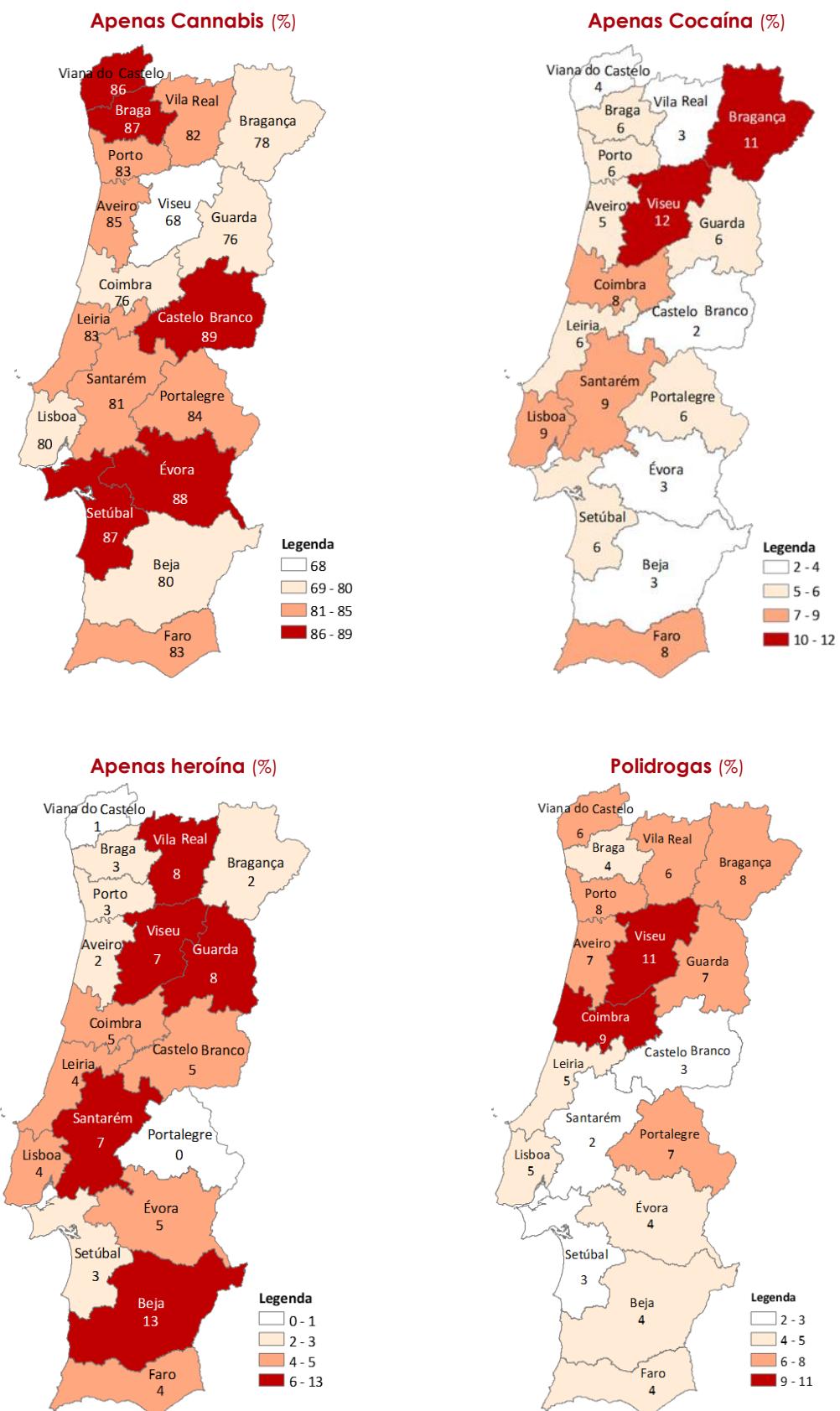
No entanto, continuam a existir importantes heterogeneidades regionais nessa distribuição dos processos, tal como é evidenciado na leitura das percentagens intradistritais por tipo de droga⁷⁶:

- os processos envolvendo só cannabis variaram a nível distrital entre os 68% (Viseu) e os 89% (Castelo Branco);
- os só de cocaína entre os 2% (Castelo Branco) e os 12% (Viseu);
- os só de heroína entre os 0% (Portalegre) e os 13% (Beja);
- e, os processos envolvendo várias drogas variaram entre os 2% (Santarém) e os 11% (Viseu).

⁷⁶ Considerando como base percentual os processos abertos em cada distrito.

Figura 72 - Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga

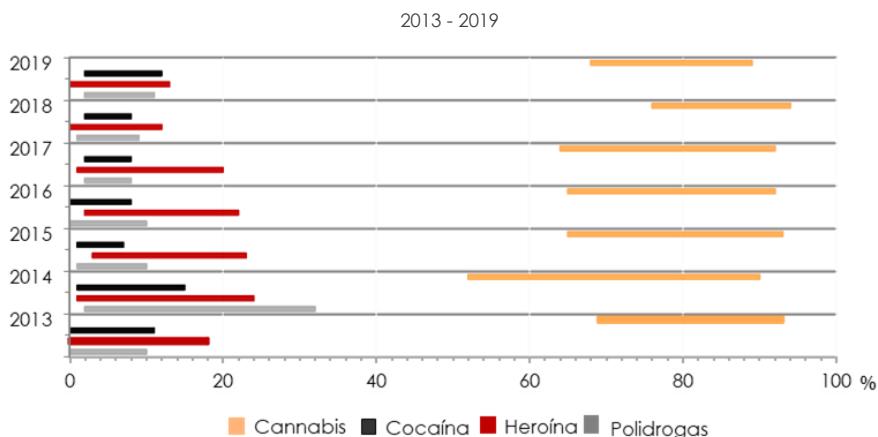
2019



Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

De um modo geral, as variações entre os valores mínimos e máximos das percentagens intradistritais por tipo de droga envolvida nos processos têm mantido um padrão ao longo dos anos, com os maiores intervalos a registarem-se ao nível da cannabis e da heroína.

Figura 73 - Processos de contraordenação por tipo de droga: intervalos das percentagens intradistritais, segundo o ano

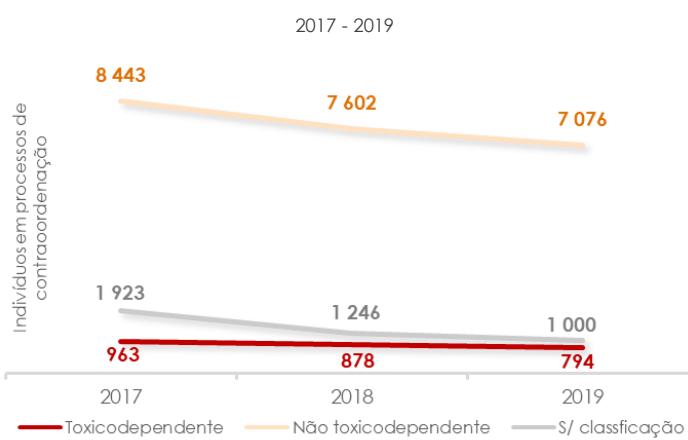


Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

5.2 Indivíduos

Dos 8 870 indivíduos⁷⁷ envolvidos nos processos abertos relativos às ocorrências de 2019 e sem decisão absolutória, cerca de 89% tinham classificação quanto ao perfil de consumo⁷⁸ à data da recolha de dados, sendo maioritariamente não toxicodependentes (90% dos classificados).

Figura 74 - Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o ano, por perfil do consumo*



99

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

Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

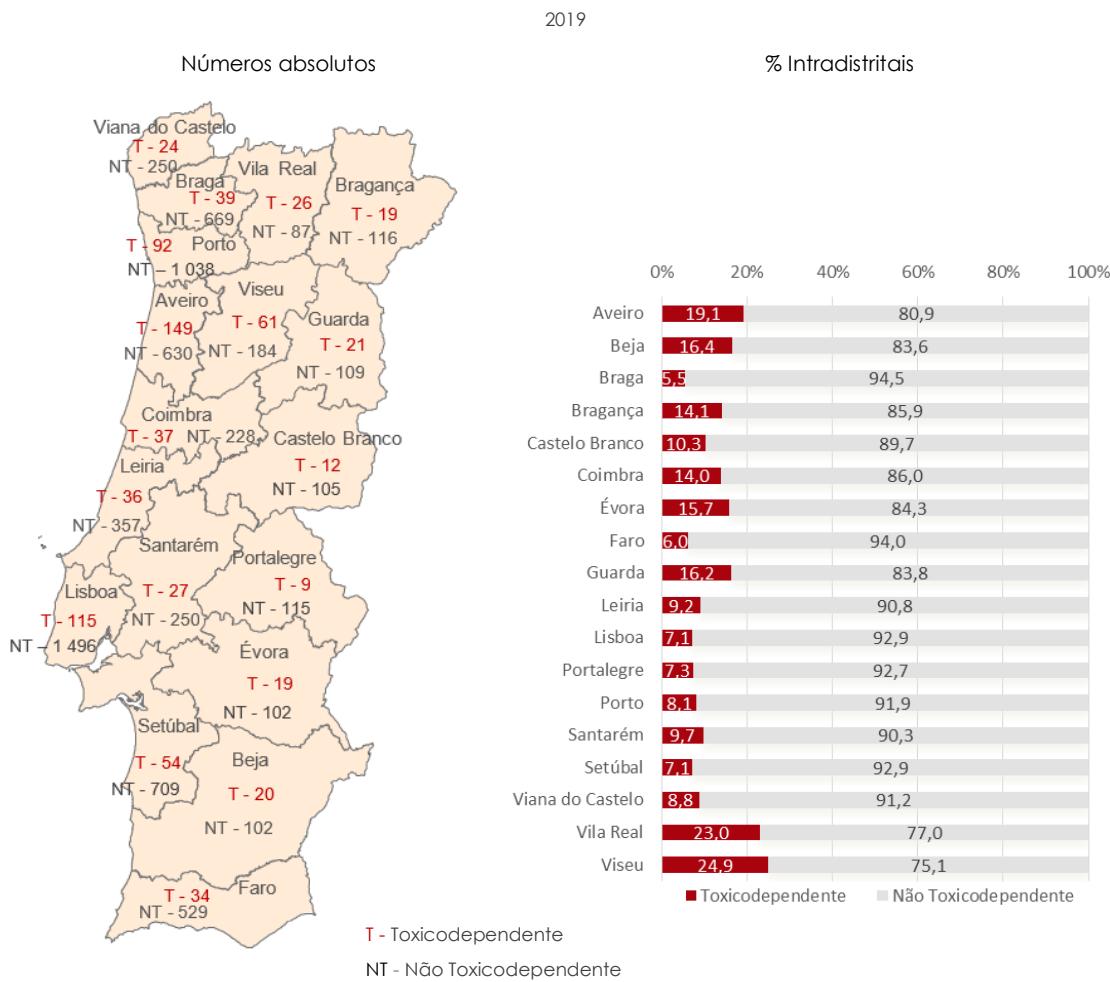
⁷⁷ Para efeitos de análise, os reincidentes no ano, ou seja, que originaram a abertura de mais do que um processo no ano, são contabilizados apenas uma vez.

⁷⁸ 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 Dissuasão (LOID). Segundo a Lei, o indiciado é classificado como Toxicodependente ou Não Toxicodependente, com base na avaliação realizada.

Esta proporção de não toxicodependentes tem-se mantido constante nos últimos três anos e reflete as estratégias de intervenção precoce preconizadas na área da dissuasão, nomeadamente a jusante da intervenção, através da mobilização e investimento na identificação e sinalização destes consumidores.

O predomínio de indiciados não toxicodependentes verifica-se em todas as CDT, surgindo as percentagens intradistritais mais altas de toxicodependentes em Viseu e Vila Real.

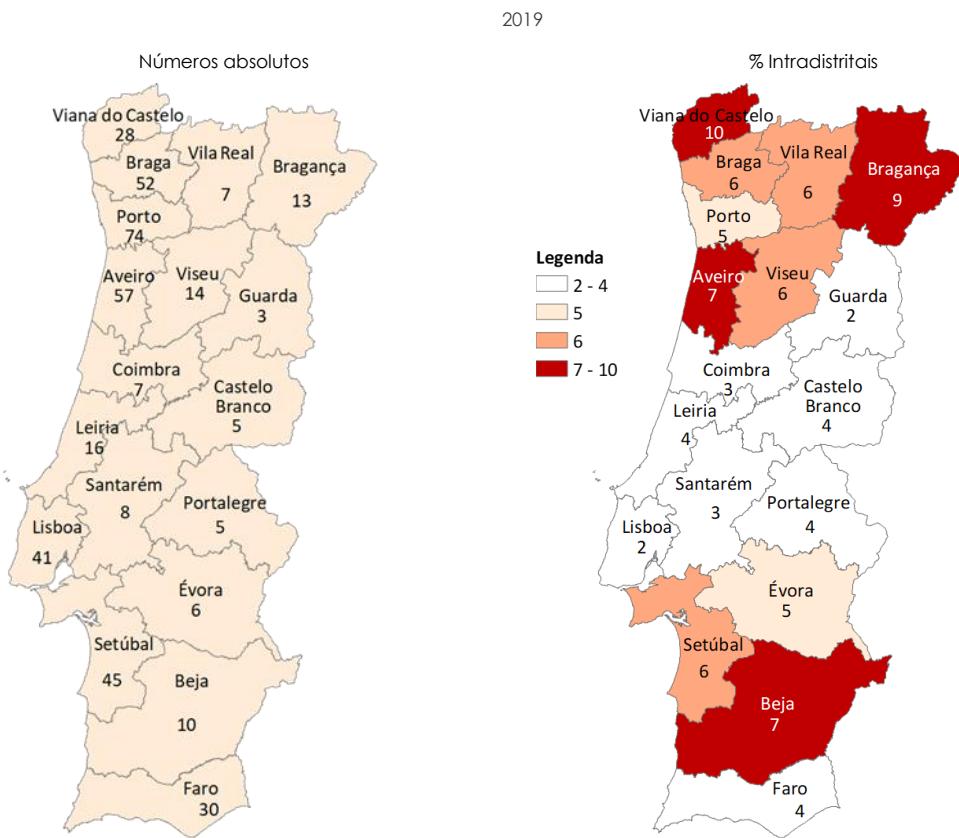
Figura 75 - Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo*, por distrito



Cerca de 5% destes 8 870 indivíduos reincidiram ao longo do ano, percentagem que se enquadra nas registadas nos anos anteriores. A grande maioria dos reincidentes (89%) teve apenas uma reincidência no ano.

É de notar que a reincidência é mais comum entre os indiciados toxicodependentes (9% reincidentes, 17% destes com 2 ou mais reincidências no ano) por comparação aos não toxicodependentes (4% reincidentes, 9% destes com 2 ou mais reincidências no ano).

Figura 76 - Indivíduos reincidentes* em processos de contraordenação, por distrito



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

Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Os distritos com o maior número de indiciados foram os que registaram também o maior número de indivíduos reincidentes no ano, embora não necessariamente de forma proporcional, destacando-se o Porto, seguido de Aveiro, Braga, Setúbal e Lisboa, com o maior número de reincidentes. Por sua vez, os distritos de Viana do Castelo, Bragança, Aveiro e Beja apresentaram as maiores percentagens intradistritais de reincidentes no ano.

Uma vez mais a grande maioria destes indivíduos eram do sexo masculino (92%), e jovens (51%) ou jovens adultos (28%), com uma idade média de 28 anos e mediana de 24 anos.

Tal como nos anos anteriores, eram na sua grande maioria de nacionalidade portuguesa (90%), destacando-se o Brasil, Espanha, França, Alemanha e Cabo Verde, como os países de nacionalidade estrangeira predominantes em 2019.

Eram maioritariamente solteiros (90%) e viviam só com a família de origem (60%). 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 55% estavam empregados, continuando a ser muito expressivo o peso de estudantes (24%).

Quadro 15 - Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação

2019

Caracterização sociodemográfica ^{a)}		Total	Toxicodependente	Não Toxicodependente
Sexo	Masculino	91,6%	91,7%	91,4%
Grupo Etário	16-24 anos	50,9%	8,7%	57,1%
	25-34 anos	27,7%	20,2%	28,2%
	35-44 anos	12,7%	29,7%	10,1%
	≥ 45 anos	8,7%	41,4%	4,6%
Idade Média / Mediana		28 / 24	41 / 42	26 / 23
Nacionalidade	Portuguesa	90,4%	96,6%	90,8%
Estado Civil	Solteiro	89,6%	73,0%	91,6%
	Casado / União de Facto	7,1%	12,8%	6,5%
Situação CoabitAÇÃO	Só c/ família de origem	60,0%	43,7%	62,3%
	Sozinho	10,9%	21,3%	9,7%
	Só c/ companheiro e filhos	4,2%	7,1%	3,9%
	Só c/ companheiro	6,3%	9,0%	6,0%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	13,9%	33,7%	10,8%
	3.º Ciclo	38,2%	40,8%	37,6%
	> 3.º Ciclo	47,9%	25,5%	51,6%
Situação Profissional	Empregado	54,9%	50,0%	55,9%
	Desempregado	18,3%	37,7%	15,3%
	Estudante	23,5%	4,4%	27,0%

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

Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

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

Os atuais perfis de consumo e demográficos predominantes desta população – nomeadamente 90% serem consumidores não toxicodependentes, mais de três quartos jovens ou jovens adultos e um quarto estudantes –, são indiciadores das estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, preconizadas no planeamento estratégico na área da dissuasão⁷⁹.

⁷⁹ É de notar que no ciclo de ação 2013-2016 foi realizado um estudo a nível nacional, *Efeitos da Intervenção em Dissuasão 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 SPA, evidenciou, entre outros aspectos, a valorização do próprio indivíduo e a reflexão sobre hábitos e condições de saúde como elementos fundamentais na sua vida.

OFERTA

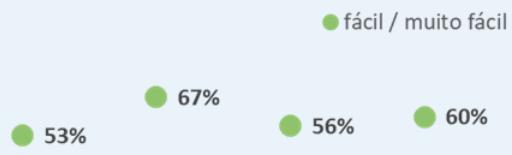
PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

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

População CONSUMIDORA (15-74 anos)



População CONSUMIDORA (15-34 anos)



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

ESPAD

Portugal

% = Fácil / Muito Fácil

Cannabis
25%

Anfetaminas
8%

Ecstasy
11%

Cocaína
12%

Média
Europa

Anfetaminas
10%

Cocaína
13%



MODO DE OBTENÇÃO DE NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (NSP) - ÚLTIMOS 12 MESES

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

População CONSUMIDORA 12M (15-74 anos)



42%
@ internet

46%
Outro meio

OBTENÇÃO
NSP

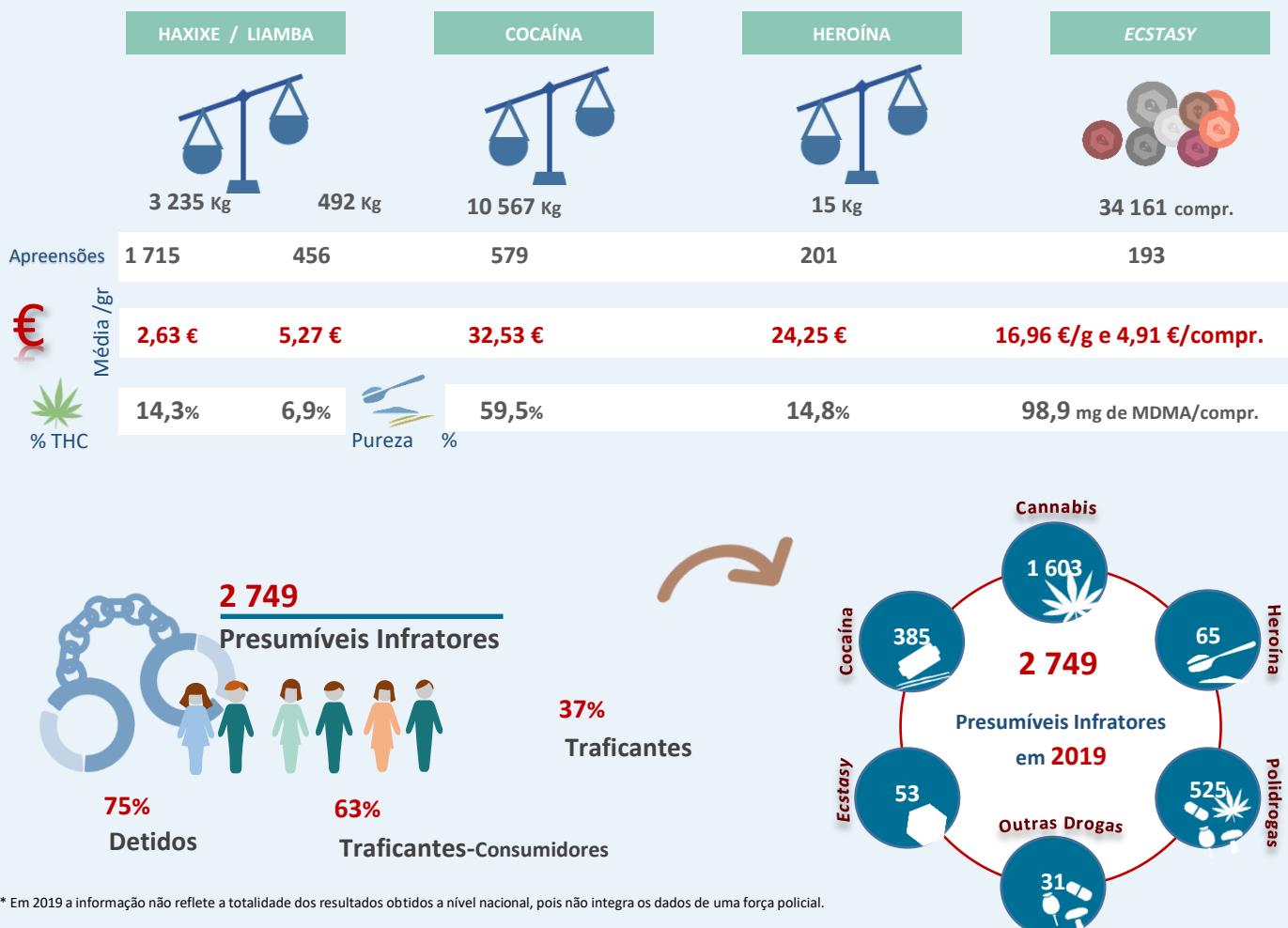
População CONSUMIDORA 12M (15-34 anos)



40%
@ internet

56%
Outro meio

APREENSÕES POLICIAIS E PRESUMÍVEIS INFRATORES – 2019*



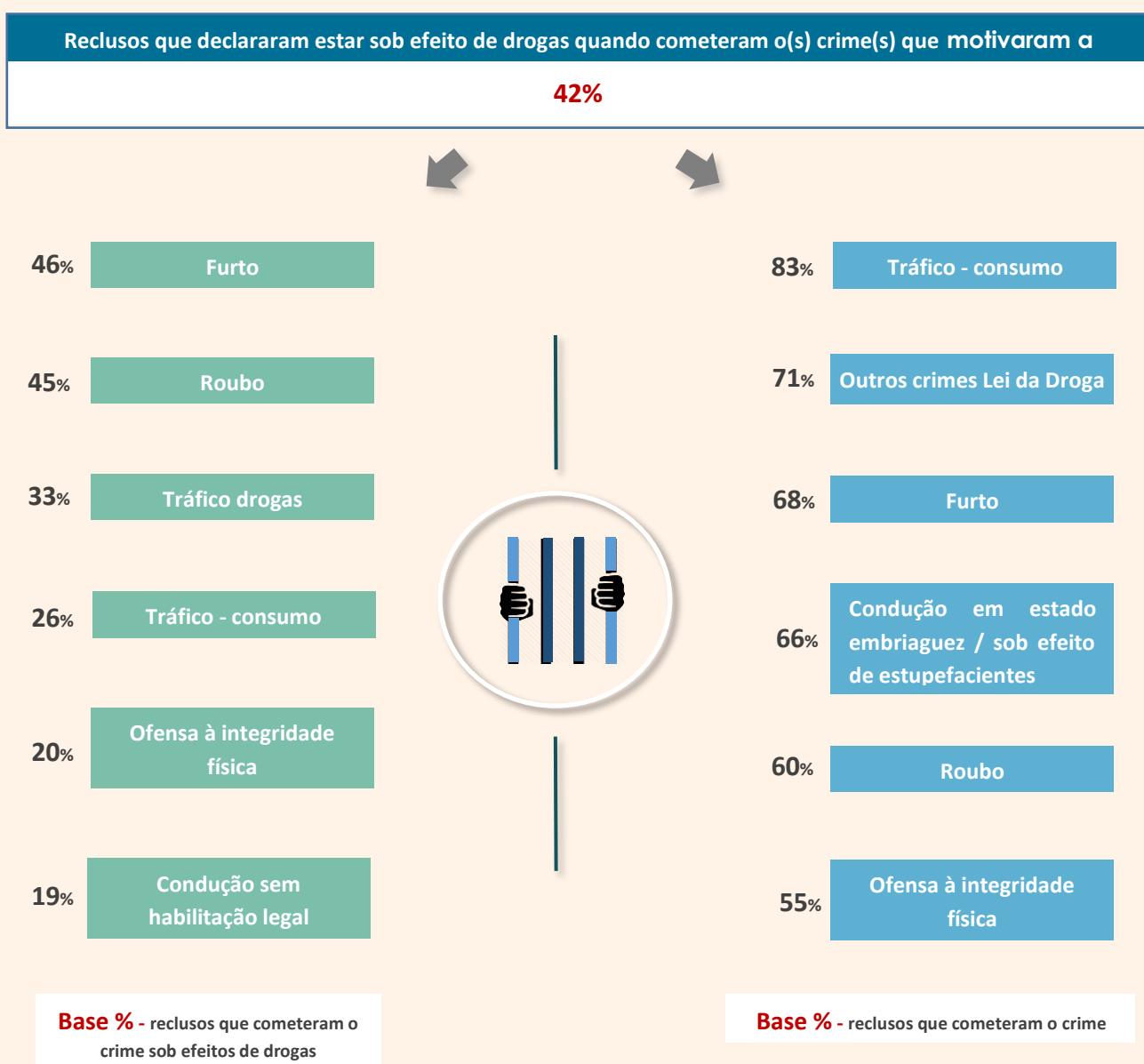
DECISÕES JUDICIAIS AO ABRIGO DA LEI DA DROGA – 2019



* 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".



INQUÉRITO NACIONAL SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS EM MEIO PRISIONAL – 2014



TENDÊNCIAS RECENTES

PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

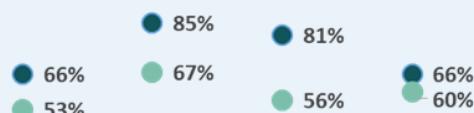
% = Fácil / Muito Fácil

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



PORTUGAL

	Cannabis	Anfetam.	Ecstasy	Cocaína
2015	31%	7%	10%	11%
2019	25%	8%	11%	12%

OFERTA

APREENSÕES, QUANTIDADES APREENDIDAS E PRESUMÍVEIS INFRATORES

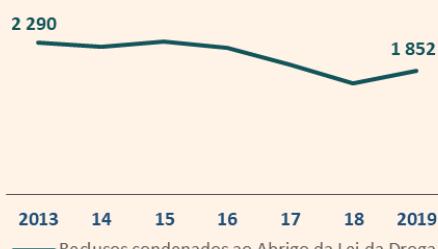
VARIAÇÃO: 2010-2014 / 2015-2019



DECISÕES JUDICIAIS



RECLUSOS CONDENADOS AO ABRIGO DA LEI DA DROGA



Oferta

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 também da maior importância no âmbito da monitorização das tendências dos mercados, os indicadores relativos à percepção das populações sobre a facilidade de acesso a drogas ilícitas.

Os **estudos** mais recentes evidenciam que a cannabis continuava a ser a droga ilícita percecionada como de maior **acessibilidade**, refletindo as prevalências de consumo na população portuguesa.

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 cannabis, 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 alunos europeus. Segundo os resultados do 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, num período de 24 horas (se desejado), sendo estas proporções tendencialmente superiores entre os jovens consumidores. Entre 2012 e 2016/17 constatou-se uma evolução positiva nestas percepções, no sentido da diminuição da facilidade percebida de acesso a estas substâncias. Também segundo este estudo, a aquisição de drogas via internet ainda tinha pouca expressão, e as únicas referências foram feitas pelos consumidores de NSP. É de notar que a referência à aquisição de NSP em lojas (após o seu encerramento) foi muito residual, mas ainda assim existente.

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

Uma vez mais foi consolidado o predomínio da cannabis nos vários indicadores da oferta, refletindo a prevalência do seu consumo no país. A cocaína continua a ser a segunda droga com valores mais elevados nestes indicadores apresentando, em 2019, aumentos em todos eles.

Também o ecstasy vem a ganhar maior relevo no último quinquénio, contrariamente à heroína, com a maioria dos indicadores tendencialmente a diminuir.

Importa mencionar que os dados das apreensões policiais dos últimos três anos não refletem a totalidade dos resultados nacionais, exigindo cautelas na sua leitura. Em 2019, uma vez mais o haxixe foi a substância com o maior número de **apreensões** (1 715) e, reforçando a tendência iniciada em 2005, seguiu-se-lhe a cocaína (579). Pelo sexto ano consecutivo, o número de apreensões de cannabis herbácea (456) foi superior ao de heroína (201), sendo este próximo do número de apreensões de ecstasy (193).

Entre as várias outras substâncias apreendidas em 2019, é de assinalar o registo de uma apreensão de fentanil pela primeira vez em Portugal.

Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, houve um aumento das apreensões de cannabis herbácea, de cocaína e de ecstasy e, uma diminuição do número de apreensões de heroína e de haxixe. Em 2015-19, por comparação com o quinquénio anterior, verificou-se de acordo com as estimativas, um aumento do número de apreensões de ecstasy e de cannabis e, uma diminuição das apreensões de heroína e de cocaína.

Em relação às **quantidades apreendidas** em 2019, e apesar dos dados não refletirem o todo nacional, verificaram-se aumentos face a 2018 nas quantidades confiscadas de cocaína e de cannabis herbácea, atingindo os valores mais altos da década. Por sua vez, diminuíram as quantidades ecstasy, heroína e haxixe. As estimativas para o último quinquénio, por comparação ao anterior, indicam um aumento das quantidades apreendidas de cannabis herbácea, de ecstasy e de cocaína (tendência que se mantém mesmo com os dados subavaliados desde meados de 2017), e também de heroína, contrariamente à descida das quantidades confiscadas de haxixe.

São ainda de assinalar as 131 apreensões com um total de 12 077 plantas de cannabis confiscadas, enquanto indicador da produção interna, sendo que a superioridade numérica de plantas apreendidas neste quinquénio face ao anterior, está relacionado com o valor atípico de 2017 e também de 2019, e que se deve ao desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial.

Quanto às **rotas**, Portugal tem sido um país de trânsito no contexto do tráfico internacional de haxixe e de cocaína, em particular nos fluxos oriundos respetivamente de Marrocos, e da América Latina e Caraíbas, e que têm como destino outros países, sobretudo europeus. É de notar que em 2019 apenas uma minoria das apreensões de haxixe tinha informação sobre o país de origem, destacando-se Espanha nestas apreensões. A cannabis confiscada com origem em Portugal destinava-se a países europeus. Por outro lado, o papel do país no tráfico de heroína a partir de países africanos com destino à Europa tem vindo a ganhar relevância nos últimos anos, destacando-se em 2019 a África do Sul como o país de origem com maiores quantidades confiscadas. A Holanda mantém-se como o principal país de origem do ecstasy apreendido, sendo Portugal o principal destino entre os casos com informação sobre a rota.

Os **preços** médios das drogas confiscadas em 2019 apresentaram alterações face a 2018, sobretudo a descida do preço do ecstasy (grama) e da cocaína, mas também da heroína, cujos valores representaram os mais baixos do quinquénio. A descida ligeira do preço da liamba vem reforçar a descida nos dois anos anteriores (depois da subida contínua entre 2014 e 2016), representando o valor de 2019 o mais baixo do quinquénio. O preço dos comprimidos de ecstasy

aumentou face a 2018, embora se mantenha aquém dos valores de 2017 e 2016, contrariamente à descida do preço da grama, que atingiu o valor mais baixo da década. No último quinquénio, os preços médios foram, para a generalidade das substâncias, tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

Quanto à **potência/pureza** médias das drogas apreendidas em 2019 é de destacar, face a 2018, o aumento do grau de pureza da cocaína (cloridrato), atingindo os valores mais elevados da década. Em contrapartida, houve descidas na potência/pureza médias das outras substâncias, atingindo algumas os valores mais baixos do quinquénio, como é o caso da cannabis herbácea, da cocaína base, da heroína e das anfetaminas. No entanto, é de notar a tendência de aumento do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy nos últimos anos, com o valor de 2019 a ser o segundo mais alto da década, assim como o aumento da pureza da cocaína e a diminuição das anfetaminas pelo quarto ano consecutivo. Neste quinquénio verificou-se, para todas as substâncias, valores médios de potência/pureza mais altos do que no período 2010-14.

Em 2019, e salvaguardada a subestimação dos dados, a aplicação da legislação em matéria de drogas ilícitas pelas entidades com atribuições em matéria do controlo, fiscalização, prevenção e investigação criminal do tráfico ilícito de estupefacientes resultou na identificação de 2 749 **presumíveis infratores** - 37% como traficantes e 63% como traficantes-consumidores -, 2 065 (75%) dos quais foram detidos. O número de presumíveis infratores manteve-se relativamente estável entre 2018 e 2019, quer sem os dados da PSP, quer se assumam como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017. Com base nestas estimativas para os três últimos anos, constata-se que os valores do último quinquénio foram tendencialmente superiores aos do anterior.

Nas **decisões judiciais ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2019 registaram-se 1 613 processos-crime findos envolvendo 2 083 indivíduos, na sua maioria (71%) acusados por tráfico. Cerca de 90% dos indivíduos foram condenados e 10% absolvidos. É de notar o aumento de indivíduos condenados por consumo desde 2009 - relacionado com a fixação de jurisprudência em 2008 -, com um acréscimo relevante no último quinquénio. Tal como desde 2004, uma vez mais predominou nestas condenações ao abrigo da Lei da Drogas a aplicação da pena de prisão suspensa (39%) em vez de prisão efetiva (20%), seguindo-se, tal como nos três anos anteriores e já com valores muito próximos, a aplicação apenas da multa efetiva (37%), predominantemente aplicada a condenados por consumo. À semelhança dos anos anteriores, a maioria destas condenações estavam relacionadas só com uma droga, persistindo o predomínio da cannabis e a superioridade das condenações pela posse de cocaína em relação às de heroína, consolidando assim as tendências dos últimos anos.

A 31/12/2019 estavam em situação de **reclusão** 1 862 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, representando o segundo valor mais baixo da década e um acréscimo de +11% face a 2018. Estes reclusos representavam 18% do universo da população reclusa condenada, proporção superior às de 2018 (16%) e 2017 (15%) e mais próxima às dos anos anteriores. A grande maioria destes indivíduos (76%) estavam condenados por tráfico, 24% 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. Algumas Resultados de Estudos⁸⁰

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, são de considerar também 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 cannabis é percecionada como a droga de maior acessibilidade.

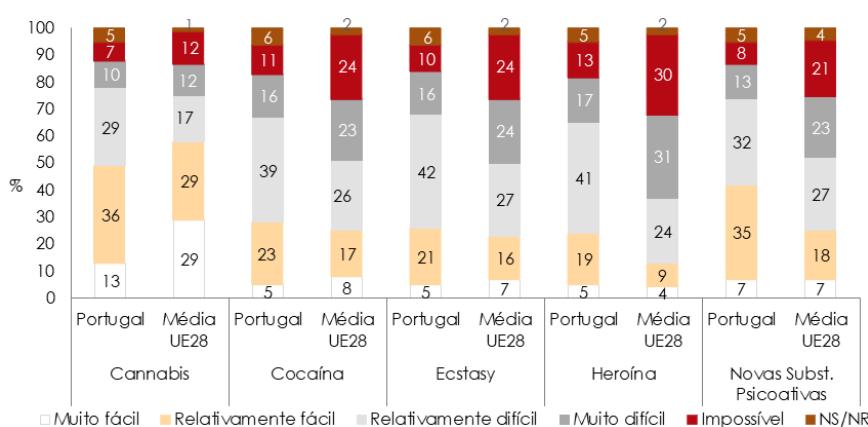
Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Young People and drugs⁸¹*, realizado em 2014 entre os jovens europeus de 15-24 anos, 49% dos jovens portugueses consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a cannabis num período de 24 horas (se desejado), sendo as percentagens correspondentes à cocaína, ecstasy e heroína, de 28%, 26% e 24%. Cerca de 42% dos jovens consideravam relativamente fácil ou muito fácil aceder a novas substâncias psicoativas.

Figura 77 - População Jovem – Eurobarómetro: 15-24 anos

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

Portugal e Média Europeia (%)

2014



Fonte: Flash Eurobarometer 401, Young people and drugs, Results per country 2014 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

⁸⁰ Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 129-132, disponível em <http://www.sicad.pt>

⁸¹ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção da facilidade de acesso à heroína e à cocaína no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

Comparando com as médias europeias (*relativamente fácil ou muito fácil*), os jovens portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à cannabis (média UE de 58%), mas de maior facilidade de acesso à heroína e às NSP (médias UE de 13% e 25%).

A evolução destas percepções entre 2011 e 2014 mostra que, com exceção da cannabis, aumentou a facilidade de acesso a todas as substâncias⁸² (*relativamente fácil ou muito fácil*) entre os portugueses, mantendo-se mais estáveis as percepções do conjunto dos jovens europeus.

No ESPAD 2019⁸³, a cannabis 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 cannabis), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à cannabis (em 2019, 25% disseram ser *fácil* ou *muito fácil* obter cannabis).

O ecstasy e as anfetaminas foram considerados como de menor acessibilidade que a cannabis, e apesar das variações residuais face a 2015, a tendência nos últimos anos 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.

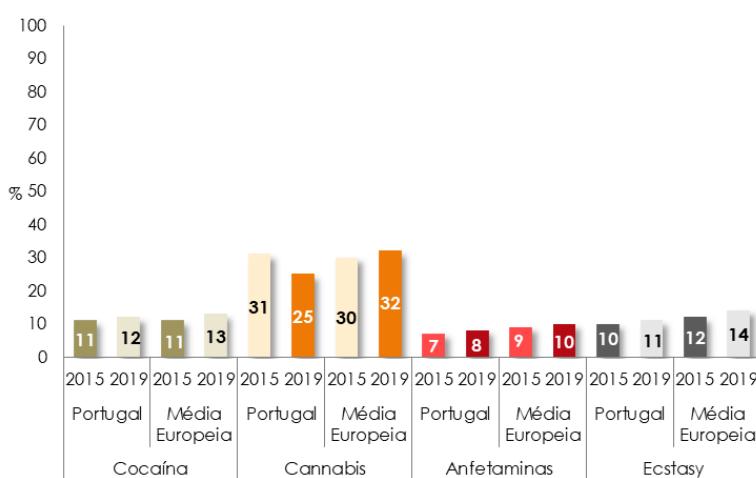
Figura 78 - População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

⁸² No estudo de 2011 - *Youth attitudes on drugs* (The Gallup Organization, 2011) - não existem dados para as novas substâncias psicoativas.

⁸³ 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.

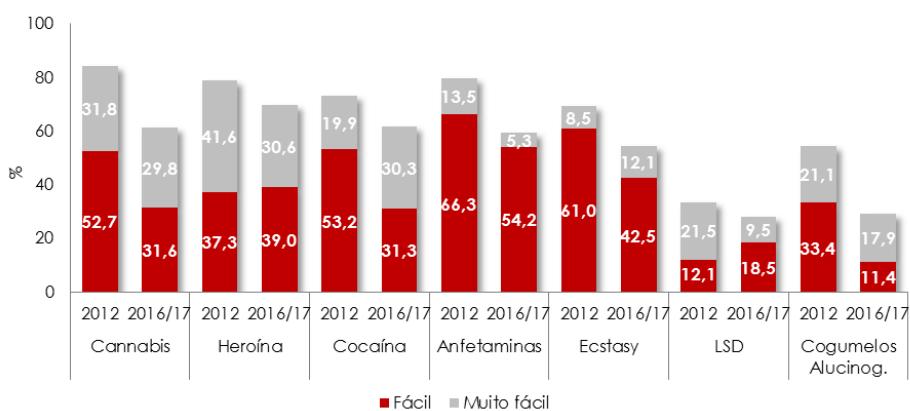
Nos resultados do *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*⁸⁴, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), as questões relativas às percepções sobre a dificuldade de obter substâncias ilícitas num período de 24 horas (se desejado), foram respondidas pelos consumidores dessas substâncias.

Figura 79 - 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)

2012 / 2016-17



Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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). A heroína foi a substância com maior proporção de consumidores a considerarem *fácil ou muito fácil* o acesso (70%), seguindo-se-lhe cocaína (62%), a cannabis (61%), as anfetaminas (60%) e o ecstasy (55%). Quanto aos alucinogénios, as proporções são inferiores e idênticas para o LSD e cogumelos (28% e 29%). Estas proporções da facilidade de acesso às substâncias, com exceção da cannabis, são tendencialmente inferiores entre os jovens consumidores.

Entre 2012 e 2016/17 constatou-se uma evolução positiva na percepção sobre a acessibilidade a estas substâncias, no sentido da diminuição da facilidade percebida de acesso.

Ainda no âmbito deste estudo, em 2016/17 foram recolhidos dados sobre a aquisição de drogas via internet, apenas existindo referências a este modo de aquisição para as NSP⁸⁵.

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

⁸⁴ 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).

⁸⁵ No âmbito de uma outra questão específica para o modo de obtenção de NSP.

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.

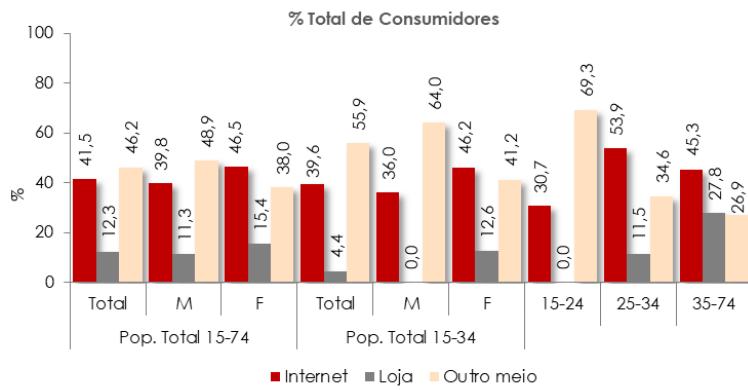
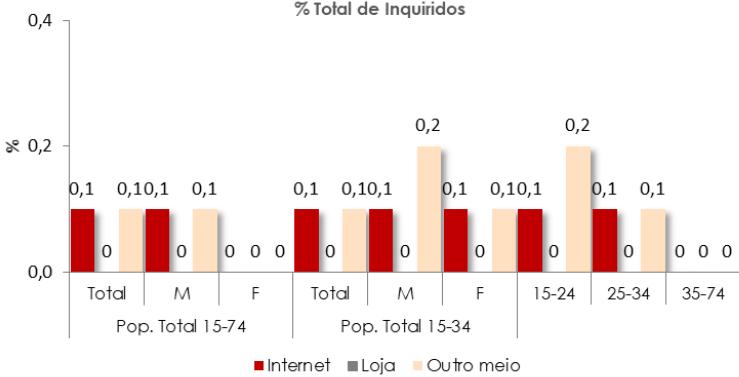
É de notar que a referência à aquisição em lojas (após o seu encerramento) é muito residual, mas ainda assim existente, com 12% dos consumidores de NSP nos 15-74 anos e 4% nos de 15-34 anos a declarar este modo de aquisição nos últimos 12 meses.

O modo de aquisição predominante de NSP é 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.

Figura 80 - População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos

Modo de obtenção de NSP nos últimos 12 meses
(% dos inquiridos e % dos consumidores últimos 12 meses)

2016-17



2. Apreensões Policiais⁸⁶

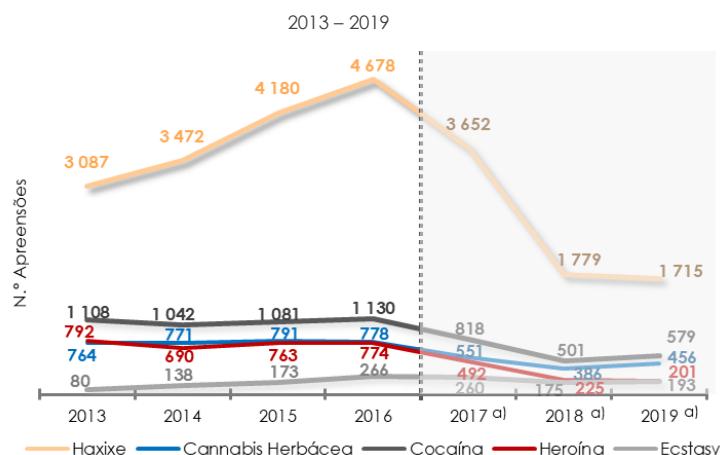
2.1 Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços

Importa fazer uma breve referência metodológica sobre os dados aqui apresentados. Desde meados de junho de 2017 que a informação enviada pela PJ não integra os dados da PSP, o que impõe cautelas na leitura dos dados relativos aos últimos três anos, bem como na sua evolução. Assim, de modo a minimizar o viés decorrente desta situação optou-se por, a título complementar, fazer as leituras evolutivas de alguns indicadores estimando como dados da PSP para 2017, 2018 e 2019 as médias dos valores registados por esta entidade nos 3 anos anteriores.

Tal como desde 2002, em 2019 o haxixe⁸⁷ foi a substância com o maior número de apreensões (1 715). Reforçando a tendência iniciada em 2005, seguiu-se-lhe a cocaína (579) e, pelo sexto ano consecutivo, o número de apreensões de cannabis herbácea (456) foi superior ao de heroína (201), cujo valor foi próximo ao das apreensões de ecstasy (193).

A leitura evolutiva até 2016 sobre o número de apreensões evidencia que, em relação ao haxixe e cannabis herbácea registaram-se entre 2009 e 2016 os valores mais elevados desde 2002. Quanto à heroína e cocaína verificaram-se entre 2013 e 2016 os valores mais baixos desde 2002 para a heroína, e desde 2005 para a cocaína. No caso do ecstasy, a tendência crescente desde 2010 culminou em 2016 com o número de apreensões mais elevado de sempre.

Figura 81 - Número de apreensões, segundo o ano, por tipo de droga



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: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

⁸⁶ Ver o volume Anexo do Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp.133-156 disponível em <http://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 (SIIIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ, e que integra os dados recolhidos através dos Formulários TCD e recebidos na SCIC/UNCTE. A informação relativa a 2019 é a que constava no módulo a 13/05/2020, sendo que não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

⁸⁷ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da cannabis.

Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, houve um aumento das apreensões de cannabis herbácea (+18%), de cocaína (+16%) e de ecstasy (+10%). Em contrapartida, ocorreu uma diminuição do número de apreensões de heroína (-11%) e de haxixe (-4%). Refira-se que se assumir como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, mantém-se os sentidos das variações, embora com valores inferiores.

Recorrendo ainda a estas estimativas para os últimos três anos, verificou-se no último quinquénio um aumento do número de apreensões de ecstasy (+146%) e de cannabis (+38% das de haxixe e +6% das de cannabis herbácea), e uma diminuição das apreensões de heroína (-28%) e de cocaína (-11%), por comparação com o período homólogo anterior.

Em 2019 foram confiscadas também várias substâncias⁸⁸ estimulantes, alucinogéneos e benzodiazepinas. É de assinalar o registo de uma apreensão de fentanil pela primeira vez, bem como, enquanto substâncias apreendidas de forma esporádica em Portugal, o registo apreensões de fenmetrazina, 3-metilmecatina⁸⁹ e de GHB. Quanto a novas formas de apresentação das substâncias, destaca-se o registo de apreensões de gomas/rebuçados de cannabis pelo segundo ano consecutivo (primeiro registo em 2018).

Quanto às quantidades apreendidas em 2019, e sem os dados da PSP, verificaram-se aumentos face a 2018 nas quantidades confiscadas de cocaína (pelo terceiro ano consecutivo) e de liamba, atingindo os valores mais altos da década. Por sua vez, diminuíram as quantidades apreendidas de ecstasy, heroína e haxixe. Ocorrem semelhantes tendências se se assumir como dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017.

Com base nestas estimativas constatou-se no último quinquénio, por comparação ao anterior, um aumento das quantidades apreendidas de liamba, de ecstasy e de cocaína (tendência que se mantém mesmo com os dados subavaliados desde meados de 2017), e também de heroína, contrariamente à descida das quantidades confiscadas de haxixe.

Quadro 16 - Droga apreendida, segundo o ano, por tipo de droga

2013 – 2019

Tipo Droga ^{a)}	2013	2014	2015	2016	2017 ^{b)}	2018 ^{b)}	2019 ^{b)}
Gramas							
Haxixe ^{c)}	8 688 998	32 877 460	2 411 978	7 067 887	14 791 455	4 173 380	3 235 181
Liamba	95 712	108 372	223 726	264 401	410 375	137 594	491 789
Cocaína	2 439 719	3 715 151	6 028 656	1 046 501	2 734 140	5 540 665	10 567 359
Heroína	55 457	38 691	97 273	56 925	29 483	27 383	14 784
Comprimidos							
Ecstasy ^{d)}	14 554	7 169	50 934	151 275	16 931	196 643	34 161

a) As quantidades apreendidas de outras drogas e de outras unidades/formas de apresentação destas drogas constam no Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

b) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

c) As quantidades relativas ao haxixe incluem a resina e o pólen de cannabis.

d) As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria n.º 94/96 de 26 de março. Em 2019, foram apreendidos 1 903 g de ecstasy moído e 15 133 comprimidos.

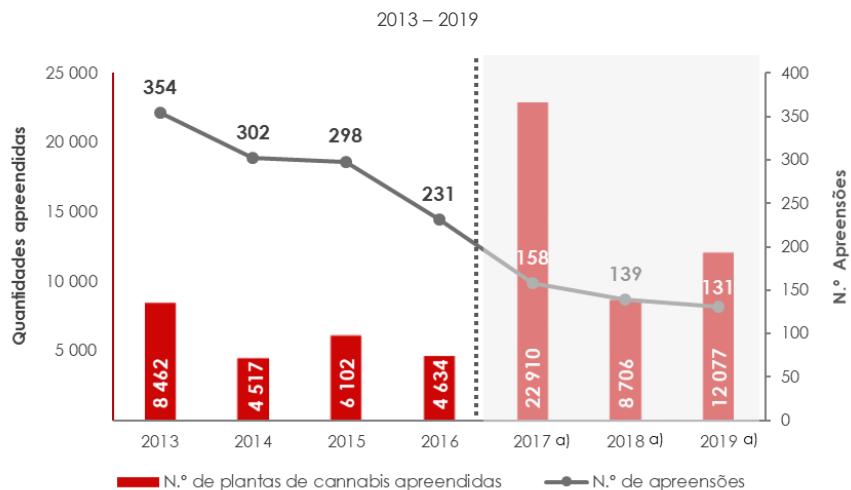
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

⁸⁸ Ver informação constante na nota a) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

⁸⁹ Isómero da mefedrona.

São ainda de evidenciar as apreensões de plantas de cannabis enquanto indicador da produção a nível interno, registando-se, em 2019, 131 apreensões (-6% face a 2018) com um total de 12 077 plantas confiscadas (+39% em relação a 2018)⁹⁰. É de notar que mesmo sem os dados da PSP incluídos, apesar da diminuição do número destas apreensões neste quinquénio face ao anterior (-39%), aumentaram as quantidades confiscadas (+71%). Tal está relacionado com o valor atípico de 2017 e também de 2019, e que se deve ao desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial, pese embora a maioria das apreensões de plantações ilícitas de cannabis em Portugal continuarem a ser locais de produção outdoor e micro e miniplantações.

Figura 82 – Plantas de cannabis: número de apreensões e quantidades apreendidas, segundo o ano



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: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em 2019, as apreensões de quantidades significativas⁹¹ representaram 2% do número total de apreensões de haxixe, 7% das de heroína, 11% das de liamba, 13% das de ecstasy e 41% das de cocaína. No entanto, representaram 81% da quantidade de ecstasy confiscado, 89% da de heroína, 95% da de liamba, 98% da de haxixe e a quase totalidade da quantidade apreendida de cocaína (> 99%).

Quanto às rotas das drogas apreendidas em Portugal mantém-se a importância do território nacional no contexto do tráfico internacional de cocaína e de haxixe. Em 2019, destacaram-se como os principais países de proveniência, em termos de quantidades confiscadas de cocaína, o Brasil (também com o maior número de apreensões), a Colômbia e o Equador. Apenas uma minoria das apreensões de haxixe tinha informação sobre o país de origem, destacando-se Espanha nestas apreensões. É de assinalar a redução substancial dos fluxos de cocaína apreendida no país com destinos fora da Europa, após o aumento relevante destas situações em 2018, continuando assim a predominar como destino os países europeus. É também de notar que a cannabis confiscada com origem em Portugal se destinava a países europeus.

⁹⁰ Em 2019 houve 2 apreensões de plantações de dimensão industrial (plantações com 1 000 ou mais plantas, de acordo com os parâmetros do OEDT), correspondendo a 69% das plantas apreendidas.

⁹¹ Consideradas para a heroína e a cocaína as quantidades ≥ 100 g e para a cannabis as ≥ 1000 g, de acordo com a Organização das Nações Unidas. Para o ecstasy são consideradas as ≥ 250 comprimidos. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas, ou, no caso do ecstasy, em comprimidos (as quantidades de ecstasy molido ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria n.º 94/96 de 26 de março).

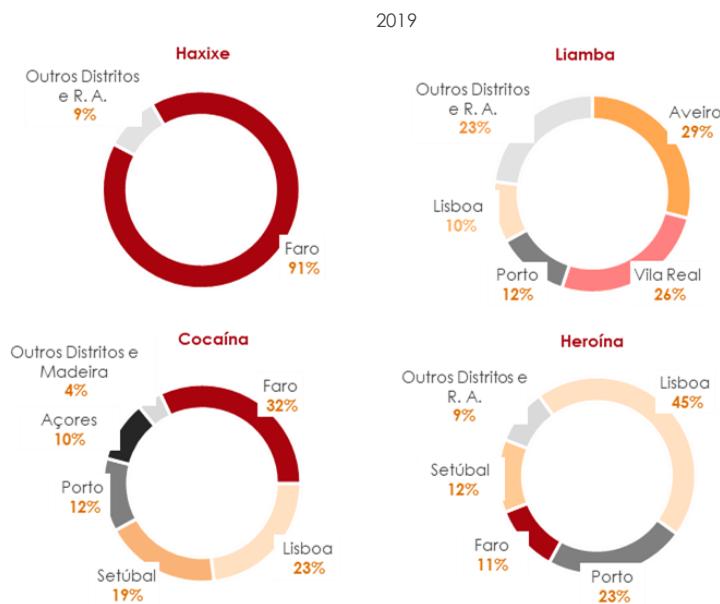
Por outro lado, o papel do país no tráfico de heroína a partir de países africanos com destino à Europa tem vindo a ganhar relevância nos últimos anos. Apesar do reduzido número de apreensões de heroína com informação sobre a rota, é de assinalar, em 2019, dois fluxos com quantidades relevantes provenientes da África do Sul e com destino à Holanda e Itália, e cinco fluxos de pequenas quantidades oriundos de Espanha e com destino a Portugal. A Holanda mantém-se como o principal país de origem do ecstasy apreendido em Portugal, sendo Portugal o principal destino entre os casos com informação sobre a rota.

Uma vez mais o distrito de Faro destacou-se com a grande maioria da quantidade de haxixe apreendido no país (91%), sendo que o maior número de apreensões registou-se no distrito de Lisboa, Porto, Aveiro e Faro. No caso da liamba, os distritos de Aveiro, Vila Real, Porto e de Lisboa surgiram com as maiores quantidades confiscadas, e Lisboa, Faro, Porto e Aveiro com o maior número de apreensões.

Lisboa registou 45% da quantidade de heroína apreendida no país e o Porto o maior número destas apreensões. Faro, Lisboa, Setúbal e Porto registaram as maiores quantidades de cocaína confiscada a nível nacional e Lisboa o número mais elevado destas apreensões.

Figura 83 - Distribuição das quantidades de drogas apreendidas, por Distrito e Região Autónoma (%)

(distritos ou R. A. com 10% ou mais da quantidade apreendida por tipo de droga)



Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Quanto aos meios utilizados no transporte das drogas confiscadas, uma vez mais em 2019 surgiu o transporte marítimo (via preferencial no transporte de grandes quantidades) com as maiores quantidades de haxixe e de cocaína, seguido do terrestre no caso do haxixe e do aéreo no da cocaína (via central nas estratégias do tráfico transcontinental de quantidades médias de cocaína). A via terrestre registou o maior número de apreensões, quer de haxixe como de cocaína.

Em 2019, o transporte terrestre e o aéreo destacaram-se com as maiores quantidades apreendidas de heroína, continuando o terrestre a registrar o maior número destas apreensões. No caso do ecstasy destacou-se a via postal com as maiores quantidades confiscadas, logo seguida da terrestre, esta última com a grande maioria das apreensões.

É de notar que a via postal tem vindo a ser usada no tráfico de pequenas quantidades de drogas entre países europeus e que tem vindo a crescer a utilização da internet para comercialização de diversos tipos de substâncias psicoativas.

Quanto à informação sobre os preços das drogas⁹² confiscadas em 2019, ao nível dos mercados de tráfico e de tráfico-consumo os preços médios⁹³ apresentaram algumas alterações relevantes face a 2018, sobretudo a descida do preço do ecstasy (grama) e da cocaína, mas também da heroína, cujos valores representaram os mais baixos do quinquénio.

Quadro 17 - Preço* médio das drogas, segundo o ano, por tipo de droga

2013 – 2019

Tipo de Drogas	2013	2014	2015	2016	2017 ^{a)}	2018 ^{a)}	2019 ^{a)}
Preços							
Haxixe (grama)							
Média	2,90 €	2,55 €	2,50 €	2,30 €	2,35 €	2,66 €	2,63 €
Mediana	2,19 €	2,10 €	1,99 €	1,90 €	1,89 €	2,11 €	2,19 €
Liamba (grama)							
Média	5,47 €	6,23 €	7,41 €	8,21 €	6,65 €	5,89 €	5,27 €
Mediana	4,43 €	5,00 €	5,58 €	5,79 €	5,00 €	4,08 €	4,26 €
Cocaína (grama)							
Média	47,00 €	47,81 €	48,63 €	42,52 €	44,05 €	43,28 €	32,53 €
Mediana	41,45 €	39,83 €	39,97 €	36,84 €	38,02 €	37,27 €	31,75 €
Heroína (grama)							
Média	25,64 €	31,47 €	31,61 €	26,27 €	27,14 €	27,71 €	24,25 €
Mediana	24,27 €	23,44 €	25,00 €	23,12 €	24,35 €	21,06 €	22,56 €
Ecstasy^{c)} (comprimido)							
Média	– ^{b)}	– ^{b)}	– ^{b)}	5,56 €	5,42 €	3,82 €	4,91 €
Mediana	– ^{b)}	– ^{b)}	– ^{b)}	5,00 €	5,00 €	3,23 €	5,00 €
Ecstasy^{c)} (grama)							
Média	24,40 €	34,41 €	25,13 €	26,51 €	25,27 €	25,29 €	16,96 €
Mediana	20,83 €	25,86 €	21,70 €	19,53 €	18,02 €	19,23 €	15,08 €

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

c) Os dados disponibilizados até 2017 referiam-se ao conjunto do ecstasy apreendido em comprimidos e em pó (conversão em comprimidos: 1g=10 comprimidos). Considerando as diferenças do preço pago por comprimido e por grama, optou-se por passar a disponibilizar esta informação separadamente (atualização dos dados desde 2011).

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências:
DMI - DEI

⁹² Apesar das melhorias, existem ainda 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 ao nível dos mercados de tráfico e de tráfico-consumo de algumas drogas; 3) e a ausência de cruzamento de informação dos preços das drogas confiscadas com a potência/grau de pureza.

⁹³ Desde 2002 que os preços se referem 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 2019, 40% das apreensões de haxixe, 30% das de ecstasy (gramas), 19% das de heroína, 16% das de comprimidos de ecstasy, 15% das de liamba e 14% das de cocaína tinham informação sobre o preço.

A descida do preço da liamba, apesar de ligeira, vem reforçar a diminuição verificada nos dois anos anteriores e que inverteu a subida contínua entre 2014 e 2016, representando o valor de 2019 o mais baixo do quinquénio. O preço médio dos comprimidos de ecstasy aumentou face a 2018, embora se mantenha aquém dos valores registados em 2017 e 2016, contrariamente à descida do preço da grama, que atingiu o valor mais baixo da década.

No último quinquénio, os preços médios da grama do haxixe, da cocaína, da heroína e do ecstasy foram tendencialmente inferiores aos verificados no 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.

Quadro 18 - Potência / pureza* das drogas, segundo o ano, por tipo de droga

2013 – 2019

Tipo de droga	2013	2014	2015 ^{a)}	2016	2017	2018	2019
Potência / Pureza							
Cannabis Resina (% THC)							
Média	13,9	18,0	14,0	14,8 ^{b)}	11,4 ^{b)}	15,3 ^{b)}	14,3 ^{b)}
Mediana	11,2	15,9	–	13,9 ^{b)}	12,0 ^{b)}	14,2 ^{b)}	13,3 ^{b)}
Cannabis (folhas/sumidades) (% THC)							
Média	6,6	7,8	8,3	7,2 ^{b)}	8,3 ^{b)}	8,1 ^{b)}	6,9 ^{b)}
Mediana	5,0	6,1	–	6,7 ^{b)}	8,4 ^{b)}	8,0 ^{b)}	6,7 ^{b)}
Cloridrato de Cocaína (%)							
Média	37,3	40,1	34,6	40,3	43,9	50,1	59,5
Mediana	33,8	37,4	–	38,3	41,8	49,0	43,5
Cocaína Base (crack) (%)							
Média	44,8	43,9	49,1	47,7	54,6	52,5	46,1
Mediana	43,7	44,1	–	43,1	56,1	52,9	33,5
Heroína (%)							
Média	12,6	14,0	19,5	15,5	15,2	18,1	14,8
Mediana	11,4	13,1	–	14,3	14,8	17,1	14,2
Ecstasy (mg de MDMA/compr.)							
Média	77,0	80,0	88,1	82,8	97,9	130,5	98,9
Mediana	83,0	74,9	–	79,2	91,6	133,8	102,9
Anfetaminas (%)							
Média	23,5	27,3	38,6	25,0	22,2	18,4	13,4
Mediana	16,8	22,3	–	13,2	13,1	12,2	10,9

* 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.

a) Em 2015 não foi disponibilizada informação sobre a moda e a mediana.

b) Desde 2016, os valores sobre a potência da cannabis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

Fonte: Polícia Judiciária: Laboratório de Polícia Científica / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

A potência/pureza médias das drogas confiscadas em 2019⁹⁴ apresentaram algumas variações face a 2018, sendo de destacar o aumento do grau de pureza da cocaína (cloridrato), atingindo os valores mais elevados da década. Em contrapartida, verificaram-se descidas na potência/pureza médias das outras substâncias aqui analisadas, atingindo algumas delas os valores mais baixos do quinquénio, como é o caso da cannabis herbácea, da cocaína base, da heroína e das anfetaminas. Em termos de evolução ao longo do quinquénio, é de notar a tendência de aumento do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy nos últimos anos, com o valor de 2019 a ser o segundo mais alto da década, assim como o aumento da pureza da cocaína (cloridrato) e a diminuição da pureza das anfetaminas pelo quarto ano consecutivo. De qualquer forma, constatou-se no último quinquénio, para todas as substâncias, valores médios mais elevados de potência/pureza face ao período 2010-14.

⁹⁴ 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 cannabis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

2.2 Presumíveis Infratores⁹⁵

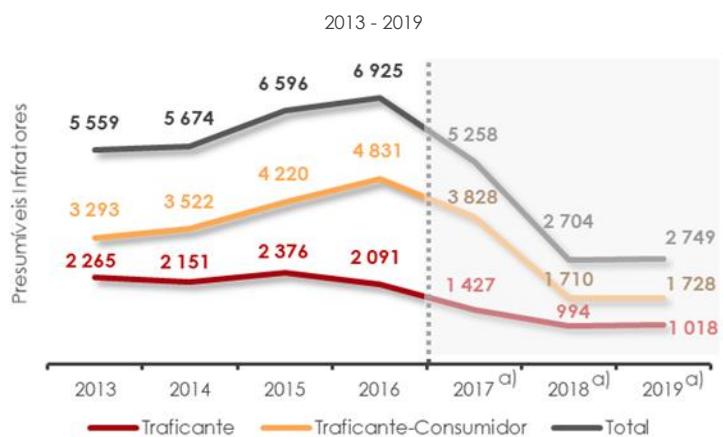
Em 2019, as intervenções policiais nesta matéria resultaram na identificação de 2 749 presumíveis infratores - 37% como traficantes e 63% como traficantes-consumidores -, 2 065 (75%) dos quais foram detidos.

Dadas as limitações na leitura evolutiva posterior a 2016 – desde meados de 2017 que não refletem a totalidade dos resultados nacionais -, é de assinalar o acréscimo contínuo de presumíveis infratores entre 2014 e 2016, atingindo nesse ano o valor mais elevado desde 2002.

O número de presumíveis infratores manteve-se relativamente estável entre 2018 e 2019, quer sem os dados da PSP (+2%), quer se assumam como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017 (+1%).

Com base nestas estimativas para os três últimos anos, constata-se que os valores do último quinquénio foram tendencialmente superiores aos do anterior.

Figura 84 - Presumíveis infratores, segundo o ano, por situação face à droga



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: Polícia Judiciária; UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

122

Os distritos de Lisboa, Porto e Faro apresentaram as percentagens mais altas destes presumíveis infratores (24%, 12% e 11%) e as maiores taxas por habitantes dos 15-64 anos registaram-se nos distritos de Faro, Beja, Guarda e Portalegre.

Em 2019, 80% dos presumíveis infratores detinham apenas uma droga: 60% cannabis, 15% cocaína, 2% heroína, 2% ecstasy e 1% outras drogas. Nas situações envolvendo mais do que uma droga (20%), pelo segundo ano consecutivo e contrariamente ao ocorrido ao longo da década, a associação só de cocaína com cannabis esteve mais presente do que a de heroína com cocaína.

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 cannabis.

⁹⁵ 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 (SIIIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

Quadro 19 - Presumíveis infratores, segundo a situação face à droga e tipo de droga

2019*

Sit. Face à Drogas	Tipo de Drogas	Total	%	Traficante	%	Traficante-Consumidor	%
		Total	%	Total	%	Total	%
Total	Total	2 749	100,0	1 018	100,0	1 728	100,0
Cannabis		1 603	60,2	382	39,2	1 221	72,3
Cocaína		385	14,5	338	34,7	47	2,8
Heroína		65	2,4	24	2,5	41	2,4
Ecstasy		53	2,0	16	1,6	37	2,2
Outro		31	1,2	11	1,1	20	1,2
Polidrogas		525	19,7	203	20,8	322	19,1
Desconhecido		87	44		40		

* Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

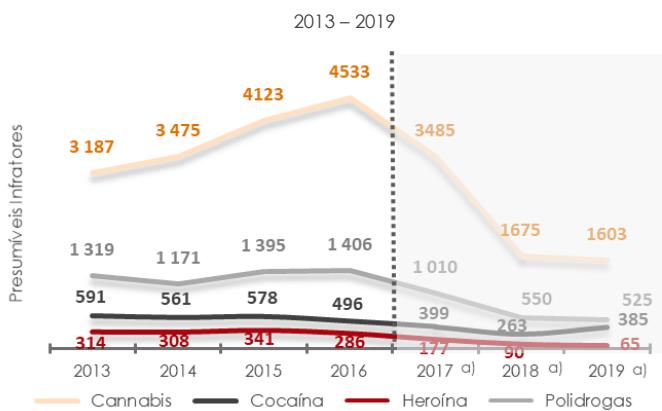
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Entre 2014 e 2016, houve um acréscimo contínuo de presumíveis infratores que se deveu sobretudo ao aumento de presumíveis infratores na posse só de cannabis.

Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, é de assinalar o aumento do número de presumíveis infratores na posse apenas de ecstasy (+51%) e só de cocaína (+46%) e, em contrapartida, a diminuição dos que estavam na posse só de heroína (-28%), apenas de cannabis (-4%) e na posse de polidrogas (-5%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, os sentidos das variações são semelhantes, embora com valores inferiores.

Com base nestas estimativas constata-se que no último quinquénio, por comparação ao anterior, aumentou o número de presumíveis infratores na posse só de cannabis e na posse de apenas outras drogas que não cannabis, heroína e cocaína (em particular de ecstasy, mas também de outras drogas). Em contrapartida, diminuiu o número de presumíveis infratores na posse só de heroína, só de cocaína e na posse de várias drogas.

Figura 85 - Presumíveis infratores, segundo o ano, por tipo de droga



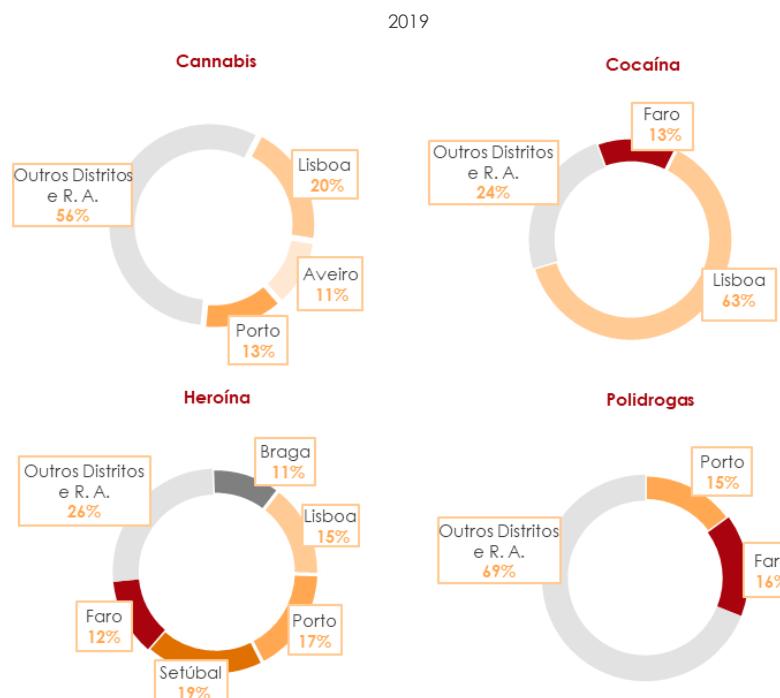
a) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Mantém-se a tendência de uma maior concentração de presumíveis infratores só na posse de cocaína no distrito de Lisboa (63%), o que estará também relacionado com as apreensões no âmbito do tráfico internacional, seguindo-se-lhe o distrito de Faro (13%). Os distritos de Lisboa, Porto e Aveiro registaram as percentagens mais elevadas de presumíveis infratores na posse apenas de cannabis. Setúbal, Porto, Lisboa, Faro e Braga apresentaram os maiores números de presumíveis infratores na posse só de heroína e, Faro e Porto também na posse de várias drogas.

Figura 86 - 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)



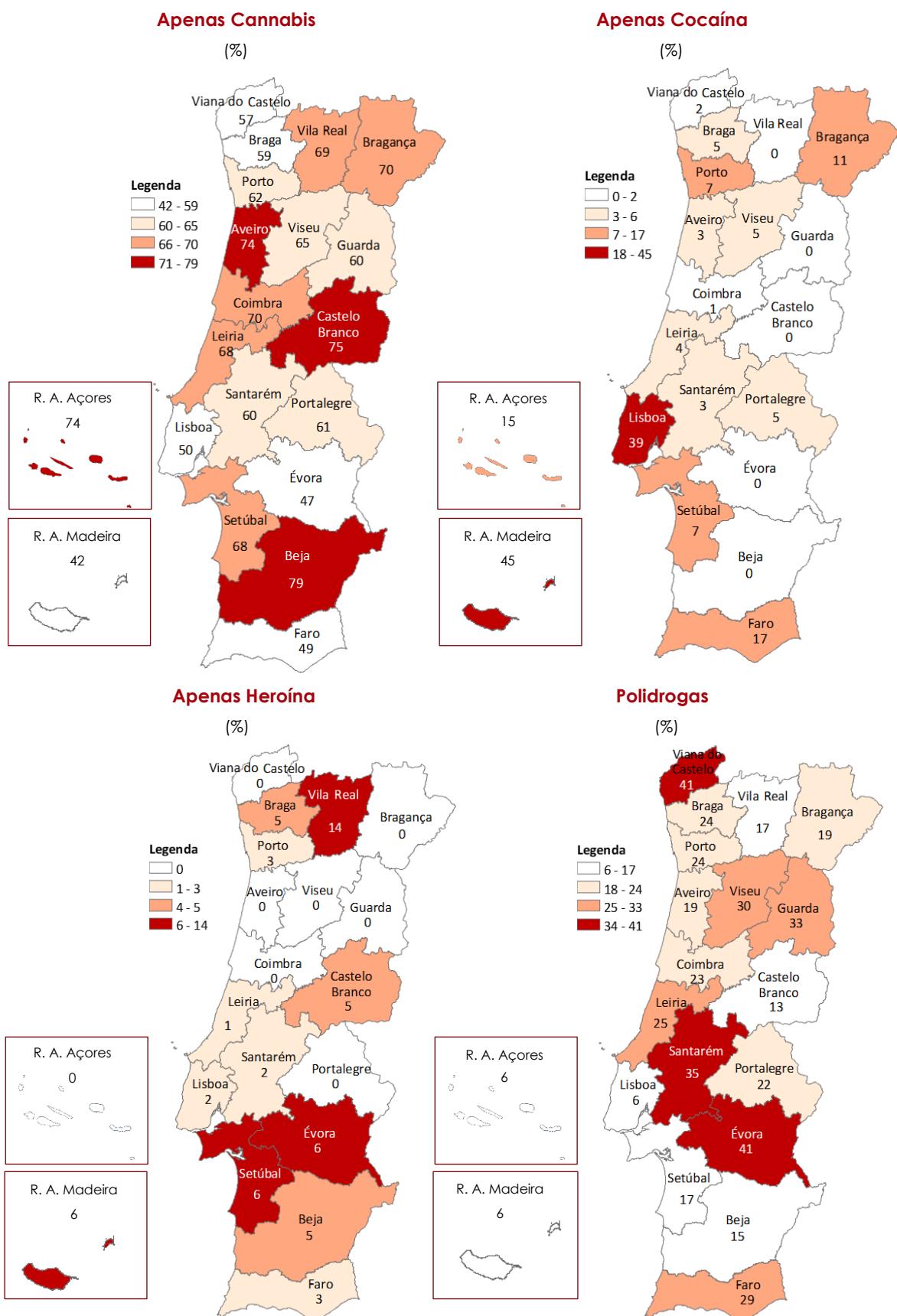
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em todos os distritos de Portugal Continental e na R.A. dos Açores predominaram os presumíveis infratores na posse só de cannabis, sendo que na R.A. da Madeira a proporção dos que estavam na posse apenas de cocaína foi ligeiramente superior à dos que detinham só cannabis. Tal como nos anos anteriores, as percentagens intradistritais por tipo de droga apresentaram algumas heterogeneidades:

- as dos que estavam na posse só de cannabis variaram entre os 42% - 79% (R.A. Madeira - Beja);
- as dos que detinham apenas de cocaína entre os 0% - 45% (Vila Real, Guarda, Castelo Branco, Évora e Beja – R.A. Madeira);
- as dos que se encontravam na posse só de heroína entre os 0% - 14% (Viana do Castelo, Bragança, Aveiro, Viseu, Guarda, Coimbra, Portalegre e R.A. Açores – Vila Real);
- e as percentagens de presumíveis infratores com várias drogas variaram entre os 6% - 41% (Lisboa e R. A. dos Açores e da Madeira – Viana do Castelo e Évora).

Figura 87 - Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga

2019



Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Tal como nos anos anteriores, em 2019, estes presumíveis infratores eram predominantemente do sexo masculino (88%) e com idades inferiores aos 35 anos (32% entre os 16-24 anos e 34% entre os 25-34 anos), sendo a idade média de 32 anos e a mediana de 29 anos.

Entre os estrangeiros (22%) predominaram os de países do continente americano (10%), representando 5% os oriundos de países da EU. O Brasil (8%), Cabo Verde (2%) e Espanha (1%) foram os países mais relevantes em termos de nacionalidade estrangeira.

Eram na sua maioria solteiros (83%) e cerca de 80% tinham a frequência do 3.º Ciclo ou habilitações superiores. A proporção de empregados (48%) era um pouco superior à de desempregados (41%), e um em cada dez eram estudantes.

Quadro 20 - Socio demografia dos presumíveis infratores

2019					
Caract. sociodemográfica ^{a)}		Situação face à droga	Total	Traficante	Traficante-Consumidor
Sexo	Masculino	87,7%	81,2%	91,6%	
Grupo Etário	16-24 anos	31,6%	22,4%	37,0%	
	25-34 anos	34,2%	33,9%	34,5%	
	Idade: Média / Mediana	32 / 29	35 / 32	30 / 27	
Nacionalidade	Portuguesa	78,2%	61,3%	88,2%	
Estado Civil	Solteiro	83,4%	75,4%	88,1%	
	Casado / União de Facto	10,9%	16,5%	7,7%	
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	19,8%	23,3%	18,0%	
	3.º Ciclo	30,5%	27,8%	32,1%	
	> 3.º Ciclo	49,7%	48,9%	49,9%	
Situação Profissional	Empregado	48,0%	39,6%	52,1%	
	Desempregado	40,9%	53,2%	34,8%	
	Estudante	9,8%	5,5%	12,0%	

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

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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, com uma maior proporção de empregados e de estudantes.

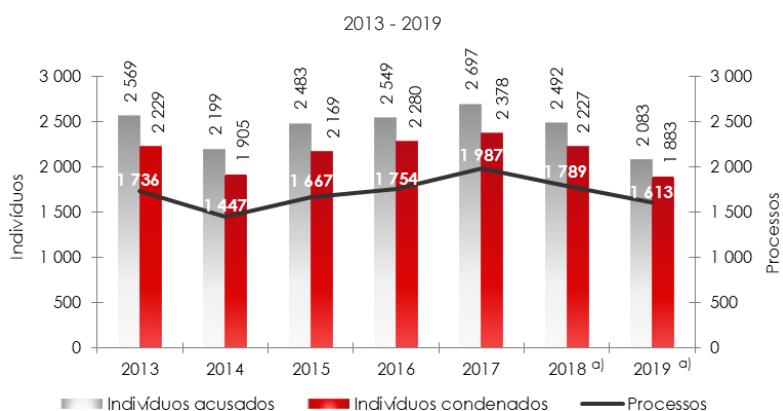
3. Decisões Judiciais⁹⁶

No contexto das decisões judiciais ao abrigo da Lei da Drogas⁹⁷, em 2019 registaram-se 1 613 processos-crime findos envolvendo 2 083 indivíduos⁹⁸, na sua maioria (71%) acusados por tráfico. Cerca de 90% dos indivíduos envolvidos nestes processos foram condenados e 10% absolvidos.

Apesar das oscilações anuais dos números de processos, de indivíduos acusados e de condenados, houve uma tendência de decréscimo na primeira metade da década anterior e, uma ligeira subida na segunda metade, que se prolongou até 2012. Após as descidas em 2013 e 2014, verificou-se até 2017 um aumento contínuo, que foi quebrado em 2018, salvaguardada a atualização dos dados de 2019 no próximo ano.

No último quinquénio verificaram-se valores tendencialmente inferiores no número de indivíduos acusados e de condenados, por comparação ao quinquénio anterior.

Figura 88 - Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da Lei da Drogas, segundo o ano



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

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 desriminalizado, 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.

Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

⁹⁶ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 157-188, disponível em <http://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.

⁹⁷ 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 desriminalizado, 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".

⁹⁸ Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

Dos 1 883 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas em 2019, cerca de 58% foram-no por tráfico e 42% por consumo.

É de notar 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 - têm registado um acréscimo significativo nos últimos anos. Em cerca de 99% das condenações por consumo em 2019⁹⁹ foi feita a referência expressa a este Acórdão.

Figura 89 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

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 desriminalizado, 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.

Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Dos 1 100 indivíduos condenados por tráfico, 1 096 tinham sido inicialmente acusados por esse crime, 3 por consumo e 1 por tráfico-consumo. Dos 783 indivíduos condenados por consumo, 572 (73%) vinham acusados por este crime e 211 (27%) por tráfico.

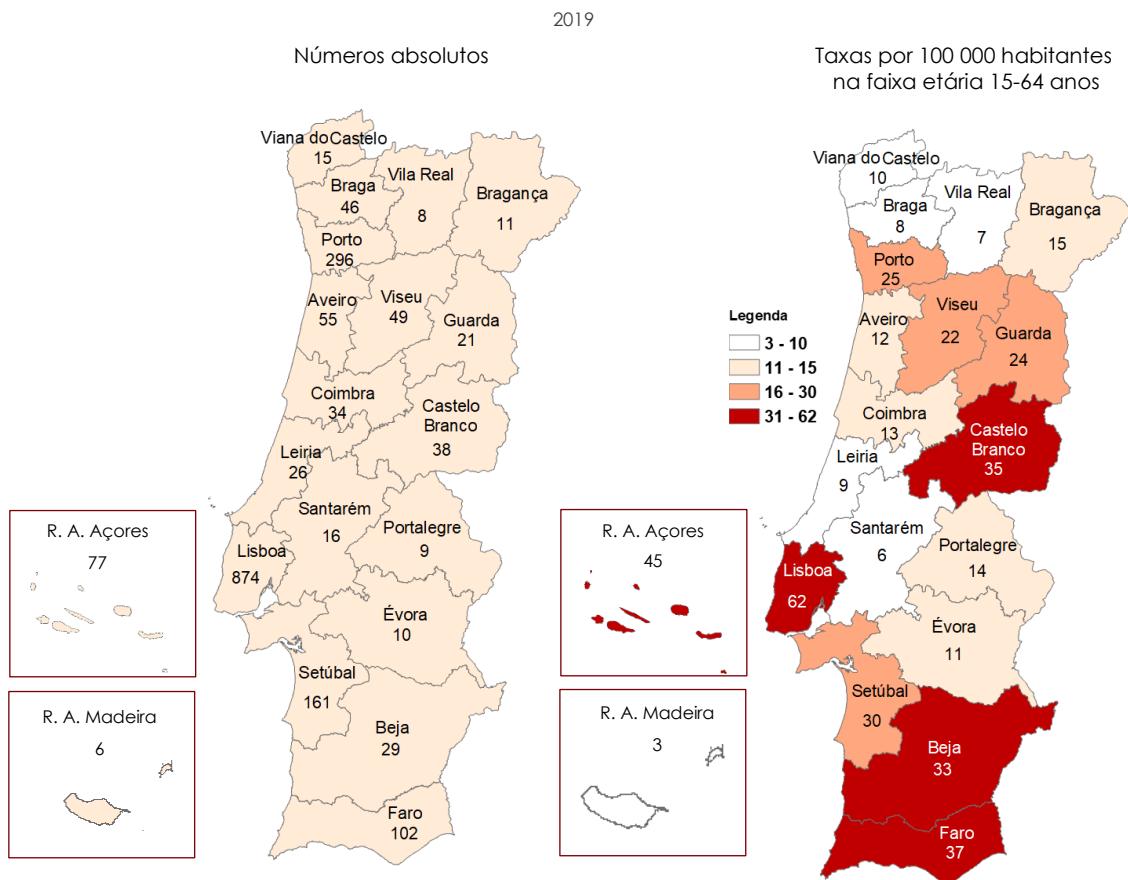
Lisboa e Porto registaram as percentagens mais elevadas destas condenações (respectivamente 46% e 16%), seguindo-se-lhes Setúbal (9%).

128

As maiores taxas por habitantes de 15-64 anos registaram-se em Lisboa, na Região Autónoma dos Açores e em Faro, Castelo Branco e Beja.

⁹⁹ Cerca de 99%, 98%, 94%, 98%, 90% e 91%, respetivamente em 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013. 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.

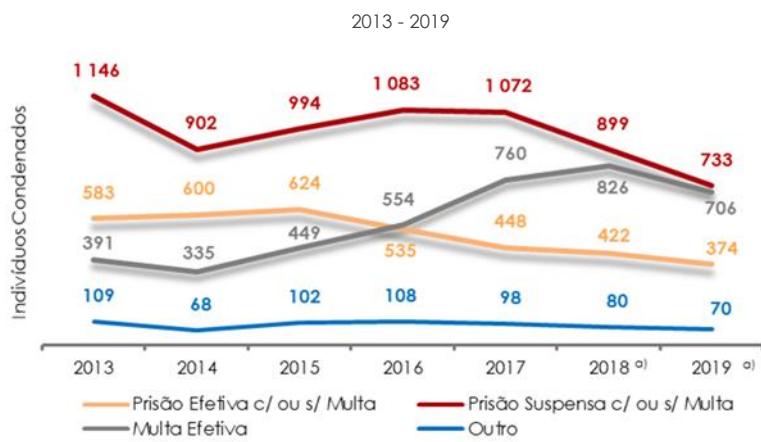
Figura 90 - Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação



Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

No que respeita às penas¹⁰⁰ aplicadas nestas condenações, uma vez mais predominou a aplicação da prisão suspensa (39%) em vez da prisão efetiva (20%), seguindo-se, tal como nos três anos anteriores e já com valores muito próximos, a aplicação apenas da multa efetiva (37%), predominantemente aplicada a condenados por consumo.

Figura 91 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2019. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

¹⁰⁰ 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, ultrapassando já desde 2016 a pena de prisão efetiva, sendo aquela predominantemente aplicada a condenados por consumo (em 2019, 87% destes tiveram como pena apenas multa efetiva)¹⁰¹.

No âmbito da aplicação das disposições da Lei da Drogas, os artigos mais utilizados foram os relativos a “Consumo” e a “Tráfico de Menor Gravidade”, seguindo-se os relacionados com a “Perda de Objetos ou Direitos Relacionados com o Facto” e com o “Tráfico”.

Em cerca de 71% das condenações foram consideradas circunstâncias agravantes na determinação da medida da pena¹⁰², 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 70% das condenações foram consideradas circunstâncias atenuantes na determinação da medida da pena¹⁰³, destacando-se “Inserção social e/ou familiar”, “Sem antecedentes criminais” e a “Confissão espontânea”, seguindo-se a “Inserção profissional” e a “Ilicitude não elevada”.

Cerca de 9% destes condenados (respetivamente 12% e 4% dos condenados por tráfico e por consumo) tiveram penas em cúmulo jurídico, proporção próxima às verificadas nos anos anteriores.

Foram considerados 236 crimes em cúmulo jurídico, com especial relevo dos relacionados com o “Regime Jurídico das Armas e Munições” e com o “Código da Estrada”. Dos crimes do Código Penal destacam-se o furto qualificado, o roubo e a condução em estado de embriaguez ou sob influência de estupefacientes ou substâncias psicotrópicas.

Em 2019, 74% das condenações ao abrigo da Lei da Drogas estavam relacionadas com a posse de uma só droga: 60% cannabis, 10% cocaína, 3% heroína e 1% várias outras drogas.

Nas situações envolvendo mais do que uma droga (26%), predominou uma vez mais a posse de heroína com cocaína.

130

À semelhança dos anos anteriores e tal como ocorrido com os presumíveis infratores identificados, nos condenados por crimes relacionados com o consumo, uma vez mais a grande maioria das situações estavam relacionadas só com a cannabis (89%), sendo a proporção destas situações nos condenados por tráfico menos relevante (42%) e próxima à das situações relacionadas com várias drogas (37%). Em contrapartida, as situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter uma maior importância relativa nos condenados por tráfico (16%) do que nos consumidores (2%).

¹⁰¹ Ver nota 99.

¹⁰² É de notar que uma grande parte dos processos dos consumidores são “sumaríssimos”, em que não consta este tipo de informação.

¹⁰³ Ver nota anterior.

Quadro 21 - Indivíduos condenados*, segundo a situação face à droga, por tipo de droga

2019

Sit. face à droga \ Tipo de droga	Total		Traficante		Consumidor		Traf.-Cons.	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	1 883	100,0	1 100	100,0	783	100,0	..	..
Cannabis	1 046	59,7	454	41,7	592	89,0	..	..
Cocaína	182	10,4	172	15,8	10	1,5	..	..
Heroína	54	3,1	49	4,5	5	0,8	..	..
Ecstasy	6	0,3	5	0,5	1	0,2	..	..
Outro	5	0,3	5	0,5	..	..	..	..
Polidrogas	460	26,2	403	37,0	57	8,6	..	..
Desconhecido	130		12		118		..	

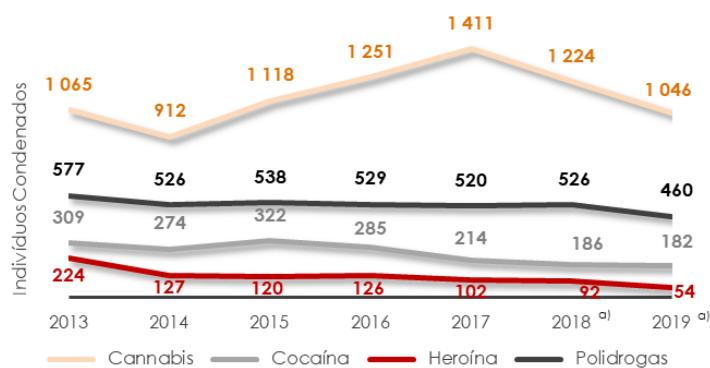
* Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

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.

Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Figura 92 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga

2013 - 2019



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2021.

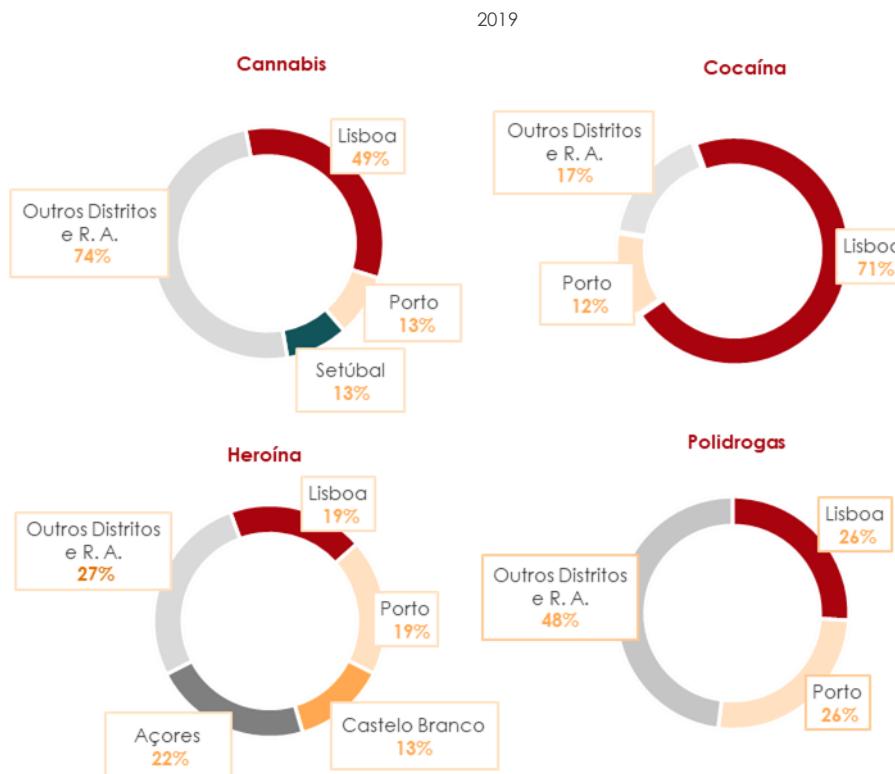
Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em relação aos anos anteriores e apesar dos dados de 2019 ainda virem a sofrer alterações no próximo ano, mantém-se nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da cannabis (desde 2003), seguida da cocaína (desde 2006). Constatase no último quinquénio, para todas as drogas com exceção da cannabis e do ecstasy, valores tendencialmente inferiores ao do anterior quinquénio.

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 os Açores apresenta a maior proporção de condenações relacionadas com heroína.

Figura 93 - 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)



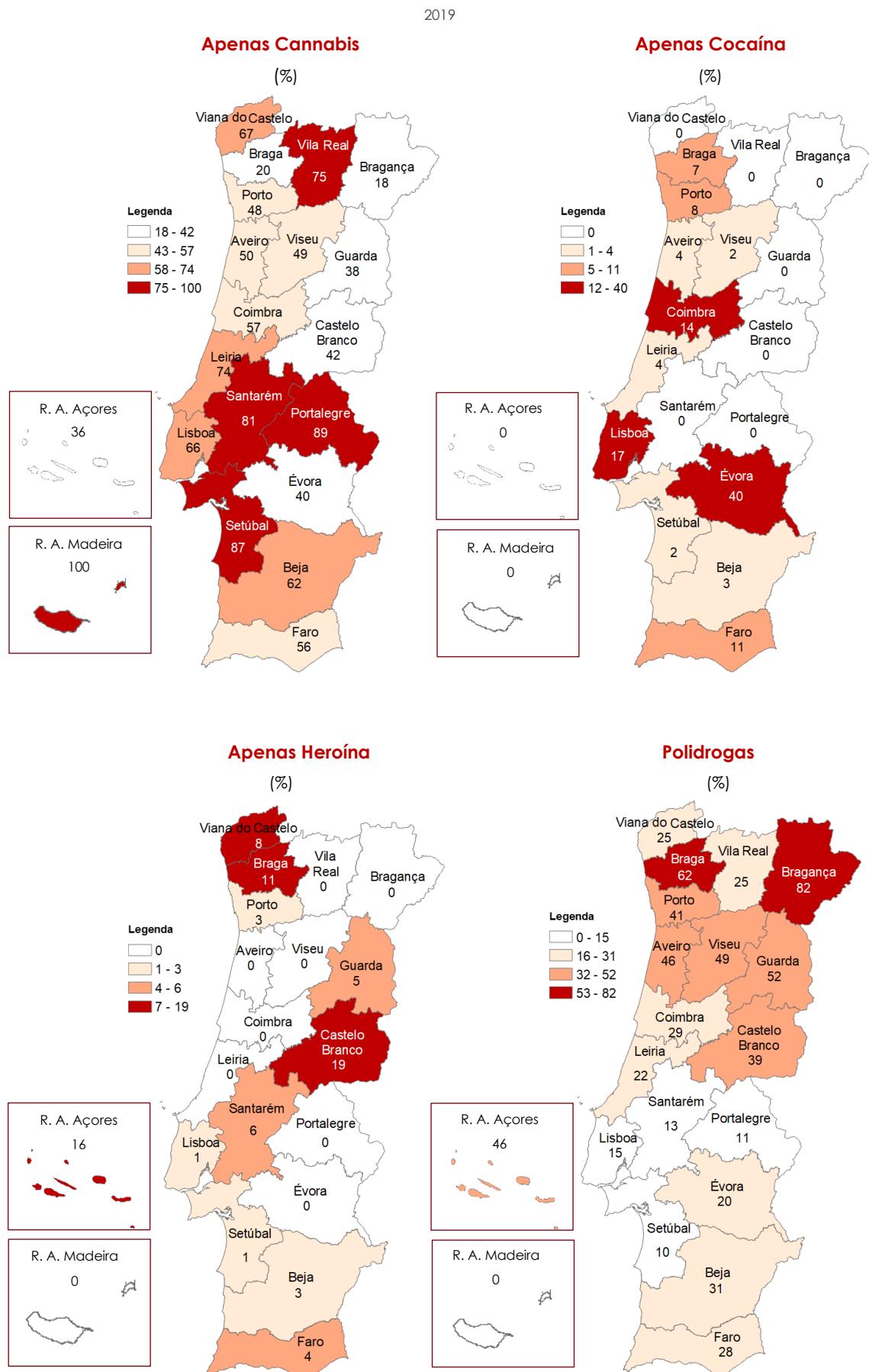
Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Também as percentagens intradistritais por tipo de droga¹⁰⁴ na posse dos condenados evidenciam algumas heterogeneidades:

- as condenações envolvendo só cannabis variaram entre os 18% (Bragança) e os 100% (R.A. Madeira);
- as só de cocaína entre os 0% (7 distritos do continente e R. A. Açores e Madeira) e os 40% (Évora);
- as só de heroína entre os 0% (8 distritos do continente e R. A. Madeira) e os 19% (Castelo Branco);
- e as condenações envolvendo várias drogas variaram entre os 0% (R. A. Madeira) e os 82% (Bragança).

¹⁰⁴ Considerando como base percentual os condenados em cada distrito.

Figura 94 - Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados, por tipo de droga



Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

À semelhança dos anos anteriores, estes condenados eram maioritariamente do sexo masculino (91%), e, com idades entre os 16-24 anos (33%) e os 25-34 anos (32%), sendo a idade média de 32 anos e a mediana de 28 anos.

Quadro 22 - Socio demografia dos indivíduos condenados

2019

Situacao face à droga		Total	Traficante	Consumidor
Caract. sociodemográfica ^{a)}				
Sexo	Masculino	90,5%	86,4%	96,3%
Grupo Etário	16-24 anos	33,3%	28,3%	43,9%
	25-34 anos	32,4%	33,7%	29,7%
	Idade Média / Mediana	32 / 28	33 / 30	29 / 26
Nacionalidade	Portuguesa	87,3%	83,9%	94,0%
Estado Civil	Solteiro	65,3%	56,9%	82,1%
	Casado / União de facto	28,4%	36,1%	12,9%
Situação Coabitacão	Só c/ família de origem	30,7%	26,9%	43,4%
	Só c/ companheiro e filhos	12,6%	14,2%	7,2%
	Só c/ companheiro	12,6%	13,1%	10,8%
	Sozinho	11,1%	10,4%	13,5%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	36,9%	39,8%	25,8%
	3.º Ciclo	38,1%	36,2%	45,1%
	> 3.º Ciclo	25,1%	24,0%	29,1%
Situação Profissional	Empregado	45,0%	39,8%	57,1%
	Desempregado	42,2%	48,9%	26,5%
	Estudante	5,5%	4,0%	9,0%

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

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.

Fonte: Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

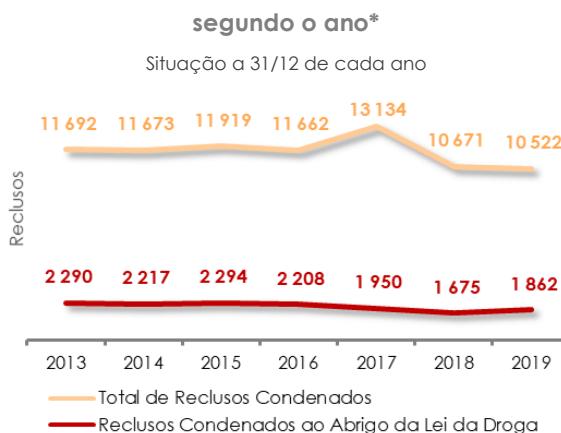
Em 2019, 87% destes condenados eram de nacionalidade portuguesa, e, tal como nos anos anteriores, entre os estrangeiros (13%) predominavam os brasileiros e os cabo-verdianos. Cerca de 65% dos condenados eram solteiros. A maioria vivia com familiares, predominando a coabitacão só com a família de origem (31%) ou só com a família constituída (25%). Cerca de 63% tinham habilitações iguais ou superiores ao 3.º Ciclo, e, 45% encontravam-se empregados e 42% desempregados à data da condenação.

Os condenados por consumo continuam a apresentar um perfil sociodemográfico diferenciado comparativamente aos 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 e de estudantes.

4. Reclusões¹⁰⁵

A 31/12/2019 estavam em reclusão 1 862 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Drogas, representando o segundo valor mais baixo da década e um acréscimo de +11% face a 2018. Representavam cerca de 18% do universo da população reclusa condenada, proporção superior às de 2018 (16%) e 2017 (15%) e mais próxima às dos anos anteriores.

Figura 95 - Total de reclusos condenados e reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano*



* Inclui inimputáveis.

Fonte: Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

A maioria destes indivíduos (76%) estavam condenados por tráfico, 24% por tráfico de menor gravidade e menos de 1% por outros crimes ao abrigo da Lei da Drogas.

Quadro 23 - Reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, por tipo de crime

Situação relativa a 31/12/2019 e variações relativas a 31/12/2018, a 31/12/2016 e a 31/12/2013

Tipo de Crime	2019	%	Δ 18-19	Δ 16-19	Δ 13-19
Total Reclusos Condenados	1 862	100,0	11,2	-17,3	-18,7
Tráfico	1 408	75,6	6,4	-23,8	-30,5
Tráfico Menor Gravidade ^{a)}	441	23,7	34,0	16,1	78,5
Outro	13	0,7	-43,5	-48,0	-23,5

a) Inclui também os dados relativos ao tráfico-consumo.

Fonte: Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

¹⁰⁵Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2019 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 189-194, disponível em <http://www.sicad.pt>

Estes reclusos continuam a ser predominantemente do sexo masculino (87%) e de nacionalidade portuguesa (78%), registando-se no último quinquénio proporções de estrangeiros inferiores às do período homólogo anterior.

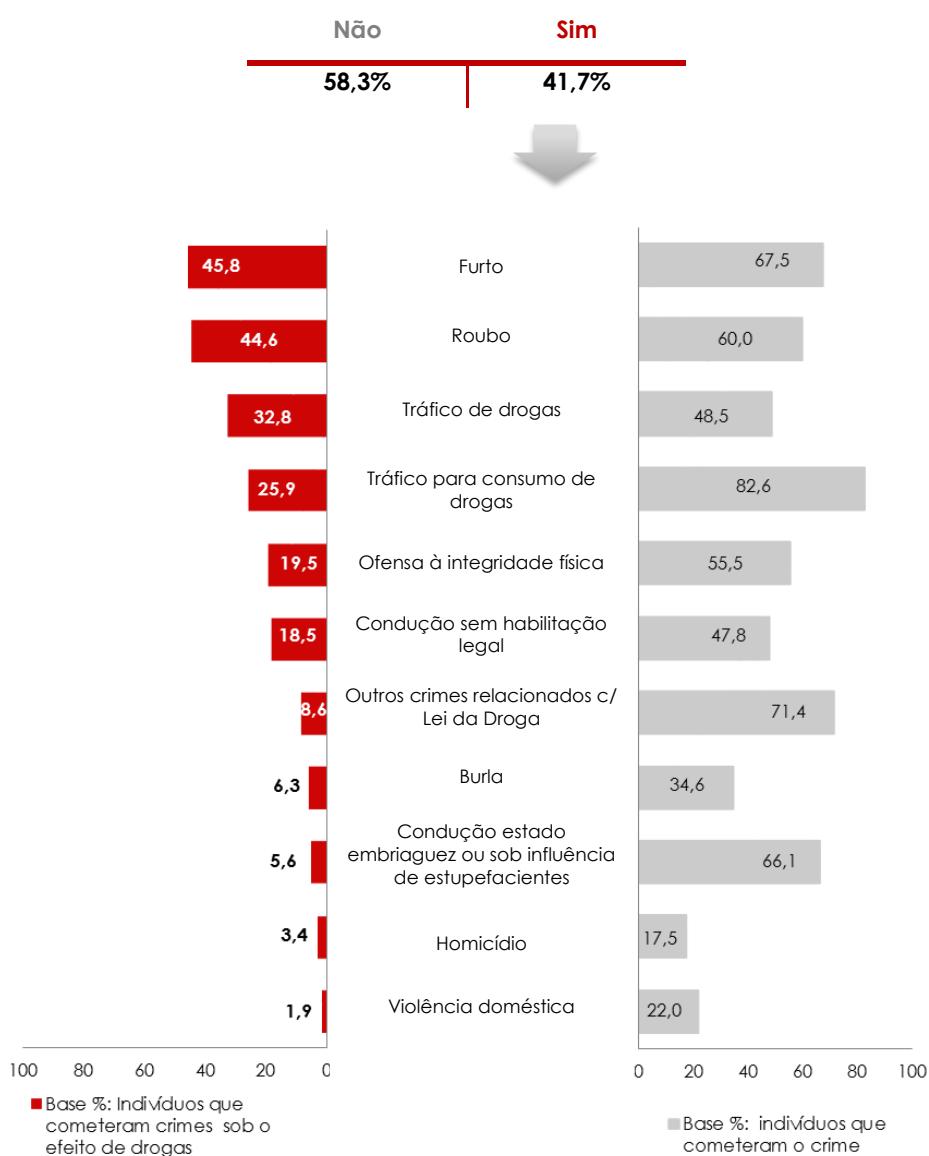
Para além da criminalidade diretamente relacionada com a Lei da Drogas, há a considerar todo um leque de criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas, como a praticada para obter dinheiro para a aquisição das drogas e a cometida sob o efeito destas.

A este propósito, importa referir alguns resultados do *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014*¹⁰⁶, e que são ilustrativos da importância desta criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas.

Figura 96 - Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas

2014

Alguns dos crimes porque está preso foi cometido sob o efeito de drogas?



¹⁰⁶ Torres et al., 2015.

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).

Por outro lado, quanto à prática de crimes sob o efeito de drogas, 42% dos reclusos declararam estar sob o efeito de drogas quando cometem 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 (respectivamente 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 (respectivamente 83%, 71%, 68%, 66%, 60% e 56%).

É também de referir que no *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁰⁷, um quarto destes jovens apontaram 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 cometem.

¹⁰⁷ 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 Drogas

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais realizados ao longo dos anos, a **cannabis** 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 cannabis face a 2012, em particular 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 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, a cannabis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo, muito próximas às de qualquer droga. Nesta população, o consumo de cannabis tem vindo a aumentar desde 2015, constatando-se uma estabilidade entre 2018 e 2019, a qual não se verificou em todas as regiões (caso do aumento do consumo recente no Algarve). Na *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis*, de 2016/17, os resultados apontaram para um agravamento das taxas deste tipo de consumidores face a 2012. Entre as populações escolares, a cannabis continua a ter prevalências de consumo muito superiores às das outras drogas. Apesar da tendência de aumento em 2010 e 2011, seguida das descidas em 2014 e 2015 no consumo recente e atual de cannabis (exceto nos alunos de 18 anos), constata-se em 2018 e 2019 uma tendência de descida da experimentação (sobretudo nos mais velhos) e de estabilidade dos consumos recentes e atuais de cannabis na maioria dos grupos etários. No estudo de 2014 no contexto da população reclusa, a cannabis 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 cannabis superiores às de outras populações juvenis. Refira-se ainda que, a cannabis é a droga ilícita a que os jovens portugueses atribuem em menor proporção um risco elevado para a saúde, verificando-se nos estudos mais recentes entre os alunos de 16 anos, uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de cannabis entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior. Face às médias europeias, em 2019, os alunos portugueses percecionavam mais como de grande risco o consumo regular e ocasional de cannabis, ocorrendo situação inversa em relação à experimentação 1 ou 2 vezes.

Nos **indicadores sobre os problemas relacionados com os consumos**, a cannabis foi pelo oitavo ano consecutivo a droga principal mais referida pelos novos utentes do ambulatório,

constatando-se nos últimos anos, nas várias estruturas, um aumento de utentes que recorreram a tratamento tendo a cannabis como droga principal. Tal poderá refletir uma maior adequação de respostas às necessidades de acompanhamento desta população, assim como o aumento das prevalências de consumo de cannabis no país evidenciado em alguns estudos. Persiste a sua visibilidade na mortalidade relacionada com o consumo de drogas, associada com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas. Nos processos de contraordenação por consumo, a cannabis mantém o papel predominante, refletindo as prevalências de consumo em Portugal. Apesar da diminuição nos dois últimos anos do número destes processos, registaram-se valores superiores no último quinquénio face ao anterior, resultado do aumento contínuo até 2017, em que se atingiu o valor mais elevado de sempre.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade**, em Portugal e no resto da Europa, a cannabis é percecionada como a droga de maior acessibilidade. No ESPAD 2019 a cannabis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, ao contrário do ocorrido entre 2003 e 2015 em que se manteve idêntica essa percepção ao longo dos anos, pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à cannabis, posicionando os alunos portugueses favoravelmente face à média europeia, que teve uma evolução em sentido contrário. No INPG, 2016/17, a cannabis foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, embora haja, face a 2012, uma diminuição da facilidade percebida de acesso.

Em 2019 foi consolidado o predomínio da cannabis em vários **indicadores do domínio da oferta**, refletindo a prevalência do seu consumo no país: uma vez mais foi a substância que envolveu o maior número de apreensões, de presumíveis infratores e de condenados.

Portugal tem sido um país de trânsito no tráfico internacional de haxixe, em particular dos fluxos de Marrocos com destino à Europa. Em 2019, apenas uma minoria das apreensões de haxixe tinha informação sobre as rotas, destacando-se Espanha como país de origem nestas apreensões. A cannabis confiscada com origem em Portugal destinava-se a países europeus.

Face a 2018 constatou-se um aumento das apreensões e das quantidades apreendidas de cannabis herbácea e descidas no caso do haxixe, a par de uma diminuição de presumíveis infratores na posse de cannabis. As estimativas para o último quinquénio indiciam, face a 2010-2014, um aumento das apreensões e de presumíveis infratores na posse de cannabis, a par de um aumento das quantidades confiscadas de cannabis herbácea e uma diminuição das de haxixe.

140

Entre 2018 e 2019, o preço médio do haxixe manteve-se estável, tendo sido reforçada a descida do preço da liamba já verificada nos dois anos anteriores e que inverteu a subida entre 2014 e 2016. No último quinquénio os preços do haxixe foram tendencialmente inferiores aos do anterior. A potência média do haxixe e da cannabis herbácea diminuíram em relação ao ano anterior, representando no caso desta, o valor mais baixo do quinquénio. Em ambos os casos, os valores da potência média registados nos últimos cinco anos foram superiores ao do anterior quinquénio.

Os **estudos** epidemiológicos nacionais mostram que o consumo de **cocaína** é dos mais relevantes entre as outras drogas que não cannabis, embora com prevalências de consumo muito aquém desta e mais próximas às de outras como o ecstasy. Na população geral, em 2016/17, a cocaína surgiu como a segunda droga mais consumida na população de 15-74 anos e na de 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 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, constatou-se que não houve alterações relevantes nas

prevalências de consumo de cocaína nos últimos três anos (apesar das variações díspares a nível regional), continuando estas a ser inferiores às de anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) e próximas às de alucinogénios. No estudo sobre *Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas*, as estimativas de 2015 apontaram, em Portugal Continental, para um número de consumidores recentes de cocaína superior ao 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 alunos mais novos, embora muito aquém da cannabis e próxima das outras drogas. Houve uma ligeira subida entre 2015 e 2019 das prevalências de consumo de cocaína entre os mais velhos (16-18 anos). No estudo de 2014 no contexto da população reclusa, a cocaína foi a segunda substância ilícita com as maiores prevalências de consumo, verificando-se face a 2007 uma estabilidade e até ligeira diminuição dessas prevalências. Em 2015, os jovens internados em Centros Educativos apresentaram consumos de cocaína superiores às de outras populações juvenis.

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, a cocaína continua a ter um papel relevante surgindo, em 2019, uma vez mais em terceiro lugar como droga principal dos utentes em ambulatório, vindo a ganhar maior importância entre os readmitidos e os novos utentes (nestes, pelo segundo ano consecutivo, já surge à frente da heroína). Pelo segundo ano consecutivo foi a droga principal mais referida entre os utentes das CT licenciadas e, surge a par da heroína entre os utentes das CT públicas. Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das UD. Por comparação com o anterior quinquénio, em 2015-2019 verificaram-se proporções mais elevadas de utentes com a cocaína como droga principal em quase todas as estruturas de tratamento, sendo maior a visibilidade da base/crack nos últimos três anos.

Continua a ter um papel muito relevante na mortalidade, quase sempre em associação com outras substâncias, tendo sido a substância predominante nas overdoses registadas em 2019. Verificou-se pelo terceiro ano consecutivo um aumento de overdoses com cocaína, atingindo em 2019 o valor mais alto da década. Nos processos de contraordenação por consumo, a cocaína continua a surgir muito aquém da cannabis, embora, pelo terceiro ano consecutivo, seja a segunda droga com maior número destes processos, o que é coincidente com os estudos sobre as prevalências de consumo no país. No último quinquénio, os processos com cocaína registaram aumentos contínuos até 2017 e, após a descida em 2018 voltaram a subir em 2019, atingindo o valor mais elevado de sempre, apresentando os últimos cinco anos valores superiores aos do período homólogo anterior.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade**, no ESPAD 2019, 12% dos alunos portugueses de 16 anos referiram ser fácil ou muito fácil arranjar cocaína, proporção próxima à de 2015 (11%) e à média europeia de 2019 (13%), sendo a evolução 2015-2019 menos gravosa nos alunos portugueses por comparação ao conjunto dos alunos europeus. 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.

141

No âmbito de vários **indicadores do domínio da oferta** foi consolidada a tendência iniciada na segunda metade da década anterior, da cocaína ser a segunda droga com maior visibilidade ao nível das apreensões, de presumíveis infratores e de condenados.

Portugal continua a ser um país de trânsito no contexto do tráfico internacional de cocaína, em particular dos fluxos provenientes da América Latina e Caraíbas e com destino à Europa. Em 2019 destacaram-se como os principais países de proveniência, em termos de quantidades confiscadas, o Brasil (também com o maior número de apreensões), a Colômbia e o Equador. É de assinalar a redução substancial dos fluxos de cocaína apreendida no país para destinos

fora da Europa, após o aumento relevante destas situações em 2018, continuando assim a predominar como destino os países europeus.

Entre 2018 e 2019 aumentaram as apreensões e as quantidades confiscadas de cocaína, estas pelo terceiro ano consecutivo e atingindo os valores mais altos da década. Aumentou também o número de presumíveis infratores na posse de cocaína. As estimativas sobre a evolução entre o atual quinquénio e o anterior apontam para um aumento das quantidades apreendidas (que se mantém mesmo com os dados subavaliados desde 2017), e para uma diminuição das apreensões e de presumíveis infratores na posse de cocaína. As apreensões de crack continuam a ser pouco expressivas, quer em número, quer em quantidades confiscadas.

Em 2019, o preço médio da cocaína sofreu uma descida relevante face a 2018, constatando-se no último quinquénio preços tendencialmente inferiores aos do anterior. Por sua vez, a pureza média da cocaína em pó aumentou pelo quarto ano consecutivo, registando em 2019 o valor mais elevado da década. Em contrapartida, a pureza média da cocaína base diminuiu face a 2018, representando o valor mais baixo do quinquénio. Os valores do grau de pureza da cocaína em pó e da base registados nos 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 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, os opiáceos surgiram uma vez mais com as menores prevalências de consumo por comparação às outras drogas, não havendo alterações relevantes nos últimos três anos. No estudo sobre *Estimativas do Consumo Problemático de Opiáceos*, as estimativas de 2018 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 de heroína 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. No estudo de 2014 na população reclusa, verificou-se, face a 2007, 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. O consumo de opiáceos é dos menos prevalentes entre os jovens internados em Centros Educativos, apesar de superior ao registado em outras populações juvenis.

142

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, em 2019, uma vez mais a heroína perdeu importância na maioria dos grupos de utentes que recorreram a tratamento. Apesar de continuar a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano, a sua proporção vem a diminuir nos últimos anos nos que iniciaram tratamento, seja nos readmitidos, seja nos novos utentes (nestes, surge já atrás da cannabis e da cocaína). Nos utentes internados, a heroína mantém-se como a droga principal mais referida a nível das Unidades de Desabituação, ao contrário do ocorrido nas Comunidades Terapêuticas, seja nas públicas, em que a cocaína surge já a par da heroína, seja nas licenciadas, em que reforçando o ocorrido desde 2017, surge já a seguir à cocaína e à cannabis. As referências a outros opiáceos como droga principal continuam a ser pouco expressivas, sendo sobretudo metadona e buprenorfina. Na mortalidade, a presença de opiáceos continua a ser muito relevante, e apesar da diminuição destas overdose face a 2018, importa notar que os valores dos últimos dois anos foram os mais elevados desde 2011 e que as overdose com opiáceos duplicaram entre 2017 e 2018. Persiste a relevância das overdose com a presença de metadona, e apesar da ligeira descida pelo

segundo ano consecutivo, os valores dos últimos três anos foram superiores aos dos primeiros dois anos do quinquénio. Nos processos de contraordenação por consumo de drogas, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da cannabis, e pelo terceiro ano consecutivo, também já menor ao da cocaína. Verificaram-se oscilações no número destes processos ao longo dos últimos cinco anos, registando-se neste período valores inferiores aos do quinquénio anterior.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade**, segundo o *Flash Eurobarometer*, entre 2011 e 2014 aumentou a facilidade percebida de acesso à heroína entre os portugueses de 15-24 anos, tendo estes uma percepção de maior facilidade de acesso face às médias europeias. 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.

Ao nível de vários **indicadores do domínio da oferta** persiste a tendência de diminuição da importância relativa da heroína, verificada já há alguns anos. No entanto, são de assinalar, nos anos mais recentes, as apreensões de quantidades relevantes de heroína oriunda de países africanos com destino à Europa. Em 2019, destacou-se a África do Sul como principal país de proveniência em termos de quantidades confiscadas (a totalidade com destino a países europeus), e Espanha enquanto país de origem com maior número de fluxos de pequenas quantidades de heroína apreendidas.

Entre 2018 e 2019, houve uma diminuição de apreensões de heroína, das quantidades apreendidas e do número de presumíveis infratores na posse só de heroína. As estimativas sobre a evolução entre o atual quinquénio e o anterior apontam para uma diminuição das apreensões e de presumíveis infratores na posse de heroína, a par de um aumento das quantidades confiscadas. Quanto a outros opiáceos, para além das apreensões de metadona e de ópio, é de assinalar a ausência de registo de apreensões de buprenorfina em 2019 e, pela primeira vez, o registo de uma apreensão de fentanil.

O preço e grau de pureza médios da heroína apreendida em 2019 sofreram descidas face a 2018, atingindo os valores mais baixos do quinquénio. Nos últimos cinco anos os preços da heroína foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior, verificando-se situação inversa em relação ao grau de pureza.

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais, o consumo de **ecstasy** continua a ser dos mais relevantes por comparação às outras drogas que não cannabis, 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 alunos mais velhos, embora muito distante das de cannabis e próximas das restantes drogas. Em 2019, de um modo geral, 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 apresentaram prevalências de consumo 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.

Nos vários indicadores sobre **problemas relacionados com os consumos** o ecstasy continua a ter um papel residual, embora com um pouco mais de visibilidade desde 2011. Na procura de tratamento, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser muito residuais (inferiores a 1%), mas é de notar um importante aumento em 2019. Por sua vez, a presença de ecstasy na mortalidade relacionada com droga continua a ter uma importância relativa pouco significativa. Nos processos de contraordenação por consumo de drogas, e apesar da tendência de aumento ao longo da década, o ecstasy continua a ter valores bastante inferiores aos da cocaína e da heroína, o que não coincide com os resultados dos estudos sobre as prevalências de consumo no país. No último quinquénio, o número destes processos sofreram aumentos contínuos até 2017 (ano em que se registou o número mais elevado de sempre), apresentando valores significativamente superiores aos do período homólogo anterior.

Em relação a **perceções sobre a acessibilidade**, no ESPAD 2019, uma vez mais o ecstasy foi considerado pelos alunos portugueses de 16 anos como de menor acessibilidade que a cannabis, e apesar das variações residuais face a 2015, a tendência nos últimos anos 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. Também no INPG, 2016/17, e apesar de mais de metade dos consumidores considerarem fácil ou muito fácil obter esta substância, verificou-se face a 2012, uma diminuição da facilidade percebida de acesso.

No âmbito de vários **indicadores do domínio da oferta**, o ecstasy tem vindo a ganhar mais visibilidade nos últimos anos, embora continue a apresentar valores menos expressivos por comparação a outras drogas tradicionais.

A Holanda mantém-se como o principal país de origem do ecstasy apreendido em 2019, sendo Portugal o principal destino entre os casos com informação sobre a rota. Entre 2018 e 2019, verificou-se um aumento das apreensões e do número de presumíveis infratores na posse de ecstasy, apesar da diminuição das quantidades confiscadas. As estimativas sobre a evolução entre o atual quinquénio e o anterior apontam para um aumento do número de apreensões de ecstasy e das quantidades apreendidas (tendência que se mantém mesmo que se considerem os dados subavaliliados desde meados de 2017), bem como do número de presumíveis infratores.

144

Em 2019, o preço médio dos comprimidos de ecstasy confiscados subiu em relação a 2018, embora ainda aquém dos valores de 2017 e 2016. Em contrapartida, o preço da grama registou uma descida, representando o valor mais baixo da década e contrariando a tendência de estabilidade dos preços no último quinquénio, os quais foram tendencialmente inferiores aos do anterior. O grau de pureza médio dos comprimidos diminuiu em relação a 2018, sendo no entanto o segundo valor mais elevado da década. Verifica-se uma tendência de aumento do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy nos últimos anos, sendo os valores do último quinquénio 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 verificou-se 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 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, uma vez mais a seguir à

cannabis e com prevalências muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) e os tranquilizantes/sedativos não prescritos. Os alucinogénios apresentaram prevalências de consumo próximas às da cocaína, seguindo-se-lhes as NSP. Embora a nível nacional não se verifiquem alterações relevantes nas prevalências de consumo recente destas substâncias, constatam-se algumas tendências díspares a nível regional. Nos estudos mais recentes em populações escolares (2018 e 2019), 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 cannabis 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.

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, a nível da procura de tratamento e da mortalidade. Nos processos de contraordenação por consumo, a posse isolada de outras substâncias que não a cannabis, heroína, cocaína e ecstasy, continua também a ser residual, apesar de ter aumentado o número destes processos face a 2018. As situações de posse de várias drogas continuam a ser expressivas, registando-se uma ligeira diminuição destes processos em relação a 2018. No último quinquénio, o número de processos com várias drogas foi superior ao do anterior.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade**, 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. 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 este estudo, a aquisição de drogas via internet ainda era pouco expressiva, sendo as únicas referências, feitas pelos consumidores de NSP. A aquisição de NSP em lojas era muito residual, mas ainda assim existente.

Quanto a **indicadores do domínio da oferta**, em 2019 e tal como nos anos anteriores, registaram-se apreensões de várias substâncias estimulantes, alucinogénios e benzodiazepinas. É de assinalar, enquanto substâncias apreendidas de forma esporádica em Portugal, o registo apreensões de fenmetrazina, de 3-metilmecatina¹⁰⁸ e de GHB.

A posse de várias drogas continua a assumir particular importância, representando em 2019 cerca de um quinto das infrações e um quarto das condenações relacionadas com a oferta de drogas.

¹⁰⁸ Isómero da mefedrona.

1. Cannabis

1.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados ao longo dos anos em diferentes populações e contextos, a cannabis 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*¹⁰⁹, 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 cannabis 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 cannabis 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 cannabis apresentou as maiores taxas de continuidade do consumo¹¹⁰ (47% na população total e 53% na de 15-34 anos), que registraram 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).

¹⁰⁹ 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).

¹¹⁰ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

Em 2016/17 também houve um agravamento dos consumos mais intensivos de cannabis, 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 meses¹¹¹ 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 cannabis, segundo os resultados do CAST¹¹², 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 cannabis, 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.

148

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 consumos de substâncias psicoativas, e, conforme se pode constatar, emergem padrões de consumo nocivos e abusivos, que algumas vezes evoluem para situações de dependência.

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

¹¹² O Teste Cannabis Abuse Screening Test (CAST), desenvolvido pelo Observatório Francês da Droga e Toxicodependência, é um questionário com 6 questões que procuram identificar padrões e comportamentos de risco associados ao uso de cannabis no último ano (Balsa et al., 2014).

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 cannabis 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 cannabis, 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 cannabis 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 cannabis na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹¹³, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019 (convocados para o Dia da Defesa Nacional). Os resultados evidenciam prevalências de consumo de cannabis próximas às de outros estudos em populações escolares da mesma idade, apesar de algumas diferenças nos padrões de consumo.

A cannabis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo - 33% ao longo da vida, 27% nos últimos 12 meses e 16% 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 (30%) nos últimos 12 meses. Cerca de 4% dos inquiridos (26% dos consumidores atuais) declarou ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias, proporções próximas às de 2018 e 2017, e superiores às registadas nos alunos de 18 anos (ECATD-CAD, 2019) (2% dos inquiridos/15% dos consumidores atuais).

Os consumos de cannabis continuam a ser mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas, como o demonstram as prevalências de consumo recente e de consumo atual (32% e 21% no grupo masculino, face a 22% e 12% no feminino). Continuam a verificar-se significativas heterogeneidades regionais, surgindo uma vez mais o Algarve com as maiores prevalências de consumo recente de cannabis e a Madeira com as menores prevalências.

As prevalências de consumo de cannabis na população de 18 anos têm vindo a aumentar desde 2015, constatando-se uma estabilidade entre 2018 e 2019, a qual não se verificou em todas as regiões, como é o caso do aumento do consumo recente no Algarve.

Uma análise sobre a evolução do consumo de cannabis 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).

¹¹³ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>.

No estudo realizado pela segunda vez em Portugal sobre *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis*¹¹⁴, 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.

Quanto às percepções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas, segundo o *Flash Eurobarometer - Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹¹⁵ -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, a cannabis continuava a ser a droga ilícita que os portugueses atribuíam em menor proporção um risco elevado para a saúde (34% para o consumo ocasional e 74% para o consumo regular), constatando-se um aumento destas proporções face a 2011 (24% e 64%, para o consumo ocasional e regular). Em 2014, constatou-se por parte dos jovens portugueses uma maior atribuição de risco elevado para a saúde associado ao consumo ocasional e regular de cannabis, face às médias europeias (respetivamente 21% e 63%).

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)¹¹⁶, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹¹⁷ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹¹⁸.

Os estudos realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de cannabis 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 cannabis 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 cannabis ao nível dos vários grupos etários.

¹¹⁴ SICAD, 2017d.

¹¹⁵ The Gallup Organization, 2011.DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção do risco do consumo de drogas ilícitas no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹¹⁶ 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.

¹¹⁷ 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.

¹¹⁸ Lavado et al., 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* - 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 Droga 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 <http://www.sicad.pt>.

Quadro 24 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de cannabis ao longo da vida (%)

2012 – 2019

Estudos - Prev alências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG^{a)}	Total (15-74 anos)	8,2	–	–	9,7	–	–	–
		Jov em Adulta (15-34 anos)	14,4	–	–	15,1	–	–	–
População Reclusa	DDN	18 anos	–	–	29,3	31,6	32,3	33,4	33,0
	INCAMP	PLV	–	55,5	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	Na atual reclusão	–	28,4	–	–	–	–	–
	HBSC/OMS^{b)}	16 anos	–	–	15	–	–	–	13
		6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,2	–
		8.º ano escolaridade	–	5,1	–	–	–	4,0	–
		10.º ano escolaridade	–	14,6	–	–	–	11,1	–
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	26,0	–
	ECATD	13 anos	–	–	1,8	–	–	–	1,9
		14 anos	–	–	4,3	–	–	–	3,6
		15 anos	–	–	8,9	–	–	–	7,3
		16 anos	–	–	16,7	–	–	–	16,9
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE	PLV	–	–	87,3	–	–	–	–
	(14-20 anos)	Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	33,3	–	–	–	–

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., 2020; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Quadro 25 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de cannabis nos últimos 12 meses (%)

2012 – 2019

Estudos - Prev alências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG^{a)}	Total (15-74 anos)	2,3	–	–	4,5	–	–	–
		Jov em Adulta (15-34 anos)	5,1	–	–	8,0	–	–	–
População Reclusa	DDN	18 anos	–	–	22,6	23,8	25,3	26,7	26,9
	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	–	38,6	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	Últ. 12M na atual reclusão	–	23,5	–	–	–	–	–
	ECATD	16 anos	–	–	13	–	–	–	11
		13 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,8
		14 anos	–	–	3,4	–	–	–	3,3
		15 anos	–	–	7,0	–	–	–	6,9
		16 anos	–	–	13,6	–	–	–	15,6
		17 anos	–	–	20,4	–	–	–	18,2
		18 anos	–	–	26,8	–	–	–	25,6
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE	Últ. 12M antes do internamento	–	–	78,7	–	–	–	–
	(14-20 anos)	Últ. 12M do atual internamento ^{b)}	–	–	32,6	–	–	–	–

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., 2020; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 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 cannabis face a 2014 e 2015 na maioria dos grupos etários.

No **HBSC/OMS, 2018**, apesar das limitações na comparabilidade com os resultados dos estudos anteriores¹¹⁹, é possível afirmar que, entre 2014 e 2018, não houve alteração significativa na prevalência do consumo atual de drogas ilícitas.

A cannabis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo, em qualquer dos anos de escolaridade, com cerca de 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a declararem já ter 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 Continental¹²⁰, entre 2015 e 2019, as prevalências de consumo de cannabis 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 cannabis ao longo da vida variaram entre 2% (13 anos) e 29% (18 anos), as de consumo recente (últimos 12 meses) 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 uma tendência de descida, entre 2015 e 2019, do consumo de cannabis 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 no caso da experimentação e um aumento no caso 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.

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 cannabis 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 cannabis manteve-se em ambos os sexos. Já quanto à evolução regional, apesar da ligeira diminuição a nível de Portugal Continental do consumo recente de cannabis, 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 cannabis (13%) foi inferior à de 2015 (15%) e a mais baixa registada 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 cannabis também diminuíram entre 2015 e 2019 (respetivamente de 13% para 11% e de 8% para 6%), sendo a 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 foi mais relevante

¹¹⁹ Em 2018 foi alterada a redação das perguntas sobre o consumo/experimentação dos vários tipos de drogas.

¹²⁰ 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.

nos rapazes. As prevalências de consumo recente e atual de cannabis entre os alunos portugueses 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.

Por outro lado, cerca de 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de cannabis de alto risco de acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de cannabis (médias europeias: 4,0% e 35%).

É de referir ainda que, cerca de 2% destes alunos experimentaram cannabis 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 cannabis, em 2019, 75% dos alunos referiram ser de grande risco o seu consumo regular, 34% o seu consumo ocasional e 20% o experimentar uma ou duas vezes, constatando-se uma diminuição do risco percebido entre 2015 e 2019, tal como ocorrido 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 cannabis, ocorrendo situação inversa em relação à experimentação 1 ou 2 vezes.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹²¹, tal como nos estudos de 2001 e 2007, em 2014 a cannabis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo: 56% declararam ter 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 reclusos disseram ter consumido com uma frequência diária ou quase diária).

Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo de cannabis 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*¹²². Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de cannabis, bem como padrões de consumo nocivo, superiores às de outras populações juvenis.

Cerca de 87% dos jovens inquiridos já tinham consumido cannabis 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 internamento¹²³ (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 cannabis (5% após o início do internamento).

¹²¹ 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.

¹²² Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹²³ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

Ao nível dos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, em 2018 foi consolidada a maior visibilidade da cannabis na procura de tratamento, continuando a ser a principal droga nos processos de contraordenação por consumo.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹²⁴, pelo oitavo ano consecutivo, a cannabis surgiu como a droga principal mais referida (53%) pelos novos utentes do ambulatório (proporções acima dos 50% desde 2014). A sua expressão é menor enquanto droga principal dos readmitidos em ambulatório e dos utentes em internamento, embora venha a crescer a sua importância relativa, quer entre os readmitidos que registaram as proporções mais elevadas de sempre nos dois últimos anos (22% em 2019), quer entre os utentes das Comunidades Terapêuticas (em 2019, 22% nas públicas e 34% nas licenciadas).

O aumento nos últimos anos de utentes com cannabis 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 cannabis no país, como evidenciado no estudo mais recente na população geral.

Quadro 26 - Cannabis: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2017 – 2019

			2017			2018			2019		
			Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)	
Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos											
Procura Tratamento: Drog Principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes Tratam. Ano	2 359	11	2 597	13	2 660	13			
		Novos Utentes	848	53	1 000	55	1 016	53			
		Utentes Readmitidos	272	20	333	23	296	22			
	Unidades de Desabitução	Utentes Públicas	19	4	19	4	27	5			
		Utentes Licenciadas	3	3	9	9	2	3			
	Comunidades Terapêuticas	Utentes Públicas	6	14	6	20	7	22			
		Utentes Licenciadas	661	33	666	33	683	34			
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P.^{b)}		...	...	...	...	...	...	...	...	...
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P.^{c)}		Só com Cannabis	..	..	..	..	..	..	..	..
			Cannabis + Outras	5	13	9	18	17	27		
Processos de Contraordenação	Só com Cannabis		10 303	85	8 631	84	7 711	83			
	Cannabis + Outras Drogas		281	2	272	3	273	3			

a) % relativa a cada indicador.

b) Não é possível disponibilizar informação desagregada sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

c) Casos de overdose.

Fonte: Unidades Licenciadas /Administrações Regionais de Saúde, I.P. / Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, no âmbito das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P. não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, por razões de segredo estatístico¹²⁵. Segundo os registos do INMLCF, I.P., em 2019, em 27% das overdoses (17 casos) foi detetada a presença de cannabis em associação com outras substâncias (9, 5, 5, 12, 8 e 4 overdoses, respetivamente entre 2018 e 2013). Em relação aos 262 óbitos registados em 2019 com a presença de substância ilícita ou seu metabolito e atribuídos¹²⁶ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), foi detetada cannabis em 145 deles (55%), mais de metade em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas.

¹²⁴ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹²⁵ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹²⁶ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a cannabis continua a assumir o papel da principal droga: 83% dos processos das ocorrências de 2019 estavam relacionados só com cannabis (84%, 85%, 86%, 85%, 84% e 82%, em 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013). O número destes processos (7 711) diminuiu pelo segundo ano consecutivo (-11% face a 2018) após o acréscimo até 2017. Esta descida foi próxima à do total de processos de contraordenação (-10%). A cannabis também continua a assumir grande relevância nos processos com várias drogas (em 2019, em 51% destes processos, ou seja, 3% do total de processos). Uma vez mais predominaram em todos os distritos os processos relacionados só com cannabis, variando entre 68% (Viseu) e 89% (Castelo Branco) dos processos abertos em cada CDT. Em valores absolutos, Lisboa, Porto, Braga, Setúbal, Aveiro e Faro destacaram-se com o maior número destes processos.

Apesar da diminuição destes processos nos dois últimos anos, registaram-se valores superiores no último quinquénio face ao anterior, resultado do aumento contínuo até 2017, em que se atingiu o valor mais elevado de sempre.

1.2. Oferta

No que respeita à **perceção sobre a facilidade de acesso** a drogas ilícitas por parte das populações, de acordo com vários estudos, em Portugal, tal como no resto da Europa, a cannabis é percecionada como a droga de maior acessibilidade.

Segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹²⁷ -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 49% dos portugueses consideravam *fácil ou muito fácil* aceder a cannabis, proporção idêntica à de 2011. Em 2014, 39% dos portugueses consideravam-no *difícil ou muito difícil* e 7% *impossível*, tendo sido estas proporções de 30% e 15% em 2011. Em 2014, os jovens portugueses tinham uma percepção de menor facilidade de acesso à cannabis que a média europeia (*fácil ou muito fácil*: 58%).

No *ESPAD 2019*¹²⁸, a cannabis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, contrariamente à 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* obter cannabis), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à cannabis (em 2019, 25% disseram ser *fácil ou muito fácil* obter cannabis). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso à cannabis inferior à média europeia (32%), com uma evolução 2015-19 positiva, ao contrário da evolução europeia.

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*¹²⁹, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), a cannabis foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 61% destes a considerarem *fácil ou muito fácil* aceder a cannabis, sendo esta proporção superior entre os jovens consumidores (86% dos consumidores de 15-24 anos), e inferior à registada em 2012.

¹²⁷ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

¹²⁸ 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.

¹²⁹ 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).

Ao nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, em 2019 foi consolidado o papel da cannabis enquanto principal droga envolvida nestes contextos, refletindo a prevalência do seu consumo na população portuguesa.

Tal como vem sucedendo desde 2002, o haxixe¹³⁰ foi a substância que registou em 2019¹³¹ o maior número de **apreensões** (1 715) e, pelo sexto ano consecutivo, houve mais apreensões de cannabis herbácea (456) do que de heroína. Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, registou-se um aumento das apreensões de cannabis herbácea (+18%), e em contrapartida, uma diminuição do número de apreensões de haxixe (-4%). Refira-se que se assumir como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, os sentidos das variações são semelhantes, embora com valores inferiores.

Recorrendo ainda a estas estimativas para os últimos três anos, verificou-se no último quinquénio um aumento do número de apreensões de cannabis (+38% das de haxixe e +6% das de cannabis herbácea), por comparação com o período homólogo anterior.

Em 2019, para além das **quantidades** apreendidas de haxixe (3 235,2 Kg) e de liamba (491,8 Kg), foram também apreendidas outras formas de cannabis¹³², como óleo (5 litros e 9 g), folhas (4,4 Kg), sementes (4,5 Kg e 3 212 sementes) e, pelo segundo ano consecutivo gomas (110g) e rebuçados (67g) de cannabis.

Apesar de se tratar de um indicador com grandes flutuações anuais e de os dados dos últimos três anos estarem subavaliados, é de notar o acréscimo contínuo das quantidades confiscadas de liamba entre 2013 e 2017 que, após uma inflexão em 2018, é retomado em 2019, atingindo o valor mais elevado da década.

Com base nas estimativas atrás referidas constatou-se no último quinquénio, por comparação ao anterior, um aumento das quantidades apreendidas de liamba (tendência que se mantém mesmo que se considerem os dados subavaliados desde meados de 2017) e, em contrapartida, registou-se uma descida das quantidades confiscadas de haxixe entre os dois períodos.

Quanto às apreensões de plantas de cannabis (indicador da produção a nível interno) registaram-se, em 2019, 131 apreensões (-6% face a 2018) com um total de 12 077 plantas (+39% em relação a 2018)¹³³. É de notar que mesmo sem os dados da PSP incluídos, apesar da diminuição destas apreensões neste quinquénio face ao anterior (-39%), aumentaram as quantidades de plantas confiscadas (+71%). Tal está relacionado com o valor atípico de 2017 e também de 2019, e que se deve ao desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial, apesar de a maioria das apreensões continuarem a ser locais de produção outdoor e micro e miniplantações.

Cerca de 2% das apreensões de haxixe e 11% das de liamba envolveram **quantidades significativas**¹³⁴, representando em termos das quantidades apreendidas, 98% do haxixe e 95% da liamba confiscados no país em 2019.

¹³⁰ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da cannabis.

¹³¹ 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.

¹³² Ver informação constante na nota b) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

¹³³ Em 2019 houve 2 apreensões de plantações de dimensão industrial (com 1 000 ou mais plantas, de acordo com os critérios do OEDT), correspondendo a 69% das plantas apreendidas.

¹³⁴ Consideradas para a cannabis as quantidades iguais ou superiores a 1000 g, de acordo com os critérios utilizados pela ONU. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

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 2019, apenas uma minoria das apreensões de haxixe tinha informação sobre as rotas (3% das apreensões e também das quantidades confiscadas), destacando-se Espanha nestas apreensões. É também de notar que a cannabis confiscada com origem em Portugal se destinava a países europeus.

O distrito de Lisboa, seguido do Porto, Aveiro e Faro destacaram-se com o maior número de apreensões de haxixe (21%, 13%, 10% e 10%), e, no caso da cannabis herbácea foram os distritos de Lisboa (13%), Faro (13%), Porto (10%) e Aveiro (10%). Quanto às quantidades, destacou-se o distrito de Faro com 91% do haxixe confiscado no país, constatando-se uma maior dispersão geográfica nas quantidades apreendidas de liamba (as maiores proporções registaram-se nos distritos de Aveiro, Vila Real, Porto e Lisboa com 29%, 26%, 12% e 10% das quantidades confiscadas em 2019).

Quadro 27 - Cannabis: alguns indicadores sobre a oferta

2017 – 2019

Oferta - Indicadores Indiretos			2017		2018		2019	
Interpelações Policiais	Apreensões ^{b)}	Haxixe ^{c)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
	Apreendidas (Kg)	Haxixe ^{c)}	3 652		1 779		1 715	
		Liamba	551		386		456	
	Quantidades ^{b) d)}	Haxixe ^{c)}	14 791		4 173		3 235	
	Apreendidas (Kg)	Liamba	410		138		492	
	Preço (gr.) ^{b) e)}	Haxixe ^{c)}	2,35€ / 1,89€		2,66€ / 2,11€		2,63€ / 2,19€	
	Média/Mediana	Liamba	6,65€ / 5,00€		5,89€ / 4,08€		5,27€ / 4,26€	
Condenações	Potência (% THC) ^{e)}	Haxixe	11,4 / 12,0		15,3 / 14,2		14,3 / 13,3	
	Média/Mediana	Liamba	8,3 / 8,4		8,1 / 8,0		6,9 / 6,7	
	Presumíveis Infratores ^{b)}	Só com Cannabis	3 485	68	1 675	63	1 603	60
		Cannabis + Outras Drogas	680	13	393	15	401	15
	Indivíduos Condenados	Só com Cannabis	1 411	62	1 224 ^{f)}	60	1 046 ^{f)}	60
		Cannabis + Outras Drogas	319	14	308 ^{f)}	15	253 ^{f)}	14

a) % relativa a cada indicador.

b) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

c) Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da cannabis.

d) Não incluídas as quantidades apreendidas de cannabis com outras unidades de medida/formas de apresentação (Quadro 138 do Anexo deste Relatório); em 2019 foram apreendidas 4,4 Kg de folhas, 12 077 plantas, 4,5 kg de sementes e mais 3 212 sementes, 5 litros e 9 g de óleo e 67 g de rebuçados e 110 g de gomas de cannabis.

e) Os preços referem-se apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo (em 2018, para efeitos de cálculo do preço médio da liamba, foi retirado um registo considerado "não válido"). Desde 2016, os valores sobre a potência da cannabis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

f) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em relação às plantas de cannabis verificou-se uma grande dispersão geográfica em termos do número de apreensões - com as maiores proporções de apreensões a surgirem nos distritos de Faro (13%) e Castelo Branco (12%) -, e uma maior concentração em termos de quantidades confiscadas - com destaque para o distrito de Portalegre (57%) e Coimbra (13%).

Nos meios utilizados no **transporte** da cannabis confiscada em 2019 e com informação nesta matéria, sobressaiu uma vez mais a via marítima no transporte de grandes quantidades de haxixe (92% das quantidades confiscadas e menos de 1% das apreensões), seguida da via terrestre (7%

das quantidades e 96% das apreensões). A via terrestre foi a predominante em termos do número de apreensões e das quantidades de liamba confiscada, sendo de notar também a relevância da via postal no caso das quantidades apreendidas.

No que respeita aos **preços** médios¹³⁵ não houve alterações relevantes face ao ano anterior no preço do haxixe (2,63 €/grama em 2019 e 2,66 €/grama em 2018), tendo sido reforçada a tendência de descida do preço da liamba (5,27 €/grama em 2019 e 5,89 €/grama em 2018) já verificada nos dois anos anteriores e que inverteu a subida contínua entre 2014 e 2016. No último quinquénio, os preços médios do haxixe foram tendencialmente inferiores aos do anterior.

A **potência**¹³⁶ média do haxixe (% THC: 14,3) e da cannabis herbácea (% THC: 6,9) confiscados em 2019 diminuíram face a 2018, representando no caso desta, o valor mais baixo do quinquénio. Em ambos os casos, os valores da potência média nos últimos cinco anos foram superiores ao do anterior quinquénio.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, é de notar que o acréscimo contínuo do total de presumíveis infratores entre 2014 e 2016 se deveu sobretudo ao aumento de presumíveis infratores na posse só de cannabis, cuja importância relativa aumentou até 2017 e decresceu nos últimos dois anos (60%, 63%, 68%, 67%, 64%, 62% e 59%, entre 2019 e 2013).

Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, registou-se uma ligeira diminuição dos presumíveis infratores que estavam na posse apenas de cannabis (-4%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, é igual o sentido da variação, embora com valores inferiores.

Com base nestas estimativas, no último quinquénio aumentaram os presumíveis infratores na posse só de cannabis, por comparação ao anterior. Uma vez mais, as situações relacionadas só com a posse de cannabis surgiram com bastante mais importância relativa nos presumíveis traficantes-consumidores (72%) do que nos presumíveis traficantes (39%). Nas situações envolvendo várias drogas, a cannabis tem vindo a ganhar maior relevância nos últimos anos, estando em 2019, presente em 76% destas situações (15% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2019¹³⁷ foram condenados 1 046 indivíduos na posse apenas de cannabis, representando 60% do total daquelas condenações (59%, 62%, 57%, 53%, 49% e 49%, em 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013). Desde 2003 e refletindo a evolução a nível das interpelações policiais, que se constata nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da cannabis em vez da heroína, como era habitual anteriormente. No último quinquénio, o número de condenados pela posse de cannabis foi superior ao do anterior. Uma vez mais as situações de posse apenas de cannabis surgiram com bastante mais importância relativa nos condenados por consumo (89%) do que nos traficantes (42%). Nas condenações relacionadas com várias drogas, a cannabis também vem emergindo com maior visibilidade nos últimos anos, surgindo em 2019, em 55% destas situações (14% do total das condenações).

¹³⁵ Desde 2002 que os preços se referem apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é obtida através dos indivíduos detidos no contexto destas apreensões, que mencionam o preço que pagaram pelo produto estupefaciente apreendido. Em 2019, 40% das apreensões de haxixe e 15% das de liamba tinham informação sobre o preço.

¹³⁶ 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.

¹³⁷ De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada até 31/03/2021.

2. Cocaína

2.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos vários **estudos epidemiológicos nacionais** realizados nos últimos anos, o consumo de cocaína tem tido maior visibilidade do que o de heroína, surgindo já como a segunda droga mais consumida, embora com prevalências de consumo muito aquém das de cannabis e próximas às das restantes drogas.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹³⁸, 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 na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos, embora com prevalências de consumo muito aquém das de cannabis. 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% na população de 15-74 anos, e de 1,1%, 0,3% e 0,2%, na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade destas prevalências, e até uma ligeira descida ao nível da população de 15-34 anos.

Estas prevalências continuam a ser mais expressivas no grupo masculino, embora na população de 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 consumo¹³⁹ de 18% na população total e 29% na de 15-34 anos, próximas às do ecstasy e muito inferiores às da cannabis. Estas taxas foram muito idênticas às de 2012.

A cocaína destaca-se com uma grande diversidade de frequências de consumo, com um pouco mais de metade dos consumidores a ter um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês nos últimos 12 meses) e cerca de um quarto a consumir todos os dias, registando os consumos diários um agravamento face a 2012.

159

¹³⁸ 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).

¹³⁹ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível do consumo de cocaína, destacando-se as regiões (NUTS II) dos Açores e de Lisboa com as prevalências de consumo recente mais altas.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁴⁰, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019 (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, 48% dos consumidores tinham consumido apenas em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e cerca de 24% em 20 ou mais ocasiões. Quanto ao consumo atual, cerca de 0,4% dos inquiridos (20% dos consumidores) declarou ter 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 3% no grupo masculino e de 2% e 1% no feminino.

Tal como nos anos anteriores, são de notar algumas heterogeneidades regionais destes consumos, destacando-se uma vez mais as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores com prevalências de consumo um pouco superiores.

Embora a nível nacional não se verifiquem alterações relevantes nas prevalências de consumo de cocaína nos últimos três anos (um pouco inferiores às dos dois anos anteriores), constatam-se variações díspares a nível regional, como é o caso do aumento em 2019 do consumo recente de cocaína no Alentejo e Algarve.

No estudo mais recente realizado em Portugal sobre *Estimativa do Consumo Problemático/de Alto Risco de Cocaína*¹⁴¹, 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 2012¹⁴², não sendo possível a sua comparabilidade direta.

160

Quanto às percepções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas, segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹⁴³ -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os jovens portugueses, a percepção de risco elevado associado ao consumo ocasional de cocaína continuava a ser superior (67%) comparativamente ao ecstasy, à cannabis e às NSP. A grande maioria considerou como um risco elevado para a saúde o consumo regular de cocaína (98%). Estas proporções foram ligeiramente superiores às registadas em 2011 (65% e 94%) e também às médias europeias em 2014 (respetivamente 62% e 96%).

¹⁴⁰ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>.

¹⁴¹ SICAD, 2017b.

¹⁴² Na sequência dos trabalhos no âmbito do grupo de especialistas deste indicador chave do OEDT.

¹⁴³ The Gallup Organization, 2011.DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção do risco do consumo de drogas ilícitas no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Estava prevista a sua replicação até 2017, o que não se concretizou.

Quadro 28 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína ao longo da vida (%)

2012 – 2019 retificado valores cocaína

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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	
População Reclusa	INCAMP	PLV	–	38,9	–	–	–	–	–	
		Na atual reclusão	–	8,3	–	–	–	–	–	
	ESPAD	16 anos	Cocaína	–	–	2	–	–	2	
População Escolar	HBSC/OMS ^{b)}	Cocaína	–	–	1	–	–	–	1	
		Crack	–	–	–	–	–	–	–	
		6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,1	–	
População Escolar		8.º ano escolaridade	–	2,3	–	–	–	1,8	–	
		10.º ano escolaridade	–	2,5	–	–	–	2,1	–	
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,8	–	
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	13 anos	–	–	1,2	–	–	–	0,9	
		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	
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	–	–	19,4	–	–	–	–	
		Durante o atual internamento ^{d)}	–	–	2,1	–	–	–	–	

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., 2020; Torres et al., 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Quadro 29 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína nos últimos 12 meses (%)

2012 – 2019 retificado valores cocaína

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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	
População Reclusa	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	–	25,3	–	–	–	–	–	
		Últ. 12M na atual reclusão	–	5,5	–	–	–	–	–	
	ECATD ^{b)}	13 anos	–	–	0,8	–	–	–	0,6	
População Escolar	ECATD ^{b)}	14 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,1	
		15 anos	–	–	1,4	–	–	–	1,4	
		16 anos	–	–	1,5	–	–	–	1,9	
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos		17 anos	–	–	1,5	–	–	–	2,0	
		18 anos	–	–	1,5	–	–	–	1,8	
INCACE (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	–	–	14,3	–	–	–	–		
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	Últ. 12M do atual internamento ^{c)}	–	–	1,4	–	–	–	–	

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., 2020; Torres et al., 2015; Lavado et al., 2020; Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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)¹⁴⁴, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁴⁵ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁴⁶.

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 cannabis, 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 cannabis e próxima das restantes drogas.

Estas declarações de experimentação continuam 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).

No **ECATD-CAD 2019**, ao nível de Portugal Continental¹⁴⁷, 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 cannabis e próxima das restantes. Entre 2015 e 2019, a análise comparativa por idade evidencia 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.

162

No **ESPAD 2019**, a prevalência de consumo ao longo da vida de cocaína (2%) foi idêntica à de 2015 e um pouco menor que a registada em 2011 (3%). Esta prevalência foi semelhante à média europeia.

¹⁴⁴ 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.

¹⁴⁵ 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.

¹⁴⁶ Lavado *et al.*, 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* - 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 Droga 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 <http://www.sicad.pt>.

¹⁴⁷ 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.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁴⁸, a cocaína foi a segunda substância ilícita com as maiores prevalências de consumo na população reclusa: 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*¹⁴⁹. Estes jovens apresentaram prevalências de consumo de cocaína superiores às de outras populações juvenis.

Cerca de 19% dos inquiridos já tinham consumido cocaína¹⁵⁰ ao longo da vida, e 14% e 9% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 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 internamento¹⁵¹ (2% alguma vez e 1% nos últimos 12 meses e últimos 30 dias), sendo este consumo 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.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁵², em 2019, entre 13% e 39% dos utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas tinham a cocaína¹⁵³ como droga principal. A cocaína surgiu uma vez mais em terceiro lugar no conjunto dos utentes em ambulatório, embora venha a adquirir maior importância nos readmitidos (com a proporção mais elevada em 2019, 20%) e nos novos utentes (com a proporção mais alta em 2019 (26%) sendo, pelo segundo ano consecutivo, superior à proporção da heroína). Pelo segundo ano consecutivo foi a droga principal mais referida entre os utentes das CT licenciadas (36% só cocaína e 3% cocaína mais heroína) e, surge a par da heroína entre os utentes das CT públicas (34% só cocaína e 3% cocaína mais heroína). Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das Unidades de Desabituação. No último quinquénio e face ao anterior, verificaram-se maiores proporções de utentes com a cocaína como droga principal, em quase todas as estruturas de tratamento. Importa referir que em 2019, as proporções de base/crack enquanto droga principal variaram entre 2% e 10% consoante o grupo de utentes (o limite superior corresponde às CT licenciadas, sendo que nos restantes grupos de utentes estas proporções variaram entre 2% e 4%). Os números de utentes com base/crack como droga principal entre 2017 e 2019 foram os mais elevados dos últimos sete anos entre os utentes em ambulatório – nomeadamente novos utentes e readmitidos - e os internados em CT.

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P. foram registadas 17 intoxicações com cocaína em 2018. Nos registo do INMLCF, I.P., em 2019 a cocaína foi a substância predominante, tendo sido detetada a sua presença em 52% das overdoses (51%, 42%, 33%, 28%, 64% e 36%, respetivamente entre 2018 e 2013) – 33 casos, 31 em associação com outras substâncias. A maioria era do sexo masculino

¹⁴⁸ 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.

¹⁴⁹ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁵⁰ Inclui o cloridrato de cocaína, a base/crack e outras cocaínas.

¹⁵¹ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁵² Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹⁵³ Inclui cocaína e base de cocaína.

(73%). 19% tinham idades inferiores a 35 anos, 39% entre 35-44 anos e 42% idades superiores a 44 anos. É de notar o aumento pelo terceiro ano consecutivo de overdoses com cocaína (+32% face a 2018, atingindo o valor mais alto da década), contrariando a descida entre 2014 e 2016.

Em relação às 262 mortes registadas em 2019 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas¹⁵⁴ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a cocaína esteve presente em 42 destas mortes (16%), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas. Os números destes óbitos nos dois últimos anos foram os mais elevados do quinquénio.

Quadro 30 - Cocaína: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2017 - 2019

				2017		2018		2019		
				Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)	
Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos										
Procura Tratamento: Drogas Principais	Ambulatório (rede pública)	Utentes em Tratamento Ano	Cocaína	1 898	9	2 143	10	2 340	12	
			Cocaína + Heroína	109	0,5	106	0,5	117	0,6	
		Novos Utentes	Cocaína	341	21	397	22	499	26	
			Cocaína + Heroína	15	0,9	7	0,4	6	0,3	
		Utentes Readmitidos	Cocaína	181	13	253	18	250	18	
			Cocaína + Heroína	6	0,4	19	1	22	2	
	Unidades de Desabrigação	Públicas	Cocaína	88	19	87	20	121	24	
			Cocaína + Heroína	4	0,9	2	0,5	6	1	
		Licenciadas	Cocaína	37	42	35	35	24	35	
			Cocaína + Heroína	..	..	..	..	1	1
		Comunidades Terapêuticas	Públicas	11	26	8	27	11	34	
			Cocaína + Heroína	..	..	..	..	1	3
		Licenciadas	Cocaína	643	32	687	35	729	36	
			Cocaína + Heroína	56	3	48	2	57	3	
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. ^{b)}			...	...	...	...	...	...
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. ^{c)}	Só com Cocaína		1	3	1	2	2	3	
			Cocaína + Outras	15	39	24	49	31	49	
Processos de Contraordenação	Só com Cocaína			631	5	593	6	632	7	
	Cocaína + Outras Drogas			385	3	420	4	402	4	

a) % relativa a cada indicador.

b) Nem sempre é possível disponibilizar informação desagregada sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

c) Casos de overdose.

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde / Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a cocaína continua a surgir muito aquém da cannabis, embora, pelo terceiro ano consecutivo, seja a segunda droga com maior número destes processos, o que é coincidente com os estudos sobre as prevalências de consumo no país. Os processos relacionados apenas com cocaína (632) representaram 7% do total de processos das ocorrências de 2019 (6%, 5%, 4%, 4%, 5% e 6%, em 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013). Face a 2018, os processos relacionados só com cocaína aumentaram +7%, contrariamente ao decréscimo do total de processos de contraordenação (-10%). Nos processos com várias drogas predominou uma vez mais a cocaína, estando presente em 74% destes processos (4% do total). Os processos relacionados só com cocaína representaram entre 2% (Castelo Branco) e 12% (Viseu) dos relativos às ocorrências de 2019 em cada CDT. Em valores absolutos, os distritos de Lisboa, Porto, Faro, Setúbal e Braga registraram os maiores números de

¹⁵⁴ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

processos relacionados só com cocaína. No último quinquénio, os processos com cocaína registaram aumentos contínuos até 2017 e, após a descida em 2018 voltaram a subir em 2019, atingindo o valor mais alto de sempre. No período 2015-2019 verificou-se um aumento do número de processos relacionados com cocaína, por comparação com o período homólogo anterior.

2.2. Oferta

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, importa fazer referência aos indicadores relativos à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

Segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹⁵⁵ -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 28% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil aceder a cocaína, proporção superior à de 2011 (23%) e à média europeia de 2014 (25%). Cerca de 55% dos portugueses consideravam-no difícil ou muito difícil e 11% impossível, tendo sido estas proporções de 48% e 21% em 2011.

No *ESPAD 2019*¹⁵⁶, 12% dos alunos portugueses de 16 anos referiram ser fácil ou muito fácil arranjar 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.

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*¹⁵⁷, 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 aceder a cocaína (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%).

Em vários indicadores da oferta foi consolidada a posição da cocaína como a segunda droga com maior visibilidade, tendência iniciada na segunda metade da década anterior.

Em 2019¹⁵⁸, tal como desde 2005, o **número de apreensões** de cocaína (579) foi superior ao de heroína. Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, registou-se um aumento das apreensões de cocaína (+16%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, mantém-se o mesmo sentido da variação, embora com valores inferiores. Recorrendo a estas estimativas para os últimos três anos, verificou-se no último quinquénio uma diminuição das apreensões de cocaína (-11%), por comparação com o período homólogo anterior.

Apesar de os dados estarem subavaliados, as **quantidades** apreendidas de cocaína em 2019 (10 567, 4 Kg) aumentaram uma vez mais pelo terceiro ano consecutivo, atingindo os valores mais

¹⁵⁵ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção da facilidade de acesso à heroína e à cocaína no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁵⁶ 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.

¹⁵⁷ 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).

¹⁵⁸ 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.

altos da década. Constatou-se no último quinquénio um aumento das quantidades confiscadas por comparação com o período 2010-2014.

Em 2019, as apreensões de **quantidades significativas**¹⁵⁹ representaram 41% do número total de apreensões de cocaína e quase a totalidade da quantidade apreendida no país (> 99%).

Em relação às **rotas**, mantém-se a importância do país no contexto do tráfico internacional de cocaína. Em 2019, quanto às apreensões de cocaína com informação sobre as rotas (40% das apreensões, 63% das quantidades confiscadas), destacaram-se como os principais países de proveniência, em termos de quantidades apreendidas, o Brasil (também com o maior número de apreensões), a Colômbia e o Equador. É de assinalar a redução substancial dos fluxos de cocaína apreendida no país para destinos fora da Europa, após o aumento relevante destas situações em 2018, continuando assim a predominar como destino os países europeus.

Quadro 31 - Cocaína: alguns indicadores sobre a oferta

2017 – 2019

		2017		2018		2019		
		Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)	
Oferta - Indicadores Indiretos	Apreensões b)	818		501		579		
	Quantidades Apreendidas (kg) b) c)	2 734		5 541		10 567		
	Preço (gr.) b) d)	Média	44,05 €	43,28 €		32,53 €		
		Mediana	38,02 €	37,27 €		31,75 €		
	Grau de Pureza (%) d)	Cloridrato de Cocaína	43,9 / 41,8	50,1 / 49,0		59,5 / 43,5		
	Média/Mediana)	Cocaína Base (crack)	54,6 / 56,1	52,5 / 52,9		46,1 / 33,5		
	Presumíveis Infratores b)	Só com Cocaína	399	8	263	10	385	14
		Cocaína+ Outras Drogas	722	14	391	15	344	13
	Indivíduos Condenados	Só com Cocaína	214	9	186 ^{e)}	9	182 ^{e)}	10
		Cocaína+ Outras Drogas	387	17	398 ^{e)}	19	347 ^{e)}	20

a) % relativa a cada indicador.

b) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

c) Não incluídas as quantidades apreendidas de cocaína com outras unidades de medida/formas de apresentação (Quadro 138 do Anexo deste Relatório); em 2019, 9 g de crack.

d) Os preços referem-se 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.

e) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Polícia Judiciária; UNCTE / Tribunais /Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

O distrito de Lisboa, seguido de Faro e Porto surgiram com o maior número de apreensões de cocaína (42%, 15% e 11%), tendo sido os distritos de Faro, Lisboa, Setúbal, Porto e R.A. dos Açores que registaram as maiores quantidades apreendidas (32%, 23%, 19%, 12% e 10%).

As apreensões de crack continuam a ser pouco expressivas, tendo sido registadas 3 apreensões com 9 g confiscadas em 2019, nos distritos de Leiria, Santarém e Porto.

Entre os meios utilizados no **transporte** da cocaína confiscada e com informação nesta matéria, tal como nos anos anteriores, destacou-se o transporte marítimo com as maiores

¹⁵⁹ Consideradas no caso da cocaína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

quantidades apreendidas (89%), seguido da via aérea (9%). Em termos do número de apreensões, a via terrestre continua a ser predominante (57%), seguida da via aérea (40%).

Em 2019, o **preço** médio¹⁶⁰ da cocaína sofreu uma descida relevante face a 2018 (32,53€/grama em 2019 e 43,28€/grama em 2018), verificando-se no último quinquénio preços tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

Quanto ao **grau de pureza**¹⁶¹, a pureza média da cocaína em pó (sal hidrocloreto, HCl) confiscada em 2019 aumentou pelo quarto ano consecutivo, registando em 2019 (59,5%) o valor médio mais elevado da década. A pureza média da cocaína base (46,1%) diminuiu face a 2018, representando o valor mais baixo do quinquénio. Os valores do grau de pureza da cocaína registados nos últimos cinco anos foram superiores aos do anterior quinquénio.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2019, 14% dos presumíveis infratores detinham só cocaína (10% em 2018, 8% em 2017, 7% em 2016, 9% em 2015, 10% em 2014, e 11% em 2013). Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, registou-se um acréscimo dos presumíveis infratores que estavam na posse apenas de cocaína (+46%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, o sentido da variação é semelhante, embora com valores inferiores. Com base nestas estimativas constata-se que no último quinquénio, por comparação ao anterior, diminuiu o número de presumíveis infratores na posse só de cocaína. Uma vez mais as situações relacionadas só com a posse de cocaína continuam a ter bastante mais importância relativa no grupo de presumíveis traficantes (35%) do que no de traficantes-consumidores (3%). Nas situações relacionadas com várias drogas, a cocaína continua a ter um papel relevante, surgindo, em 2019, em 66% destas situações (13% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Droga**, em 2019¹⁶² foram condenados 182 indivíduos na posse só de cocaína, representando 10% do total das condenações (9% em 2018 e 2017, 13% em 2016, 15% em 2015 e 2014 e, 14% em 2013). Desde 2006 que o número destas condenações é superior ao das condenações envolvendo apenas heroína. No último quinquénio, o número de condenados pela posse de cocaína foi inferior ao do período homólogo anterior. 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 (16%) do que nos consumidores (2%). Nas condenações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, em 2019, a cocaína surgiu em 75% destas situações (20% do total das condenações).

¹⁶⁰ Desde 2002 que os preços se referem apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é obtida através dos indivíduos detidos no contexto destas apreensões, que mencionam o preço que pagaram pelo produto estupefaciente apreendido. Em 2019, 14% das apreensões de cocaína tinham informação sobre o preço.

¹⁶¹ 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.

¹⁶² De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada até 31/03/2021.

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, continuando no entanto 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*¹⁶³, 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 consumo¹⁶⁴ 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 de consumo de heroína.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível do consumo de heroína, destacando-se as regiões (NUTS II) do Norte e Algarve com as prevalências de consumo recente mais altas na população de 15-74 anos, e Lisboa, na de 15-34 anos.

¹⁶³ 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).

¹⁶⁴ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁶⁵, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

Os opiáceos surgiram uma vez mais com as menores prevalências de consumo por comparação às outras drogas: 2% ao longo da vida e nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias.

Em relação à frequência dos consumos recentes de opiáceos, quase um terço (31%) dos consumidores declararam ter consumido apenas em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e 34% em 20 ou mais ocasiões. Quanto ao consumo atual, cerca de 0,3% dos inquiridos (24% dos consumidores) declarou ter um consumo diário/quase diário.

O consumo de opiáceos continua a ser bem mais expressivo nos rapazes do que nas raparigas, com prevalências de consumo recente e atual de 2% naqueles, e de 0,6% e 0,4% nestas.

São de assinalar as heterogeneidades regionais destes consumos, destacando-se as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira com as maiores prevalências de consumo de opiáceos.

Nos últimos três anos, as prevalências de consumo de opiáceos mantiveram-se relativamente estáveis a nível nacional.

No estudo mais recente realizado em Portugal sobre *Estimativa do Consumo Problemático/de Alto Risco de Opiáceos*¹⁶⁶, 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, apesar do ligeiro aumento entre 2012 e 2015¹⁶⁷. 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.

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)¹⁶⁸, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁶⁹ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁷⁰.

¹⁶⁵ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>. Na aplicação de 2015 os opiáceos não foram discriminados e, em 2016, os dados reportam-se apenas aos três últimos trimestres.

¹⁶⁶ Ludmila, C. & Lavado, E., 2020.

¹⁶⁷ 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.

¹⁶⁸ 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.

¹⁶⁹ 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.

¹⁷⁰ Lavado et al., 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* - 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 Droga 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 <http://www.sicad.pt>.

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 ao nível dos vários os 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 Continental¹⁷¹, 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.

Quadro 32 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína ao longo da vida (%)

2012 – 2019

Estudos - Prev alências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG^{a)}	Total (15-74 anos)	0,5	–	–	0,5	–	–	–
		Jov em Adulta (15-34 anos)	0,3	–	–	0,3	–	–	–
População Reclusa	DDN^{b)}	18 anos	–	–	–	3,0	1,8	2,2	1,9
	INCAMP	PLV	–	26,3	–	–	–	–	–
População Escolar	ESPAD	Na atual reclusão	–	7,5	–	–	–	–	–
	HBSC/OMS^{c)}	16 anos	–	–	1	–	–	–	1
População Escolar	ECATD	6.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	0,7	–
		8.º ano escolaridade	–	2,0	–	–	–	1,6	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAE (14-20 anos)	10.º ano escolaridade	–	2,1	–	–	–	1,0	–
		12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	1,0	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAE (14-20 anos)	13 anos	–	–	0,7	–	–	–	0,5
		14 anos	–	–	0,9	–	–	–	0,9
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAE (14-20 anos)	15 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,2
		16 anos	–	–	1,0	–	–	–	1,2
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAE (14-20 anos)	17 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,1
		18 anos	–	–	1,0	–	–	–	0,9
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCAE (14-20 anos)	PLV	–	–	7,1	–	–	–	–
		Durante o atual internamento ^{d)}	–	–	0,7	–	–	–	–

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Inclui heroína e outros opiáceos. Na aplicação de 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.*, 2020; Torres *et al.*, 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado *et al.* 2020; Carapinha *et al.*, 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

¹⁷¹ 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.

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.

Quadro 33 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína nos últimos 12 meses (%)

2012 - 2019

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	INCACE (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	–	–	3,5	–	–	–	–
		Últ. 12M da atual internamento ^{c)}	–	–	0,7	–	–	–	–

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Prevalência relativa ao consumo de opiáceos (inclui 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., 2020; Torres et al., 2015; Carapinha et al., 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁷², 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 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 pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁷³. O consumo de opiáceos é dos menos prevalentes entre estes jovens, apesar de ser mais comum do que em outras populações juvenis. Cerca de 7% dos inquiridos já tinham consumido heroína e 4% e 3% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Este consumo é muito residual após o internamento¹⁷⁴ (< 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 últimos 30 dias antes do internamento, sendo idênticas as prevalências de consumo de outros opiáceos. É também residual o consumo destes opiáceos após o internamento.

172

Em 2019, a heroína continua a ter um papel relevante nos problemas relacionados com os consumos, como na procura de tratamento e mortes, persistindo no entanto, a tendência de decréscimo da sua importância relativa no último quinquénio, ao nível da procura de tratamento e também das contraordenações por consumo.

No contexto da **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁷⁵, em 2019, uma vez mais a heroína perdeu importância relativa face a outras drogas. Apesar de continuar a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano (71%), a sua proporção vem a diminuir nos últimos anos entre os que iniciaram tratamento, quer nos readmitidos (56% em 2019, a proporção mais baixa de sempre), quer nos novos utentes (16% em

¹⁷² 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.

¹⁷³ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁷⁴ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁷⁵ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

2019, a proporção mais baixa de sempre). Entre os novos utentes, pelo segundo ano consecutivo a heroína foi a terceira e já não a segunda droga principal mais referida.

Por sua vez, nos utentes em internamento, a heroína continua a ser a droga principal mais referida nas Unidades de Desabituação (59% nas públicas e 57% nas licenciadas), ao contrário do ocorrido nas Comunidades Terapêuticas, seja nas públicas, em que a cocaína surge já a par da heroína (37%), seja nas licenciadas, em que reforçando o ocorrido desde 2017, surge como a terceira droga principal mais referida (28%).

As referências a outros opiáceos como droga principal foram iguais ou inferiores a 3%, tratando-se sobretudo de metadona e de buprenorfina.

Quadro 34 - Opiáceos: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2017 – 2019

Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes em Tratamento Ato	2017 2018 2019				
			Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total
Procura Tratamento: Drogas Principais	Unidades de Desabituação	Novos Utentes	Heroína	333	21	341	19
			Heroína + Cocaína	15	0,9	7	0,4
			Outros Opiáceos	28	2	32	2
		Utentes Readmitidos	Heroína	823	61	779	54
			Heroína + Cocaína	6	0,4	19	1
			Outros Opiáceos	42	3	37	3
		Públicas	Heroína	288	62	277	64
			Heroína + Cocaína	4	0,9	2	0,5
			Outros Opiáceos	12	3	10	2
		Licenciadas	Heroína	45	51	55	54
			Heroína + Cocaína	..	..	..	1
			Outros Opiáceos	1	1	1	1
		Comunidades Terapêuticas	Heroína	20	47	14	47
			Heroína + Cocaína	..	..	..	1
			Outros Opiáceos	2	5	..	..
		Licenciadas	Heroína	550	28	522	26
			Heroína + Cocaína	56	3	48	2
			Outros Opiáceos	4	0,2	5	0,3
Mortalidade	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P.^{c)}	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. ^{b)}		...	...	...	...
		Só com Opiáceos ^{d)}	1	3	1	2	2
			15	39	31	63	26
		Só com Metadona	1	3	1	2	1
			15	39	14	29	13
		Só com Buprenorfina	..	..	..	..	..
		
Processos de Contraordenação		Só com Heroína	509	4	433	4	332
		Heroína + Outras Drogas	279	2	298	3	283

a) % relativa a cada indicador.

b) Nem sempre é possível disponibilizar informação desagregada sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

c) Casos de overdose.

d) Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Fonte: Unidades Licenciadas / Administrações Regionais de Saúde, I.P./ Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P., não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, caso dos opiáceos, por razões de segredo estatístico¹⁷⁶.

Nos registos de mortalidade do INMLCF, I.P., em 2019 é de destacar a presença de opiáceos¹⁷⁷ em 44% das overdoses (65%, 42%, 44%, 53%, 45% e 46%, respetivamente entre 2018 e 2013) – 28 casos, 26 em associação com outras substâncias lícitas e/ou ilícitas. Apesar da diminuição destas overdoses face a 2018 (-13%), importa notar que os valores dos últimos dois anos foram os mais elevados desde 2011 e que as overdoses com opiáceos duplicaram entre 2017 e 2018. A metadona surgiu em 22% das overdoses (31%, 42%, 37%, 25%, 42% e 27%, respetivamente entre 2018 e 2013) – 14 casos, 13 com outras substâncias. O número de overdoses com metadona não tem variado muito nos últimos três anos apesar da ligeira descida pelo segundo ano consecutivo, sendo os respetivos valores superiores aos dos primeiros dois anos do quinquénio.

A grande maioria dos casos pertencia ao sexo masculino (79% das overdoses com opiáceos e 86% das com metadona). Cerca de 23% dos casos com opiáceos tinham idades inferiores a 35 anos, 35% entre 35-44 anos e 42% idades superiores a 44 anos. 8% dos casos com metadona tinham idades inferiores a 35 anos, 38% entre 35-44 anos e 54% idades superiores a 44 anos.

Em relação às 262 mortes registadas em 2019 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas¹⁷⁸ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), os opiáceos e a metadona estiveram presentes respetivamente em 81 casos (31%) e 36 casos (14%), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas. Os números destes óbitos nos dois últimos anos foram os mais elevados do quinquénio.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da cannabis e, pelo terceiro ano consecutivo, também menor ao da cocaína. Em 2019, os processos relacionados apenas com heroína (332) representaram 4% do total de processos das ocorrências desse ano (4%, 4%, 4%, 5%, 5% e 6%, respetivamente entre 2018 e 2013). Face a 2018 verificou-se um decréscimo destes processos (-23%), superior ao decréscimo do total de processos de contraordenação (-10%). Nos processos com várias drogas, a heroína também vem a perder importância face a outras drogas, estando em 2019 presente em 52% destes processos (3% do total de processos). Os processos relacionados só com heroína representaram entre os 0% (Portalegre) e os 13% (Beja) dos processos abertos em cada CDT relativos às ocorrências de 2019. Em valores absolutos, foram os distritos de Lisboa e do Porto que registaram os números mais elevados destes processos.

Verificaram-se oscilações no número destes processos ao longo dos últimos cinco anos, verificando-se no último quinquénio valores inferiores aos do período homólogo anterior (-28% dos processos relacionados só com heroína).

¹⁷⁶ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁷⁷ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

¹⁷⁸ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

3.2. Oferta

Na monitorização dos mercados de drogas ilícitas, importa referir os indicadores sobre a **percepção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

Segundo os resultados do *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs em 2011 e Young People and drugs em 2014*¹⁷⁹ -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 24% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil aceder a heroína, proporção superior à de 2011 (18%). Em 2014, cerca de 58% dos portugueses consideravam-no difícil ou muito difícil e 13% impossível, tendo sido estas proporções de 47% e 24% em 2011. Face à média europeia, constata-se que, em 2014, os jovens portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso à heroína (fácil ou muito fácil: média UE de 13%).

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*¹⁸⁰, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), a heroína foi a droga percecionada como de maior acessibilidade, com 70% dos consumidores (79% em 2012) a considerarem fácil ou muito fácil aceder a esta substância em 24 horas (se desejado).

Ao nível de vários indicadores da oferta de drogas persistiu, em 2019, a tendência de diminuição da importância relativa da heroína, constatada já há alguns anos.

Em 2019¹⁸¹, o número de **apreensões** de heroína (201) foi uma vez mais inferior ao de cocaína (desde 2005), e pelo sexto ano consecutivo foi também inferior ao de cannabis herbácea.

Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, verificou-se uma diminuição do número de apreensões de heroína (-11%). Se se assumir como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, os sentidos das variações são semelhantes, embora com valores inferiores. Recorrendo a estas estimativas para os últimos três anos, verificou-se no último quinquénio uma diminuição das apreensões de heroína (-28%) por comparação ao anterior.

Quanto às **quantidades** confiscadas em 2019 (14,8 Kg), e sem os dados da PSP, verificou-se uma diminuição face a 2018 nas quantidades confiscadas de heroína, ocorrendo semelhantes tendências se se assumir como dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017. Com base nestas estimativas constatou-se no último quinquénio, por comparação ao anterior, um aumento das quantidades apreendidas de heroína.

No que respeita a outras substâncias opiáceas, tal como nos anos anteriores, em 2019 registaram-se apreensões de metadona (9 apreensões com 1 g, 70 ml, 21 frascos, 289 comprimidos e 4 saquetas apreendidos) e de ópio (1 apreensão com 30 g confiscados), sendo de assinalar a ausência de registo de apreensões de buprenorfina e, pela primeira vez, o registo de uma apreensão de fentanil (1 apreensão com 0,215 l confiscados).

¹⁷⁹ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção da facilidade de acesso à heroína e à cocaína no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁸⁰ 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).

¹⁸¹ 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.

Cerca de 7% das apreensões de heroína envolveram **quantidades significativas¹⁸²**, representando no entanto, 89% da quantidade de heroína confiscada no país em 2019.

Quanto às **rotas** das apreensões de heroína com informação nesta matéria (4% do número de apreensões, representando 45% das quantidades confiscadas), é de assinalar, em 2019, dois fluxos com quantidades relevantes provenientes da África do Sul e com destino à Holanda e Itália (maior relevância nos últimos anos do papel do país no tráfico de heroína a partir de países africanos com destino à Europa), e cinco fluxos de pequenas quantidades oriundos de Espanha e com destino a Portugal.

Lisboa destacou-se com 45% da quantidade de heroína apreendida no país e o Porto com o maior número destas apreensões. As apreensões de metadona ocorreram em seis distritos, a única apreensão de ópio registou-se no distrito da Guarda e a única de fentanil no distrito do Porto.

Quadro 35 - Heroína: alguns indicadores sobre a oferta

2017 – 2019

		2017		2018		2019	
		Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Oferta - Indicadores Indiretos							
	Apreensões ^{b)}	492		225		201	
	Quantidades Apreendidas (kg) ^{b)}	29		27		15	
Interpelações Policiais	Preço (gr.) ^{b) c)} Média	27,14 €		27,71 €		24,25 €	
	Média	24,35 €		21,06 €		22,56 €	
	Grau de Pureza (%) ^{c)} Média/Mediana	15,2 / 14,8		18,1 / 17,1		14,8 / 14,2	
Condenações	Presumíveis Infratores ^{b)}						
	Só com Heroína	177	3	90	3	65	2
	Heroína + Outras Drogas	506	10	237	9	201	8
Indivíduos Condenados							
	Só com Heroína	102	4	92 ^{d)}	4	54 ^{d)}	3
	Heroína + Outras Drogas	316	14	331 ^{d)}	16	310 ^{d)}	18

a) % relativa a cada indicador.

b) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

c) 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

d) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Entre os meios utilizados no **transporte** da heroína confiscada e com informação nesta matéria, em 2019 destacaram-se com as maiores quantidades apreendidas o transporte terrestre (52%) e o aéreo (48%), continuando o terrestre a registar o maior número de apreensões (97%).

O **preço** médio¹⁸³ da heroína em 2019 (24,25 €/grama) registou uma descida face a 2018 (27,71 €/grama), representando o valor mais baixo do quinquénio. Nos últimos cinco anos verificaram-se preços tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

¹⁸² Consideradas para a heroína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com a Organização das Nações Unidas. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

¹⁸³ Desde 2002 que os preços se referem apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é obtida através dos indivíduos detidos no contexto destas apreensões, que mencionam o preço que pagaram pelo produto estupefaciente apreendido. Em 2019, 14% das apreensões de heroína tinham informação sobre o preço.

O **grau de pureza**¹⁸⁴ médio da heroína confiscada em 2019 (14,8%) diminuiu face a 2018, representando o valor mais baixo do quinquénio. A média dos valores do último quinquénio foi superior à média do anterior.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2019, 2% dos presumíveis infratores detinham só heroína (3%, 3%, 4%, 5%, 6% e 6%, respetivamente entre 2018 e 2013). Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, registou-se um decréscimo dos presumíveis infratores que estavam na posse apenas de heroína (-28%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, o sentido da variação é semelhante, embora com valores inferiores. Com base nestas estimativas diminuiu o número de presumíveis infratores na posse só de heroína no último quinquénio, por comparação ao anterior. Nas situações de posse de várias drogas, a heroína continua a ser relevante embora continue a perder importância relativa, estando em 2019 presente em 38% destas situações (8% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2019¹⁸⁵ foram condenados 54 indivíduos na posse apenas de heroína, representando 3% do total das condenações ao abrigo da Lei da Drogas (4% em 2018 e 2017, 6% em 2016 e 2015, 7% em 2014 e 10% em 2013). Desde 2003 que a heroína deixou de ser a principal substância nas situações relacionadas apenas com uma droga a favor da cannabis, e desde 2006 que o número destas condenações passou a ser inferior ao das envolvendo só cocaína. Nas situações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, a heroína surgiu em 2019, em 67% destas situações (18% do total das condenações). No último quinquénio, o número de condenados pela posse de heroína foi muito inferior ao do período homólogo anterior.

¹⁸⁴ 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.

¹⁸⁵ De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada até 31/03/2021.

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 cannabis 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 continuam a ser bastante inferiores às de cannabis, 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 2016/2017¹⁸⁶*, 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 cannabis 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.

179

O ecstasy apresentou taxas de continuidade do consumo¹⁸⁷ de 19% na população total e 26% na de 15-34 anos, próximas às da cocaína e muito inferiores às da cannabis. 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.

¹⁸⁶ 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).

¹⁸⁷ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁸⁸, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019 (convocados para o Dia da Defesa Nacional). Neste estudo, o ecstasy foi agregado no grupo de anfetaminas/metanfetaminas, grupo este que surge, desde 2015, com as maiores prevalências de consumo a seguir à cannabis: 7% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 3% nos últimos 30 dias¹⁸⁹.

Quanto às percepções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas, segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹⁹⁰ -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os portugueses, a percepção de risco elevado para a saúde associado ao consumo ocasional de ecstasy continuava a ser superior (57%) comparativamente à cannabis. A grande maioria considerou como um risco elevado para a saúde o consumo regular de ecstasy (93%). Estas proporções de atribuição de risco elevado ao consumo ocasional e ao consumo regular de ecstasy foram superiores às registadas entre os jovens portugueses em 2011 (respetivamente 51% e 89%) e idênticas às médias europeias em 2014.

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)¹⁹¹, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁹² e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁹³.

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.

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.

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 cannabis e próxima das restantes drogas.

¹⁸⁸ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>.

¹⁸⁹ A informação mais detalhada sobre os consumos de anfetaminas/metanfetaminas consta no capítulo Outras Drogas e Policonsumentos.

¹⁹⁰ The Gallup Organization, 2011.DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014. Privilegiou-se os resultados deste estudo sobre os indicadores relativos à percepção do risco do consumo de drogas ilícitas no contexto da população geral (no grupo da população jovem), tendo sido uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora estivesse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁹¹ 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.

¹⁹² 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.

¹⁹³ 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 <http://www.sicad.pt>.

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).

Quadro 36 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy ao longo da vida (%)

2012 – 2019

Estudos - Prev alências				2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	1,1	–	–	0,6	–	–	–	–
		Pop. Jov em 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	–	–
	HBSC/OMS ^{b)}	12.º ano escolaridade	–	–	–	–	–	2,1	–	–
		13 anos	–	–	0,7	–	–	–	0,4	–
		14 anos	–	–	0,9	–	–	–	0,9	–
		15 anos	–	–	1,2	–	–	–	1,8	–
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	ECATD	16 anos	–	–	2,0	–	–	–	3,2	–
		17 anos	–	–	3,0	–	–	–	2,5	–
		18 anos	–	–	3,7	–	–	–	4,3	–
	INCACE (14-20 anos)	PLV	–	–	20,1	–	–	–	–	–
		Durante o atual internamento ^{c)}	–	–	2,8	–	–	–	–	–

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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Quadro 37 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy nos últimos 12 meses (%)

2012 - 2019

Estudos - Prev alências				2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	0,2	–	–	0,1	–	–	–	–
		Pop. Jov em 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	–	–	–	–	–

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 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

No **ECATD-CAD 2019**, ao nível de Portugal Continental¹⁹⁴, 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 cannabis 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 do ESPAD 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 percecionavam o consumo regular de ecstasy como de maior risco, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁹⁵, 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*¹⁹⁶. 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 internamento¹⁹⁷ (3% e 2% nos últimos 12 meses e 30 dias), sendo nulo dentro do Centro Educativo. Ao nível dos consumos recentes e atuais após o início do internamento, o ecstasy é a substância com maiores prevalências de consumo a seguir à cannabis (com prevalência de consumo atual igual à do LSD).

182

Nos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, o ecstasy continua a ter um papel residual, embora venha a ganhar maior visibilidade na última década, nomeadamente nas contraordenações por consumo.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁹⁸, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser muito residuais nos utentes que em 2019 estiveram em tratamento nas diferentes estruturas de tratamento (inferiores a 0,8%). É de notar no

¹⁹⁴ 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.

¹⁹⁵ 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.

¹⁹⁶ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁹⁷ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁹⁸ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

entanto, e apesar dos números muito pequenos, o aumento de novos utentes com ecstasy como droga principal (6 em 2018 para 15 em 2019).

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P. não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, por razões de segredo estatístico¹⁹⁹.

Nos registos de mortalidade do INMLCF, I.P., em 2019 houve 2 overdoses com a presença de ecstasy (1, 3, 3, 0, 2 e 2, respetivamente em 2018, 2017, 2016, 2015, 2014 e 2013), em associação a outras substâncias. Nas 262 mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas²⁰⁰ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), foi detetada a presença de ecstasy em 3 casos (1%). Apesar das oscilações anuais, a presença de ecstasy continua a ser residual nas mortes relacionadas com drogas.

Quadro 38 - Ecstasy: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2017 – 2019

			2017		2018		2019	
			Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)
Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos								
Procura Tratamento: Drogas principais	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes Tratam. Ano	18	0,1	19	0,1	29	0,1
		Novos Utentes	3	0,2	6	0,3	15	0,8
		Utentes Readmitidos	4	0,3	1	0,1	..	..
Mortalidade	Unidades de Desabituação	Utentes Públicas	..	..	..	..	..	..
		Utentes Licenciadas	..	..	..	..	..	..
Processos de Contraordenação	Comunidades Terapêuticas	Utentes Públicas	1	2,3	..	..	..	..
		Utentes Licenciadas	6	0,3	8	0,4	8	0,4
Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. b)			...	...	...	...	...	...
Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. c)	Só com Ecstasy	2	5,3	1	2,0	..	..	..
	Ecstasy + Outras	1	2,6	..	..	2	3,0	..
	Só com Ecstasy	111	0,9	100	1,0	89	1,0	..
	Ecstasy + Outras Drogas	106	0,9	132	1,3	96	1,0	..

a) % relativa a cada indicador.

b) Nem sempre é possível disponibilizar informação desagregada sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico (Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio).

c) Casos de overdose.

Fonte: Unidades Licenciadas /Administrações Regionais de Saúde / Instituto Nacional de Estatística, I.P. / Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Também nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, e apesar do aumento ao longo da década, o ecstasy continua com valores bastante inferiores aos da cocaína e da heroína, o que não coincide com os resultados dos estudos. Em 2019, 1% dos processos de contraordenação por consumo estavam relacionadas só com ecstasy (89), representando uma variação de -11% face a 2018 (próxima à diminuição de -10% do total de processos).

No último quinquénio, estes processos sofreram aumentos contínuos até 2017 (ano em que se registou o número mais elevado de sempre), apresentando valores significativamente superiores aos do anterior. Em 2019, o ecstasy esteve presente em 18% destes processos (1% do total de processos). Em termos absolutos, foi o distrito de Lisboa, seguido de Aveiro, Porto e Leiria, que se destacaram com o maior número de processos relacionados só com ecstasy.

¹⁹⁹ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

²⁰⁰ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

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 *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014²⁰¹ -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 26% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil obter ecstasy (22% em 2011). 58% consideravam-no difícil ou muito difícil e 10% impossível (49% e 20% em 2011). Face à média europeia (fácil ou muito fácil: 23%), a facilidade percebida de acesso a ecstasy era um pouco superior nos jovens portugueses.

No *ESPAD 2019*²⁰², o ecstasy tem sempre sido considerado pelos alunos portugueses de 16 anos como de menor acessibilidade que a cannabis, 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). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso ao ecstasy inferior à média europeia (fácil ou muito fácil: 14%).

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*²⁰³, 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.

Em vários indicadores do domínio da oferta, o ecstasy tem vindo a ganhar mais visibilidade nos últimos anos.

Em 2019²⁰⁴ registaram-se 193 **apreensões** de ecstasy, e apesar deste valor não refletir o total das apreensões nacionais, foi o terceiro mais elevado da década. Entre 2018 e 2019, e não incluídos os dados da PSP, verificou-se um aumento das apreensões de ecstasy (+10%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, os sentidos das variações são semelhantes, embora com valores inferiores. Com base nestas estimativas para os últimos três anos, houve no último quinquénio um aumento do número de apreensões de ecstasy (+146%) por comparação com o anterior.

184

As **quantidades** confiscadas de ecstasy²⁰⁵ em 2019 (34 161 comprimidos), e sem os dados da PSP, diminuíram face a 2018, ano em que se atingiu o valor mais elevado desde 2006. Ocorrem semelhantes tendências se se assumir como dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017. Com base nestas estimativas constatou-se no último quinquénio, por comparação ao anterior, um aumento das quantidades apreendidas de ecstasy, tendência que se mantém mesmo que se considerem os dados subavaliados desde meados de 2017.

²⁰¹ The Gallup Organization, 2011.DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

²⁰² 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.

²⁰³ 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).

²⁰⁴ 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.

²⁰⁵ As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria 94/96 de 26 de março.

Em 2019, 13% das apreensões de ecstasy envolveram **quantidades significativas²⁰⁶**, representando 81% do ecstasy confiscado no país.

Quanto às **rotas** das apreensões de ecstasy com informação nesta matéria (17% do número de apreensões, representando 55% dos comprimidos confiscadas), a Holanda mantém-se como o principal país de origem do ecstasy apreendido em 2019, sendo Portugal o principal destino entre os casos com informação sobre a rota.

Quadro 39 - Ecstasy: alguns indicadores sobre a oferta

2017 – 2019

		2017		2018		2019	
		Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)
Interpelações Policiais	Oferta - Indicadores Indiretos						
	Apreensões b)	260		175		193	
	Quantidades Apreendidas b) c) (compr.)	16 931		196 643		34 161	
	Preço (compr.) b) d)	Média	5,42 €	3,82 €		4,91 €	
		Mediana	5,00 €	3,23 €		5,00 €	
	Preço (gr) b) d)	Média	25,27 €	25,29 €		16,96 €	
		Mediana	18,02 €	19,23 €		15,08 €	
	Grau de Pureza (mg de MDMA/comp.) d)	97,9 / 91,6		130,5 / 133,8		98,9 / 102,9	
Condenações	Presumíveis Infratores b)						
	Só com Ecstasy	51	1,0	35	1,3	53	2,0
	Ecstasy + Outras Drogas	267	5,2	150	5,7	167	6,0
	Indivíduos Condenados						
	Só com Ecstasy	17	0,7	17 e)	0,8	6 e)	0,3
	Ecstasy + Outras Drogas	115	5,1	122 e)	5,9	76 e)	4,3

a) % relativa a cada indicador.

b) Desde junho de 2017 que a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados da PSP.

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 2019, foram apreendidos 1 903 g de ecstasy moído e 15 133 comprimidos.

d) 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.

e) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano.

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Tribunais / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Entre os meios utilizados no **transporte** do ecstasy apreendido e com informação nesta matéria, em 2019 destacou-se a via postal com as maiores quantidades de comprimidos confiscadas (57%), logo seguida da terrestre (43%), esta última com a grande maioria das apreensões (83%).

Em 2019, o **preço²⁰⁷** médio dos comprimidos de ecstasy confiscados subiu em relação a 2018 (4,91 € em 2019 e 3,82 € em 2018), embora se mantenha aquém dos valores de 2017 e 2016. Tal não sucedeu com o preço da grama que registou uma descida (16,96 € em 2019 e 25,29 € em 2018), representando o valor mais baixo da década e contrariando a tendência de estabilidade dos preços no último quinquénio, os quais foram tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

²⁰⁶ No caso do ecstasy são consideradas as quantidades iguais ou superiores a 250 comprimidos.

²⁰⁷ Desde 2002 que os preços se referem apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é obtida através dos indivíduos detidos no contexto destas apreensões, que mencionam o preço que pagaram pelo produto estupefaciente apreendido. Em 2019, 25% das apreensões de ecstasy tinham informação sobre o preço (42 apreensões em peso e 13 em comprimidos).

O **grau de pureza**²⁰⁸ médio do ecstasy (98,9 mg MDMA/compr.) diminuiu em relação a 2018, representando no entanto o segundo valor mais elevado da década. É de notar a tendência de aumento do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy nos últimos anos, sendo os valores do último quinquénio significativamente superiores aos do período homólogo anterior.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, o número de presumíveis infratores só na posse de ecstasy foi cerca de 2% do total de presumíveis infratores, proporção que tem vindo a aumentar ligeiramente mas de forma contínua. Nas situações de posse de várias drogas, o ecstasy tem mais visibilidade, surgindo em 2019, em 32% destas situações (6% do total de presumíveis infratores). Entre 2018 e 2019, e sem os dados da PSP, é de assinalar o aumento do número de presumíveis infratores na posse apenas de ecstasy (+51%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, mantém-se o sentido da variação. Com base nestas estimativas constata-se que no último quinquénio, por comparação ao anterior, aumentou o número de presumíveis infratores na posse só de ecstasy.

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Drogas**, em 2019²⁰⁹ foram condenados 6 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 2019 presente em 17% 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.

²⁰⁸ As análises realizadas no LPC/PJ referem-se a amostras retiradas de circulação. Os dados apresentados referem-se “ao retalho”, de acordo com os critérios do OEDT.

²⁰⁹ De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada até 31/03/2021.

5. Outras Drogas e Policonsumos

5.1. Consumos e Problemas Relacionados

Os resultados dos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados no período 2013-2018 apontam, de um modo geral, para a estabilidade ou descida das prevalências de consumo da maioria das drogas que não cannabis, 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*²¹⁰, 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 as de consumo recente foram de 0,4% e 0,0%, tanto na população de 15-74 anos como na de 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 0,0% 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 ligeiramente 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%).

Continuam 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 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 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*²¹¹, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019.

²¹⁰ 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).

²¹¹ Calado et al., 2020; Carapinha et al., 2020. Este inquérito tem sido aplicado anualmente desde 2015 e os relatórios dos estudos estão disponíveis em <http://www.sicad.pt>.

A seguir à cannabis, mas com valores muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído), com prevalências de consumo de 7% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 3% nos últimos 30 dias. As prevalências de consumo de alucinogénios foram próximas às da cocaína (4% ao longo da vida, 3% nos últimos 12 meses e 2% nos últimos 30 dias), seguindo-se-lhes as NSP (3% ao longo da vida, 2% nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias). As prevalências de consumo de tranquilizantes /sedativos não prescritos, foram de 7%, 5% e de 2% ao longo da vida, nos últimos 12 meses e 30 dias.

Quanto aos consumos atuais, cerca de 0,4% dos inquiridos declarou ter consumos diários/quase diários de anfetaminas/metanfetaminas (14% dos consumidores), 0,3% de alucinogénios (20% dos consumidores atuais), 0,3% de NSP (23% dos consumidores), e também 0,3 dos inquiridos afirmou ter consumos diários/quase diários de tranquilizantes/sedativos não prescritos (15% dos consumidores).

As prevalências de consumo ao longo da vida, assim como as de consumo recente e atual, foram mais elevadas no grupo masculino por comparação ao feminino, tanto no caso das anfetaminas/metanfetaminas (9%, 7% e 4% no masculino face a 5%, 4% e 2% no feminino), como dos alucinogénios (6%, 4% e 2% no masculino face a 2%, 2% e 1% no feminino) e das NSP (5%, 4% e 2% no masculino face a 2%, 1% e 1% no feminino). Quanto ao consumo não prescrito de tranquilizantes/sedativos, as prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram um pouco superiores no grupo feminino (7%, 5% e 2% no masculino face a 8%, 6% e 3% no feminino).

Embora a nível nacional não se verifiquem alterações relevantes nas prevalências de consumo recente destas substâncias face aos anos anteriores, constatam-se tendências díspares a nível regional. É o caso do aumento em 2019 das prevalências de consumo de várias destas substâncias em diversas regiões do país, surgindo as prevalências de consumo recente mais elevadas de anfetaminas/metanfetaminas no Algarve, Alentejo e Açores, as de alucinogénios nos Açores, Algarve e Madeira e, as de NSP nos Açores.

Quanto ao policonsumo nos últimos 12 meses, 21% dos inquiridos disseram consumir mais do que uma substância psicoativa numa mesma ocasião, valores próximos aos dos anos anteriores. Esta prática mantém-se mais prevalente nos rapazes (25%) do que nas raparigas (16%). A associação mais mencionada continua a ser a de bebidas alcoólicas e derivados de cannabis (11% dos inquiridos).

Relativamente às percepções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas, segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014²¹² -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os portugueses, a percepção de risco elevado para a saúde associado ao consumo ocasional de NSP foi superior (55%) comparativamente à cannabis, e mais semelhante em relação ao ecstasy. A grande maioria considerou como um risco elevado para a saúde o consumo regular de NSP (92%). Estas proporções foram inferiores às médias europeias (respetivamente 57% e 87%).

²¹² The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

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)²¹³, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)²¹⁴ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)²¹⁵.

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 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 estabilidade e descida dos consumos de estimulantes e de anfetaminas, assim como 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, respetivamente do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No **ECATD-CAD 2019**, ao nível de Portugal Continental²¹⁶, 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

²¹³ 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.

²¹⁴ 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.

²¹⁵ Lavado *et al.*, 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* - 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 Droga 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 <http://www.sicad.pt>.

²¹⁶ 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.

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).

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 prevalência de consumo ao longo da vida 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*²¹⁷, importando referir, no âmbito da comparação com os resultados dos estudos anteriores, que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário²¹⁸.

Em 2014, 14% dos reclusos inquiridos 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, verificaram-se ligeiros decréscimos do consumo de anfetaminas ao longo da vida e em contexto de reclusão. Em relação ao consumo de alucinogénios, 15% e 12% declarou ter consumido LSD e cogumelos alucinogénios ao longo da vida e, 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão, para ambas as substâncias.

190

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*²¹⁹.

²¹⁷ 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.

²¹⁸ De 7 em 2007 e 2001, para 18 substâncias em 2014.

²¹⁹ Carapinha et al., 2016. Este inquérito abrange jovens entre os 14 e os 20 anos.

Cerca de 16% e 19% dos inquiridos já tinham consumido ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento) anfetaminas e outros estimulantes que não anfetaminas e ecstasy, 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 início do internamento²²⁰, 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.

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 início do 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 cannabis 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 e cannabis, mantêm-se pouco expressivas. As situações relacionadas com policonsumos continuam a ser relevantes.

Na **procura de tratamento**, entre os utentes com problemas relacionados com o uso de drogas²²¹, os alucinogénios como droga principal continuam a surgir de forma pouco expressiva (proporções inferiores a 1%), tendo maior relevância os estimulantes e sobretudo os hipnóticos/sedativos (embora com proporções que não ultrapassam os 3%). Em 2019, as referências ao consumo de heroína associado à cocaína ou base de cocaína enquanto droga principal, não ultrapassaram os 3% nos diferentes grupos de utentes em tratamento, com os utentes das Comunidades Terapêuticas a apresentarem as proporções mais altas.

Nas **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, no contexto das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P. não foi possível disponibilizar informação sobre a grande maioria das substâncias, por razões de segredo estatístico²²². Nos registos específicos do INMLCF, I.P., em 2019 e tal como no ano anterior, não houve registos de overdoses com a presença de anfetaminas nem com a de alucinogénios. Uma vez mais, na maioria das overdoses (92%) havia mais do que uma substância (92%, 87%, 89%, 90%, 85% e 91%, para os anos 2018 a 2013 respetivamente), considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas. Importam destacar, as overdoses com a presença de álcool (35%, 45%, 37%, 44%, 30%, 21% e 36% para os anos 2019 a 2013 respetivamente), bem como com benzodiazepinas (46%, 20%, 32%, 41%, 43%, 46% e 50% para os anos 2019 a 2013 respetivamente). Cerca de 76% dos casos com várias substâncias tinham idades acima dos 34 anos (42% acima dos 44 anos).

²²⁰ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

²²¹ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

²²² Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

Nas 262 mortes registadas em 2019 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas²²³ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), na sua maioria (64%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar em associação com as substâncias ilícitas, a presença de álcool (26%) e/ou de benzodiazepinas (26%).

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a posse isolada de outras substâncias que não a cannabis, heroína, cocaína e ecstasy, ainda é residual (33 processos, 0,4% do total), apesar de ter aumentado +74% face a 2018. Por sua vez, os processos com várias drogas (540) registaram uma ligeira diminuição face a 2018 (-3%), representando 6% das ocorrências de 2019 (5%, 4%, 4%, 5%, 5% e 5%, respetivamente para os anos 2018 a 2013). Nestes processos predominou mais uma vez a posse de heroína só com cocaína (3% do total de processos e 46% dos relacionados com várias drogas), e, tal como desde 2004, seguiu-se-lhe a associação de cocaína com cannabis, sendo pelo oitavo ano consecutivo mais expressiva também a associação de ecstasy e cannabis do que a de heroína e cannabis. Estes processos com várias drogas representaram entre 2% (Santarém) e 11% (Viseu) dos processos abertos em cada uma das CDT relativos às ocorrências de 2019. Em valores absolutos, destacaram-se os distritos do Porto e de Lisboa, seguidos de Aveiro, Braga e Faro, com o número mais elevado de processos relacionados com várias drogas.

No último quinquénio, o número de processos com várias drogas foi superior ao do período homólogo anterior.

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.

Segundo o *Flash Eurobarometer* realizado em 2014 entre os jovens europeus de 15-24 anos - *Young People and drugs*²²⁴ -, 42% dos portugueses consideravam fácil ou muito fácil obter NSP num período de 24 horas (se desejado), cerca de 45% consideravam-no difícil ou muito difícil e 8% impossível. Face à média europeia, em 2014, os jovens portugueses tinham uma percepção de maior facilidade de acesso às NSP (relativamente fácil ou muito fácil: média UE de 25%).

No *ESPAD* 2019²²⁵, as anfetaminas continuavam a ser consideradas pelos alunos portugueses como de menor acessibilidade que a cannabis e o ecstasy, e apesar da variação residual face a 2015, constata-se desde essa data uma menor facilidade percebida de acesso às anfetaminas face aos anos anteriores (8%, 7%, 14%, 15% e 12%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser fácil ou muito fácil obter anfetaminas). Comparativamente à média europeia em 2019 (fácil ou muito fácil: 10%), os alunos portugueses declararam menor facilidade de acesso às anfetaminas.

²²³ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

²²⁴ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

²²⁵ 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.

No IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17²²⁶, 60% dos consumidores de anfetaminas (80% em 2012) consideravam fácil ou muito fácil obter esta substância em 24 horas. Quanto aos alucinogénios, 28% dos consumidores de LSD (34% em 2012) e 29% dos consumidores de cogumelos alucinogénios (54% em 2012) consideraram fácil ou muito fácil obter essas substâncias num período de 24 horas.

Ainda neste estudo, e quanto ao modo de aquisição de NSP, 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 nos respetivos grupos de consumidores bem mais relevantes (42% e 40%). É de notar que a referência à aquisição em lojas (após o seu encerramento) é muito residual, mas ainda assim existente.

Em 2019²²⁷ e à semelhança dos anos anteriores, registaram-se **apreensões** de várias outras substâncias para além da cannabis, heroína ou outros opiáceos, cocaína e ecstasy, sendo aqui referidas algumas delas²²⁸.

Em 2019 foram apreendidos cerca de 2,8 Kg e 618 comprimidos de anfetaminas (32 apreensões em 12 distritos de Portugal Continental e nos Açores, destacando-se Lisboa e a Ilha de São Miguel com as maiores quantidades confiscadas), 50 comprimidos de 2C-B (1 apreensão no distrito de Lisboa) e 485 Kg de khat (3 apreensões nos distritos de Lisboa e Porto).

Quanto a alucinogénios foram registadas 31 apreensões de LSD (5 ml e 2 827 selos) e 19 apreensões de cogumelos alucinogénios (146 g de cogumelos), tendo sido também registadas 5 de DMT (14 l e 38 g). As apreensões de LSD ocorreram em 11 distritos, tendo sido confiscadas as maiores quantidades de selos em Lisboa (72%). As apreensões de cogumelos alucinogénios ocorreram em 8 distritos e as maiores quantidades apreendidas registaram-se nos distritos de Setúbal, Lisboa e Portalegre. As apreensões de DMT ocorreram nos distritos de Lisboa, Portalegre e Leiria.

Uma vez mais foram apreendidas benzodiazepinas (5 apreensões com 1 g e 29 comprimidos confiscados), tendo estas apreensões ocorrido nos distritos do Porto, Lisboa e Leiria.

É de referir também em 2019, enquanto substâncias apreendidas de forma mais pontual em Portugal, 1 apreensão de fenmetrazina (5g no distrito de Lisboa), 2 apreensões de 3-metilmecatina²²⁹ (85 g, no distrito de Lisboa) e 1 apreensão de GHB (12 ml no distrito de Braga).

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2019, 20% dos presumíveis infratores detinham várias drogas (21%, 20%, 21%, 22%, 21% e 24%, respetivamente entre 2018 e 2013). Pelo segundo ano consecutivo e contrariamente ao ocorrido ao longo da década, a associação só de cocaína com cannabis esteve mais presente do que a de heroína com cocaína. Entre 2018 e 2019, e sem os dados da PSP, é de assinalar o decréscimo do número de presumíveis infratores na posse de várias drogas (-5%). Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2018 e 2019 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores a 2017, mantém-se o sentido da variação. Com base nestas estimativas constata-se que no último quinquénio, por

²²⁶ 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).

²²⁷ 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.

²²⁸ Ver informação anual constante na nota a) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

²²⁹ Isómero da mefedrona.

comparação ao anterior, diminuiu o número de presumíveis infratores na posse só de heroína, só de cocaína e na posse de várias drogas.

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Drogas, em 2019²³⁰ foram condenados 460 indivíduos na posse de várias drogas, representando 26% do total das condenações ao abrigo da Lei da Drogas (27% em 2018, 23% em 2017, 24% em 2016, 25% em 2015, 29% em 2014 e 26% em 2013). Nestas situações predominaram uma vez mais as que envolviam a posse de heroína com cocaína.

²³⁰ De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2018 e 2019 que deram entrada no SICAD até 31/03/2020. Os dados de 2019 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada até 31/03/2021.

**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. (2014). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Balsa, C., Vital C., & Urbano C. (2018). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*. Lisboa: SICAD.
- 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:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/208/DDN2019_Regional.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:
http://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:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/211/EstimativaOpiaceos_Relatorio.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:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018_Regional.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:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018.pdf
- Carapinha, L., & Calado, V. (2018). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/188/DDN_2017_RelatorioNacional.pdf
- Calado, V., & Carapinha, L. (2017a). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2016*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/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:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/182/DDN_2016_RelatorioRegio%C3%B5es.pdf
- Carapinha, L., & Calado, V. (2016). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/172/DDN_2015_RelatorioCompleto.pdf
- Carapinha, L., Guerreiro, C., & Dias, L. (2017). *Efeitos da intervenção em Dissuasão baseado na atividade das CDT*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/180/Relatorio_EfeitosIntervencaoDissuasao.pt.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 cannabis – Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Carapinha, L., Guerreiro, C., Ribeiro, C., & Ferreira, L. (2016). *Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos 2015*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/169/Relatorio_CE2015.pdf
- DG COMM “Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer” Unit (2014). *Flash Eurobarometer 401 TNS Political & Social: young people and drugs (Results per country)*. European Commission. Consultado em:
http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_401_present_en.pdf
- 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.
- Dias, M. (2012a). *Relatório de Avaliação Final dos Resultados do Projeto DRUID*, 2012. Lisboa: INML, I.P. e ANSR.
- Dias, M. (2012b). *Seminário DRUID. Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicines*. Lisboa: INML, I.P. e ANSR.
- 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.
- 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.
- Feijão, F. (2009). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco e Drogas, Portugal - 2007*. Consultado em:
http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=120&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos
- Feijão, F. (2016). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2015*. Consultado em:
http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=170&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:
http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=125&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos
- 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.
- 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.
- Houwing, S., Bernhoff, I., Van der Linden, T., et al. (2011). *Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in drivers in general traffic. Parte I General results*. Netherlands: SWOV.
- Instituto Nacional de Estatística (2020). *Estimativas Anuais da População Residente-2019*. Consultado em:
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008268&contexto=bd&selTab=tab_2

- Isalberti, C., Bernhoft, I., Houwing, S., et al. (2011). *Prevalence of alcohol and other psychoactive substance in injured and killed drivers*. Belgium: UGent.
- Lavado, E., Caldo, V., & Feijão, F. (2020). *Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências*, 2019. Consultado em:
<http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD ESTUDOS/Attachments/207/Apresenta%C3%A7%C3%A3o do estudo.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., 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.uti.pt/aventurasocial/pdf/Relatorio Preliminar IDT 2006.pdf>
- 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.
http://aventurasocial.com/arquivo/1428847597_BROCHURA HBSC%
- 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 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 Aventura Social (2019). Não editado.
- Negreiros, J. & Magalhães, A. (2009). *Estimativas da Prevalência do Consumo Problemático de Drogas. Portugal 2005*. Lisboa: IDT, I.P..
- Polícia Judiciária (2020). *Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal, Relatório Anual 2019. Estatística TCD*. Lisboa: PJ. Consultado em:
<https://www.policiajudiciaria.pt/wp-content/uploads/2019/05/RelatorioAnual2019-EstatisticaTCD.pdf>
- Polícia Judiciária. Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes (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:
<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=146&lista=SICAD ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos>
- 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:
http://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:
http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/Documents/Planos/SICAD_Plano_Acao_Reducao_CAD_2013-2016.pdf
- 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 (2015a). *Unidades de Desabituação Públicas 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009*. Consultado em:
<http://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:
<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Paginas/default.aspx>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017a). *Consumo de opiáceos: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://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:
http://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 cannabis: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/CannabisAltoRisco2017_Sumario_PT.pdf
- Sistema de Segurança Interna (2020). *Relatório Anual de Segurança Interna 2019*. Lisboa.
<https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3d%3dBQAAAB%2bLCAAAAAAABAAzNDA0sAAAQJ%2bleAUAAAA%3d>
- The Gallup Organization (2011). *Flash Eurobarometer 330: youth attitudes on drugs (Analytical Report)*. Directorate-General Justice, European Commission. Consultado em:
http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.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, I.P.	• Administração Regional de Saúde, I.P.
AT	• Autoridade Tributária e Aduaneira
CAD	• Comportamentos Aditivos e Dependências
CAST	• Cannabis Abuse Screening Test
CDT	• Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CID	• Classificação Internacional de Doenças
CIES	• Centro de Investigação e Estudos de Sociologia
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	• Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicine
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	• European School Project on Alcohol and other Drugs
ET	• Equipa de Tratamento
EUA	• Estados Unidos da América

FPCE/UP	<ul style="list-style-type: none"> • Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação/Universidade do Porto
GHB	<ul style="list-style-type: none"> • Ácido gama-hidroxibutírico
GHD	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo Horizontal Drogas
GNR	<ul style="list-style-type: none"> • Guarda Nacional Republicana
HBSC/OMS	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Health Behaviour in School-age Children / Organização Mundial de Saúde</i>
IDT, I.P.	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.
INE, I.P.	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Estatística, I.P.
INCACE	<ul style="list-style-type: none"> • Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos
INCAMP	<ul style="list-style-type: none"> • Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional
INMLCF, I.P.	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.
INME	<ul style="list-style-type: none"> • Inquérito Nacional em Meio Escolar
INPG	<ul style="list-style-type: none"> • Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral
INSA, I.P.	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
INTERPOL	<ul style="list-style-type: none"> • <i>International Criminal Police Organization</i>
ISCTE/UL	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa/ Universidade de Lisboa
KLOTHO	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Identificação Precoce da Infecção VIH e Prevenção direcionado a Utilizadores de Drogas
LPC/PJ	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratório da Polícia Científica/Polícia Judiciária
LSD	<ul style="list-style-type: none"> • Dietilamida do Ácido Lisérgico
mCPP	<ul style="list-style-type: none"> • 1-3-clorofenil-piperazina
MDA	<ul style="list-style-type: none"> • Metilenodioxianfetamina
MDMA	<ul style="list-style-type: none"> • Metilenodioximetanfetamina
NSP	<ul style="list-style-type: none"> • Novas Substâncias Psicoativas
NUTS	<ul style="list-style-type: none"> • Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OEDT	<ul style="list-style-type: none"> • Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Organização Mundial de Saúde
ONU	<ul style="list-style-type: none"> • Organização das Nações Unidas
PALOP	<ul style="list-style-type: none"> • Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PIAC	<ul style="list-style-type: none"> • Projeto Integrado de Apoio à Comunidade
PIAM	<ul style="list-style-type: none"> • Projeto Integrado de Atendimento Materno
PJ	<ul style="list-style-type: none"> • Polícia Judiciária
PNRCAD	<ul style="list-style-type: none"> • Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências
PNsida	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA
PSP	<ul style="list-style-type: none"> • 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 Alcoolémia no Sangue
THC	• Tetrahidrocanabinol
UA	• Unidade de Alcoologia
UD	• Unidade de Desabituação
UE	• União Europeia
ULD	• Unidade Livre de Drogas
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 **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 cannabis 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 e/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	9
Consumos e Problemas Relacionados	17
1. Alguns Resultados de Estudos	23
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	39
2. Tratamento	55
Quadro 2 Consumos dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2019	60
Quadro 3 Socio demografia dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2019	63
Quadro 4 Utentes em programas de tratamento nos estabelecimentos prisionais 2019 e variações relativas a 2018 / 2016 / 2013	65
3. Doenças Infecciosas	67
3.1. Notificações da Infeção por VIH / SIDA	67
Quadro 5 Notificações de casos de infeção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicodependência 01/01/1983 - 31/12/2019	67
3.2. Doenças Infecciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência	72
Quadro 6 VIH nos utentes em tratamento da toxicodependência (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2019	72
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) 2019	74
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) 2019	76
Quadro 9 Doenças infecciosas nos reclusos em tratamento da toxicodependência 31/12 de cada ano.....	78
4. Mortalidade	81
Quadro 10 Indicadores de mortalidade - critério OEDT 2017 - 2018	82
Quadro 11 Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano, por causa de morte 2014 - 2018	83
Quadro 12 Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância 2013 - 2019	86
Quadro 13 Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano, por causa de morte 2013 - 2019	88
5. Contraordenações	93
5.1. Processos e Decisões	93
Quadro 14 Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2019 e variações relativas a 2018 / 2016 / 2013	93

5.2. Indivíduos	99
Quadro 15 Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação 2019	102
Oferta	107
1. Alguns Resultados de Estudos	111
2. Apreensões Policiais	115
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços	115
Quadro 16 Droga apreendida, segundo o ano, por tipo de droga 2013 - 2019	116
Quadro 17 Preço médio das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2013 - 2019	119
Quadro 18 Potência / pureza das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2013 - 2019	120
2.2. Presumíveis Infratores	122
Quadro 19 Presumíveis infratores, segundo a situação face à droga, por tipo de droga 2019	123
Quadro 20 Socio demografia dos presumíveis infratores 2019	126
3. Decisões Judiciais	127
Quadro 21 Indivíduos condenados, por situação face à droga e tipo de droga 2019	131
Quadro 22 Socio demografia dos indivíduos condenados 2019	134
4. Reclusões	135
Quadro 23 Reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, por tipo de crime situação relativa a 31/12/2019 e variações relativas a 31/12/2018, a 31/12/2016 e a 31/12/2013.....	135
Tendências por Drogas	139
1. Cannabis	147
1.1. Consumos e Problemas Relacionados	147
Quadro 24 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cannabis ao longo da vida (%) 2012 - 2019	151
Quadro 25 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cannabis nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2019	151
Quadro 26 Cannabis: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2017 – 2019	154
1.2. Oferta	155
Quadro 27 Cannabis: alguns indicadores sobre a oferta 2017 – 2019	157
2. Cocaína	159
2.1. Consumos e Problemas Relacionados	159
Quadro 28 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína ao longo da vida (%) 2012 - 2019	161
Quadro 29 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2019	161
Quadro 30 Cocaína: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2017 - 2019.....	164
2.2. Oferta	165
Quadro 31 Cocaína: alguns indicadores sobre a oferta 2017 – 2019.....	166
3. Heroína / Opiáceos	169
3.1. Consumos e Problemas Relacionados	169
Quadro 32 Resultados de Estudos: prevalências do consumo de heroína ao longo da vida (%) 2012 - 2019	171
Quadro 33 Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2019	172
Quadro 34 Opiáceos: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2017 – 2019	173
3.2. Oferta	175
Quadro 35 Heroína: alguns indicadores sobre a oferta 2017 – 2019.....	176
4. Ecstasy	179

4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	179
Quadro 36 Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy ao longo da vida (%) 2012 - 2019	181
Quadro 37 Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2019	181
Quadro 38 Ecstasy: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2017 – 2019.....	183
4.2. Oferta.....	184
Quadro 39 Ecstasy: alguns indicadores sobre a oferta 2017 – 2019.....	185

Índice de Figuras

Caracterização e Evolução da Situação	9
Consumos e Problemas Relacionados	17
1. Alguns Resultados de Estudos	23
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	23
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	24
Figura 3 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	25
Figura 4 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 – 17	25
Figura 5 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	25
Figura 6 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016-17	26
Figura 7 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de cannabis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % total de inquiridos 2012 / 2016-17	27
Figura 8 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de cannabis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % consumidores de cannabis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	27
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	28
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 cannabis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17.....	29
Figura 11 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Cannabis) % total de Inquiridos 2012 / 2016-17	30
Figura 12 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Cannabis) % total de consumidores de cannabis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17.....	30
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	31
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.....	32
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	33

Figura 16	População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo de cannabis, cocaína e de ecstasy nos Últimos 12 meses, em alguns países europeus (%) 2015 / 2017	34
Figura 17	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2019	35
Figura 18	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis, por sexo: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2019	36
Figura 19	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019	36
Figura 20	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de cannabis e de outras drogas que não cannabis, por região: últimos 12 meses (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019	37
Figura 21	População Jovem – Eurobarómetro: 15-24 anos Perceção do risco para a saúde associado ao consumo de drogas. Portugal e Média Europeia (%) 2014	40
Figura 22	População Escolar – HBSC/OMS Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga e ano de escolaridade (%) 2018	42
Figura 23	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	42
Figura 24	População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos. Prevalências de consumo de qualquer droga, de cannabis e de outras drogas que não cannabis, nos últimos 12 meses, por idade Portugal continental (%) 2019	43
Figura 25	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	44
Figura 26	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de cannabis nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	45
Figura 27	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2011 / 2015 / 2019	46
Figura 28	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo de cannabis nos últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%) 2011 / 2015 / 2019	46
Figura 29	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida e na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2014	48
Figura 30	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	48
Figura 31	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	49
Figura 32	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga: últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2007 / 2014	50
Figura 33	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo de droga injetada ao longo da vida e na atual reclusão (%) 2001 / 2007 / 2014	50
Figura 34	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	51
Figura 35	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	52
Figura 36	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.....	53
2. Tratamento	.....	55
Figura 37	Utentes: em tratamento no ano, Novos e Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2013 – 2019	56
Figura 38	Utentes em tratamento no ano, segundo a residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2019	57

Figura 39	Utentes que Iniciaram tratamento no ano, segundo a residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental), 2019	58
Figura 40	Utentes em tratamento em unidade de desabituação e comunidade terapêutica, segundo o ano. Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2013 – 2019	59
Figura 41	Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2013 – 2019	61
Figura 42	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) 2013 – 2019	61
Figura 43	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) 2013 – 2019	62
Figura 44	Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo o ano, por grupo etário. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública – Ambulatório (Portugal Continental) 2013 – 2019.....	67
3. Doenças Infecciosas.....		67
3.1. Notificações da Infeção por VIH / SIDA		67
Figura 45	Casos de infeção por VIH, associados ou não à toxicodependência (%)	68
Figura 46	Casos de infeção por VIH e casos de SIDA: casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2013 – 2019	69
Figura 47	Casos de infeção por VIH e casos de SIDA: % casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2013 – 2019	69
Figura 48	Casos de SIDA: frequência das doenças definidoras de SIDA, em casos associados ou não à toxicodependência (%) 2015 - 2019).....	70
Figura 49	Casos de infeção por VIH associados à toxicodependência, por zona geográfica de residência 2015 – 2019	71
3.2. Doenças Infecciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência		72
Figura 50	Prevalências de VIH+ e novas infeções nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2013 – 2019	73
Figura 51	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) 2013 – 2019	74
Figura 52	Prevalências de VHC+ e novas infeções nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2013 – 2019	75
Figura 53	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) 2013 – 2019	76
4. Mortalidade		81
Figura 54	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano 2012 - 2018	82
Figura 55	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o sexo 2018	83
Figura 56	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o grupo etário (%) 2018	84
Figura 57	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, por região de residência (NUTS II) 2018.....	84
Figura 58	Autópsias, exames toxicológicos e resultados positivos post-mortem, segundo o ano 2013 – 2019.....	85
Figura 59	Causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano 2013 – 2019.....	85
Figura 60	Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância 2013 – 2019.....	87
Figura 61	Mortes por overdose, segundo o sexo 2019	87
Figura 62	Mortes por overdose, segundo o grupo etário 2019	88
Figura 63	Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o tipo de substância 2013 - 2019	89

Figura 64	Óbitos em casos de infecção por VIH: % de mortos associados ou não à toxicodependência, nos períodos referenciados	90
Figura 65	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	90
Figura 66	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	91
5. Contraordenações	.....	93
5.1. Processos e Decisões.....	.....	93
Figura 67	Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2019	94
Figura 68	Processos de contraordenação e decisões, segundo o ano 2013 – 2019	95
Figura 69	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de decisão 2013 – 2019	95
Figura 70	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de droga 2013 – 2019	96
Figura 71	Distribuição dos processos de contraordenação, segundo a droga envolvida, por distrito (%) 2019	97
Figura 72	Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga 2019	98
Figura 73	Processos de contraordenação por tipo de droga intervalos das percentagens intradistritais, segundo o ano 2013 – 2019	99
5.2. Indivíduos .....	.....	99
Figura 74	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o ano, por perfil do consumo 2017 - 2019	99
Figura 75	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo, por distrito 2019	100
Figura 76	Indivíduos reincidentes em processos de contraordenação, por distrito 2019	101
Oferta	.....	107
1. Alguns Resultados de Estudos	.....	111
Figura 77	População Jovem – Eurobarómetro (15-24 anos) Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) Portugal e Média Europeia (%) 2014.....	111
Figura 78	População Escolar – ESPAD (alunos de 16 anos) Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) Portugal e Média Europeia 2015-2019	112
Figura 79	População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) 2016-17	113
Figura 80	População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Modo de obtenção de NSP nos últimos 12 meses (% dos inquiridos e % dos consumidores últimos 12 meses) 2016-17	114
2. Apreensões Policiais	.....	115
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços .....	.....	115
Figura 81	Número de apreensões, segundo o ano, por tipo de droga 2013 – 2019	115
Figura 82	Plantas de cannabis: número de apreensões e quantidades apreendidas, segundo o ano 2013 – 2019	117
Figura 83	Distribuição das quantidades de drogas apreendidas, por distrito e região autónoma (%)2019	118
2.2. Presumíveis Infratores.....	.....	122
Figura 84	Presumíveis infratores, segundo o ano, por situação face à droga 2013 – 2019	122
Figura 85	Presumíveis infratores, segundo o ano, por tipo de droga 2013 – 2019	123
Figura 86	Distribuição dos presumíveis infratores, segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2019	124
Figura 87	Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga 2019.....	124
3. Decisões Judiciais	.....	127
Figura 88	Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano 2013 – 2019	127
Figura 89	Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga 2013 – 2019	128
Figura 90	Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação 2019	129
Figura 91	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena 2013 – 2019	129

Figura 92	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga 2013 – 2019	131
Figura 93	Distribuição dos Indivíduos condenados segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2019.....	132
Figura 94	Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados por tipo de droga 2019	133
4. Reclusões		135
Figura 95	Total de reclusos condenados e reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano (Situação a 31/12 de cada ano)	135
Figura 96	Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas 2014.....	136

