

Relatório Anual

2020

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

Relatório Anual 2020

A Situação do País em Matéria de
Drogas e Toxicodependências

Ficha Técnica

Título: **Relatório Anual • 2020 - 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: 2021

Capa: Filipa Cunha (EMSI)

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

Índice

Agradecimentos	5
Preâmbulo	7
Caracterização e Evolução da Situação	11
Consumos e Problemas Relacionados	19
1. Alguns Resultados de Estudos	25
2. Tratamento	57
3. Doenças Infeciosas	67
3.1. Notificações da Infecção por VIH e SIDA	67
3.2. Doenças Infeciosas 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	117
2.1. Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços	117
2.2. Presumíveis Infratores	124
3. Decisões Judiciais	129
4. Reclusões	137
Tendências por Drogas	141
1. Canábis	151
1.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	151
1.2. Oferta.....	159
2. Cocaína	165
2.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	165
2.2. Oferta.....	171

3. Heroína / Opiáceos	175
3.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	175
3.2. Oferta.....	181
4. Ecstasy	185
4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	185
4.2. Oferta.....	190
5. Outras Drogas e Policonsumos.....	193
5.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	193
5.2. Oferta.....	198
Referências Bibliográficas	203
Sinais Convencionais.....	207
Lista de Siglas e Abreviaturas.....	209
Definição de Termos	213
Índice de Quadros.....	215
Índice de Figuras.....	219

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. Nesta fase particular da atual pandemia, as relações profissionais baseadas na confiança e cooperação são, mais do que nunca, essenciais para o sucesso da nossa missão. Estamos certos de que o esforço continuado de todos os intervenientes para a melhoria contínua na disponibilização de informação, contribuirá para uma cidadania cada vez mais esclarecida e participativa.

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

Equipa Responsável:

Carla Ribeiro (coordenação e redação)

Catarina Guerreiro (estaticista)

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 os Planos Nacionais vigentes nesta área – neste caso concreto o *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020* –, monitorizar o cumprimento das metas neles definidas, numa perspetiva de promoção da saúde e do bem-estar social.

Em 2020 foi concluída a avaliação externa do PNRCAD 2013-2020 e iniciado o planeamento do próximo ciclo estratégico. Em termos de balanço, constatou-se que a evolução no primeiro ciclo de ação (2013-16) foi mais positiva do que a do segundo (2017-20), terminando este num ano atípico devido à pandemia do SARS-CoV-2.

Em 2013-16 foi possível identificar ganhos em saúde ao nível das metas daquele Plano, e muito em particular dos indicadores relacionados com as infeções por VIH e com a mortalidade. De um modo geral, também foram atingidas as metas para os consumos dos jovens, e em especial no caso da canábis (perceção dos riscos, a idade do início dos consumos e o consumo recente).

Já no início do segundo ciclo de ação, as metas dos consumos na população geral (15-74 anos) não foram cumpridas, devido ao agravamento do consumo de canábis – do 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. Nos mais jovens (alunos de 13-18 anos), entre 2015-19 houve um aumento do consumo de *outras drogas que não canábis* e, a diminuição do risco percebido associado ao consumo de drogas nos 16 anos. No entanto, houve uma redução do início precoce do consumo de canábis e uma diminuição do seu consumo (sobretudo da experimentação), embora tal não tenha ocorrido entre os jovens de 18 anos da população geral.

Como tendências positivas transversais a várias etapas do ciclo de vida, destaca-se a diminuição do consumo injetado e das infeções por VIH e, o ligeiro decréscimo entre 2015 e 2018 das estimativas de consumidores recentes de opiáceos, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015. Contudo, um ganho em saúde muito relevante no anterior ciclo, a mortalidade, sofreu uma evolução negativa, com os valores das *overdoses* dos últimos três anos a serem os mais elevados desde 2011 e, com as de opiáceos a duplicarem entre 2017 e 2018 e as de cocaína a subirem entre 2017 e 2019.

Outras evoluções que merecem reflexão são a diminuição dos utentes em tratamento (em meio livre e em reclusão) no segundo ciclo de ação face ao primeiro, o aumento de utentes com a canábis e a cocaína como drogas principais, a persistência de mais diagnósticos tardios do VIH+ nos casos associados à toxicodependência, a descida nos últimos anos das contraordenações por consumo de drogas, o aumento do grau de pureza de várias drogas e a maior circulação de drogas no mercado num cenário de grandes desafios.

O último ano do ciclo estratégico 2013-20 foi um ano atípico devido à pandemia do SARS-Cov-2 - a qual se refletiu nos consumos, mercados e intervenções -, com variações negativas na grande maioria dos indicadores.

Os dados nacionais sobre o impacto da pandemia nos consumos evidenciaram que houve mais consumidores a reduzirem os consumos com a pandemia do que o inverso, sendo a redução mais expressiva no consumo de substâncias mais ligadas a contextos de diversão. A heroína foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais do que menos, o que indicia que estes consumidores tendem a ser um grupo de particular risco em situações como esta.

A par destas diminuições nos consumos, houve também variações negativas nos utentes em tratamento - com uma quebra relevante dos que iniciaram tratamento no ano, e mais acentuada nos novos utentes do que nos readmitidos -, nos processos contraordenacionais por consumo de drogas e na mortalidade. No entanto, tanto no caso dos utentes que iniciaram tratamento como dos indiciados por consumo de drogas, os decréscimos foram mais acentuados ao nível do consumo de cannabis do que do consumo de cocaína ou heroína, tendo sido a diminuição dos indiciados não toxicodependentes, superior à de toxicodependentes. Por sua vez, e apesar do decréscimo do total de overdoses em 2020, importa notar que houve um aumento das de opiáceos. Tais factos apontam, entre outros, para o esforço de resposta dos serviços a situações de consumo mais problemáticas, para além do atrás referido sobre o impacto diferenciado da pandemia nos consumos.

Também as restrições devido à pandemia afetaram diversos aspetos dos mercados das drogas a nível nacional e global. As alterações nos indicadores nacionais sugerem que o impacto inicial não foi igual para os vários tipos de drogas e patamares do mercado, com sinais de um maior declínio das substâncias mais utilizadas em contextos de diversão. Por exemplo, as quantidades confiscadas de ambos os tipos de canábis aumentaram de forma significativa em 2020 (os valores mais altos da década), tendo também aumentado as de heroína (contrariando a descida desde 2015) e, em contrapartida, diminuíram as de cocaína (embora os valores dos dois últimos anos tenham sido os mais elevados da década), e as de ecstasy (o valor mais baixo dos últimos seis anos, inflitando a subida dos anos anteriores). Por outro lado, observando outro tipo de informação, como as alterações na produção, no tráfico transnacional e nas cadeias de abastecimento interno, é evidente a resiliência dos traficantes que, rapidamente, ultrapassaram as disrupções iniciais e reemergiram, quer aproveitando as oportunidades para alterações nas rotas e *modus operandi*, quer para a aceleração de certas dinâmicas de tráfico pré-existentes.

Importa notar que, para além das dinâmicas desencadeadas a curto prazo pela atual pandemia, o seu impacto social — aumento da desigualdade, da pobreza e agravamento das condições de saúde mental, sobretudo nas populações já vulneráveis — pode levar mais pessoas a consumir drogas. Também as potenciais mudanças com a recessão global são suscetíveis de ter, a médio e longo prazo, consequências para os mercados das drogas e para os consumidores, com eventuais mudanças nos padrões do consumo e respetivas implicações para a saúde pública.

Por último, mas muito relevante, também as inovações e adaptações introduzidas na prestação de serviços aos consumidores durante a pandemia, como uma maior flexibilização e um reforço da articulação entre os serviços, forneceu oportunidades para aumentar a acessibilidade a estes no futuro.

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, que têm demonstrado neste particular contexto, uma grande resiliência e um elevado profissionalismo orientado pelo humanismo. Só o reforço da cooperação e o aperfeiçoamento dos dispositivos permitirão consolidar os progressos que vimos alcançando, antecipar e enfrentar os novos desafios e manter o papel de referência internacional que o nosso País tem constituído.

Lisboa, 30 de novembro de 2021

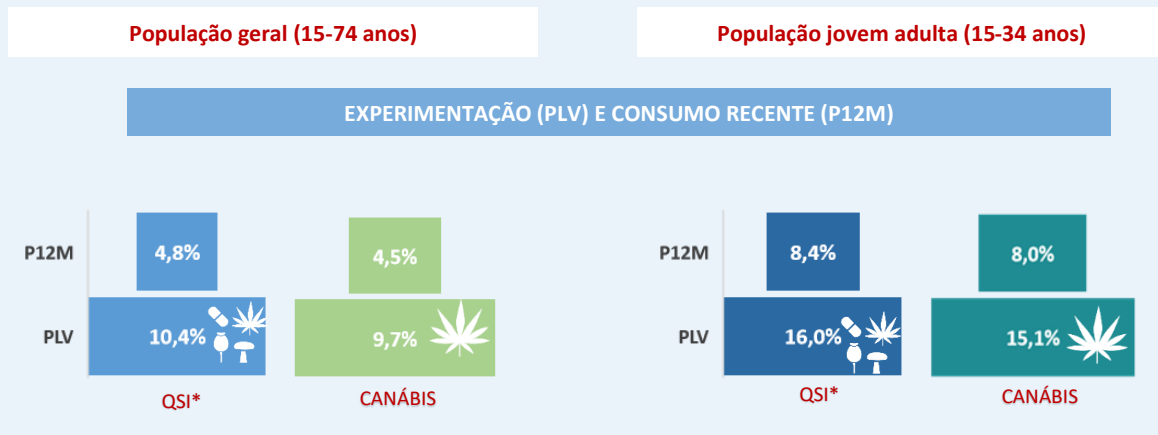
O Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências
e do Uso Nocivo do Álcool



João Castel-Branco Goulão

Caracterização e Evolução da Situação

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

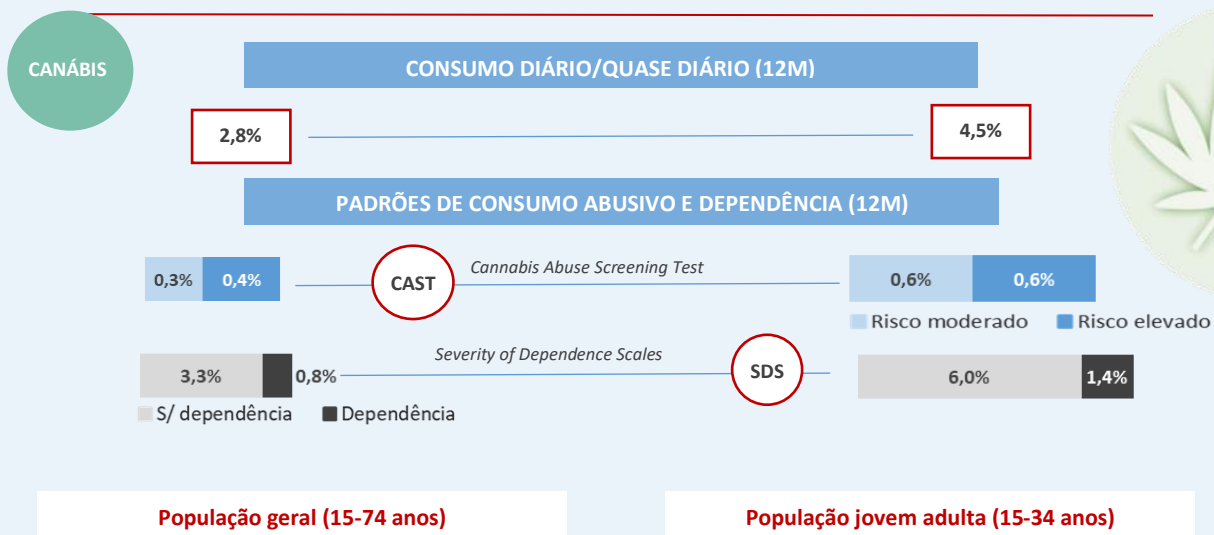


OUTRAS DROGAS**

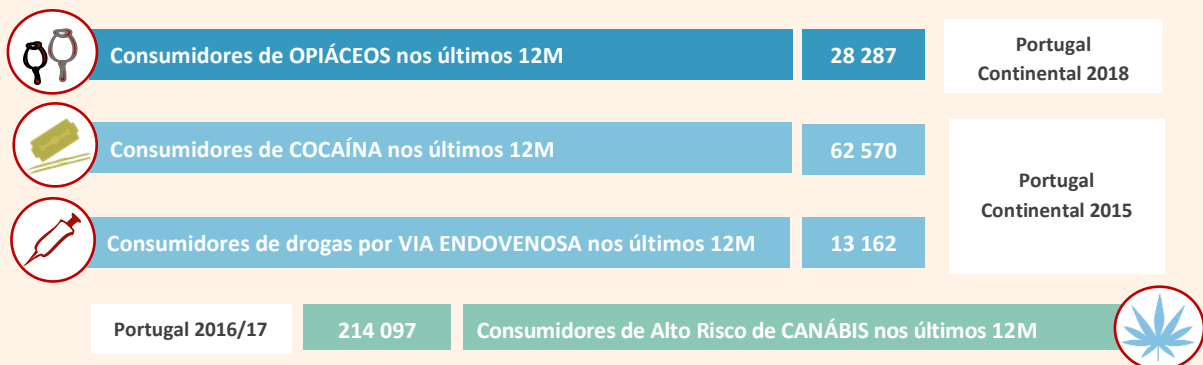
Substância	PLV / P12M	Substância	PLV / P12M
Cocaína	1,1% / 0,2%	Heroína	0,5% / 0,1%
NSP	0,3% / 0,2%	Ecstasy	0,6% / 0,1%
		Ecstasy	0,9% / 0,2%
		LSD	0,5% / 0,1%

*QSI – Qualquer substância ilícita

** Apenas P12M ≥ 0,1%

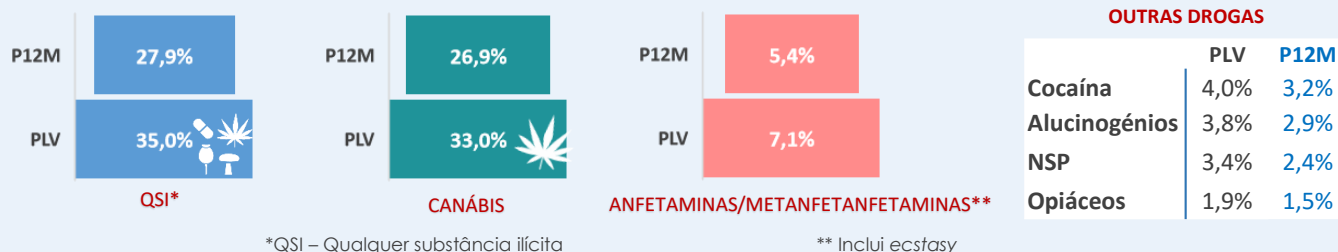


ESTIMATIVAS DO NÚMERO DE CONSUMIDORES PROBLEMÁTICOS / ALTO RISCO (15-64 ANOS) – 2015 / 2016-17 / 2018



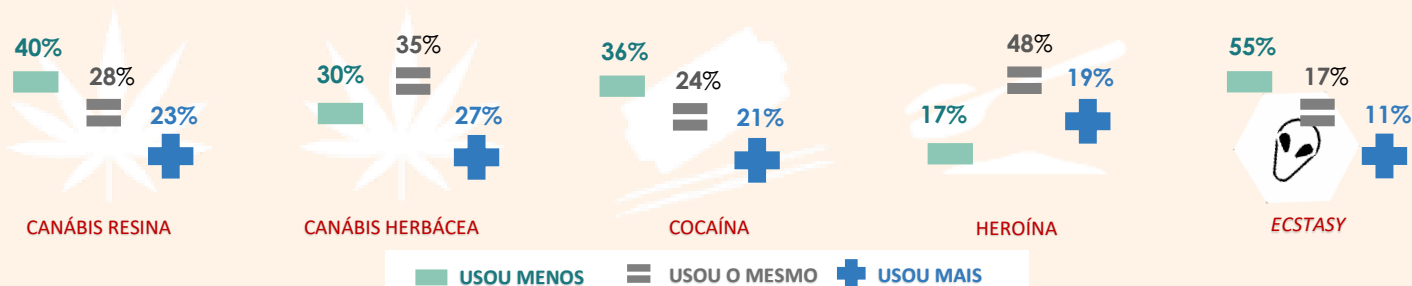
COMPORTAMENTOS ADITIVOS AOS 18 ANOS: INQUÉRITO AOS JOVENS PARTICIPANTES NO DIA DA DEFESA NACIONAL (DDN) – 2019

EXPERIMENTAÇÃO (PLV) E CONSUMO RECENTE (P12M)

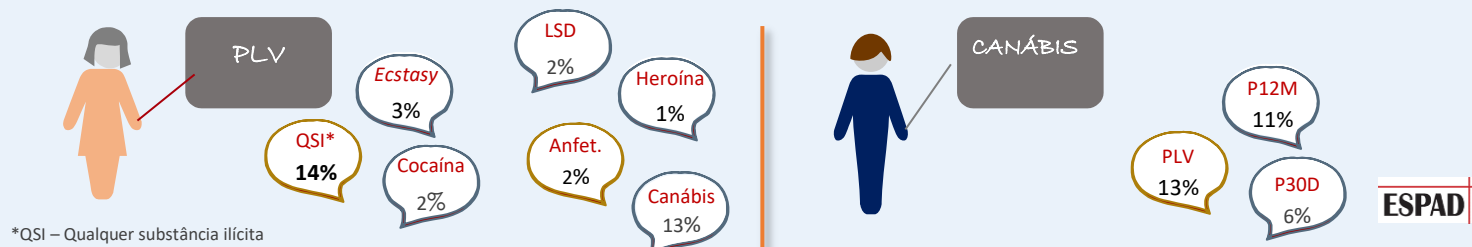


EUROPEAN WEB SURVEY ON DRUGS / PORTUGAL (≥18 ANOS) - 2021

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS CONSUMOS DE DROGAS



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



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

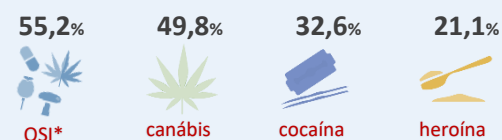
Alunos de 13 anos	PLV	P12M
QSI*	2,8%	2,4%
Canábis	1,9%	1,8%
Cocaina**	0,9%	0,6%
Ecstasy	0,4%	0,2%

Alunos de 18 anos	PLV	P12M
QSI*	30,9%	26,9%
Canábis	28,6%	25,6%
Cocaina**	3,1%	1,8%
Ecstasy	4,3%	2,9%

*QSI - Qualquer substância ilícita
** - Inclui cocaína e crack.

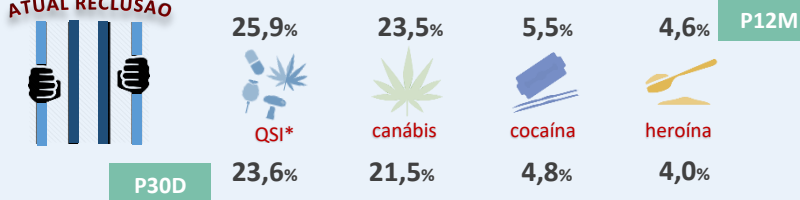
INQUÉRITO NACIONAL SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS EM MEIO PRISIONAL – 2014

PREV. Fora da Prisão (antes da atual reclusão)



*QSI – Qualquer substância ilícita

ATUAL RECLUSÃO



UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2020

UTENTES EM TRATAMENTO NO ANO - AMBULATÓRIO

23 569

UTENTES EM TRATAMENTO NO ANO



71%
Heroína droga principal

36%
Consumos ENDOVENOSOS
Longo da vida (LV)



UTENTES QUE INICIARAM TRATAMENTO EM 2020 - AMBULATÓRIO

1 364

NOVOS UTENTES

49%
Canábis droga principal



6% (LV)
3% (12M)



1 376

UTENTES READMITIDOS



57%
Heroína droga principal

30% (LV)
10% (12M)



INTERNAMENTOS EM UD E EM CT

304

UNIDADES DE DESABITUAÇÃO (UD)

60%
Heroína droga principal



38% (LV)
14% (12M)



1 797

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS (CT)

31%
Canábis
41%
Cocaína
droga principal



30% (LV)
13% (12M)

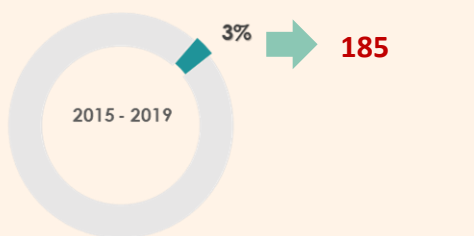
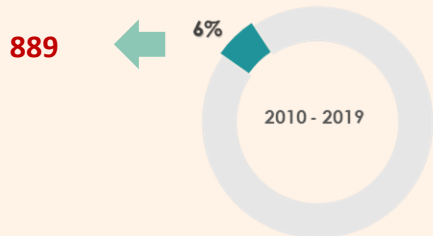
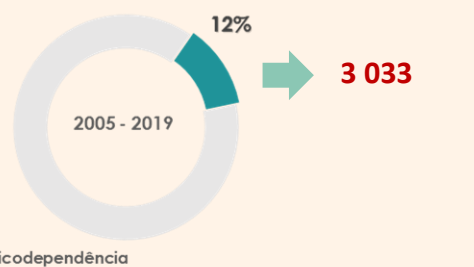
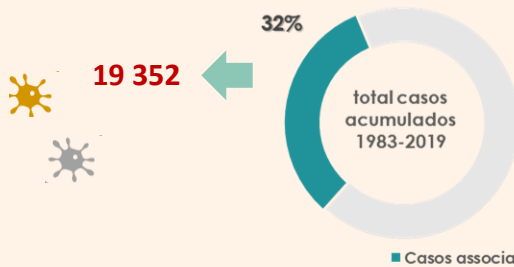


DOENÇAS INFECCIOSAS – 2019

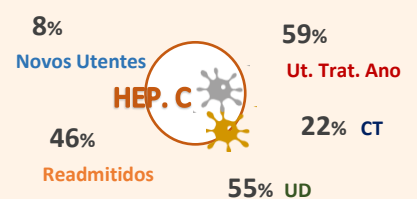
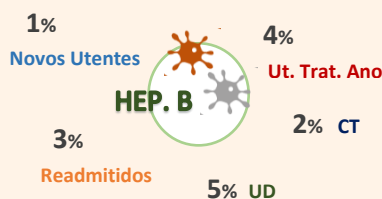
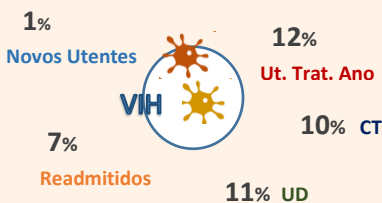
NOTIFICAÇÕES DE CASOS DE INFEÇÃO POR VIH ASSOCIADOS À TOXICODEPENDÊNCIA (PORTUGAL)

Em 2019
foram diagnosticados

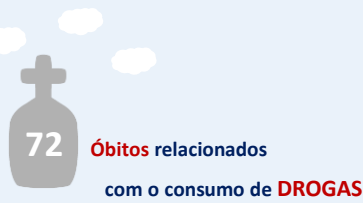
16 novos casos de INFEÇÃO POR VIH
associados à Toxicodependência



PREVALÊNCIAS DE INFEÇÃO POR VIH, HEPATITE B E HEPATITE C - UTENTES EM TRATAMENTO DA TOXICODEPENDÊNCIA (PC) - 2020



REGISTOS GERAIS DA MORTALIDADE – 2019



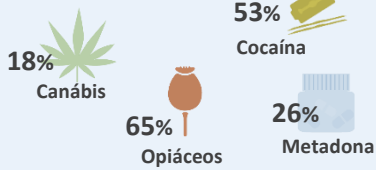
Idade Média ao óbito
46 anos

12 Por Perturbações mentais e do comportamento devido ao **uso de substâncias psicoativas**

60 Por **Intoxicação**

Em **90%** dos óbitos

Detetada mais de uma substância

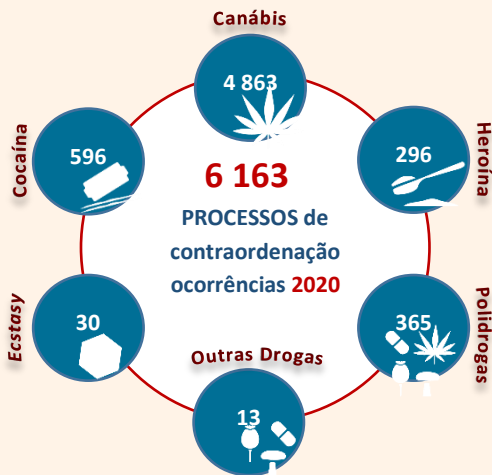


Idade Média ao óbito
43 anos

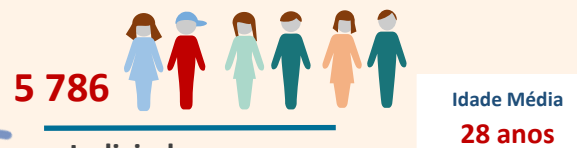
REGISTOS ESPECÍFICOS DA MORTALIDADE – 2020



PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO POR CONSUMO DROGAS E INDÍVUOS INDICIADOS (PORTUGAL CONTINENTAL) – 2020



INDÍVUOS ENVOLVIDOS NOS PROCESSOS DE CONTRAORDENAÇÃO



86% Perfil de consumo **NÃO TOXICODEPENDENTE**

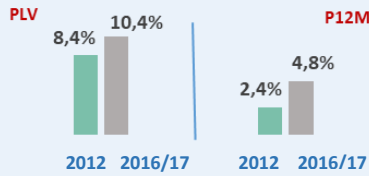
14% Perfil de consumo **TOXICODEPENDENTE**

5% Reincidentes em ocorrências de 2020

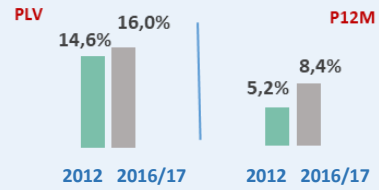
CONSUMOS: RESULTADOS DE ALGUNS ESTUDOS

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

População geral (15-74 anos)

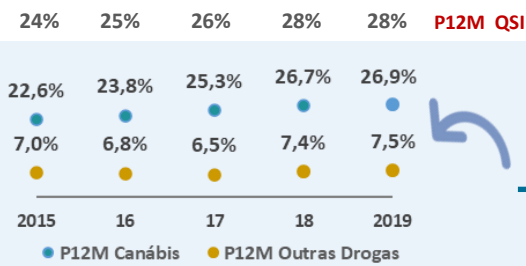


População jovem adulta (15-34 anos)



QUALQUER SUBSTÂNCIA ÍLICITA (QSI)

DDN (18 anos): 2015 - 2019



13-18 anos: 2015 / 2019

ECATD-CAD

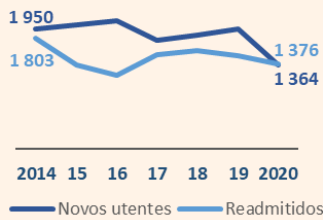
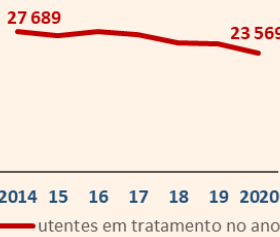
	QSI		P12M Cannabis		Outras	
2015	1,6%	27,4%	1,2%	26,8%	0,9%	3,8%
2019	2,4%	26,9%	1,8%	25,6%	1,2%	5,2%
	13 - 18 anos		13 - 18 anos		13 - 18 anos	

Jovens

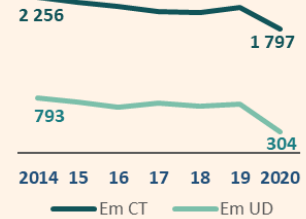
PROBLEMAS RELACIONADOS COM OS CONSUMOS

UTENTES EM TRATAMENTO POR PROBLEMAS RELACIONADOS COM O USO DE DROGAS

AMBULATÓRIO



INTERNAMENTOS



MORTALIDADE

REGISTOS GERAIS

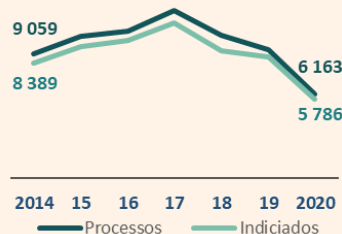


Óbitos

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 naquele 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 canábis, a cocaína e o ecstasy foram as substâncias ilícitas com as maiores prevalências de consumo, embora as duas últimas muito aquém da canábis. De um modo geral, a população de 15-34 anos apresentou consumos recentes mais altos do que a de 15-74 anos. Quanto a consumos recentes mais intensivos de canábis, 3% dos inquiridos (64% dos consumidores) consumiu 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses, e 2% (55% dos consumidores) todos os dias. 3% dos inquiridos (69% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias. Em relação a padrões de consumo abusivo e dependência de canábis, em 2016/17 cerca de 0,7% da população de 15-74 anos tinha um consumo de risco elevado (0,4%) ou de risco moderado (0,3%), quase duplicando o valor correspondente (1,2%) nos 15-34 anos (0,6% com consumo de risco elevado e 0,6% de risco moderado) (CAST). Tal também sucede nos resultados de outro teste (SDS), em que 0,8% da população de 15-74 anos apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a proporção correspondente nos 15-34 anos de 1,4% (19% dos consumidores recentes).

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

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

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

Em 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* foram de 35% ao longo da vida, 28% nos últimos 12 meses e de 17% nos últimos 30 dias. A canábis surgiu com prevalências próximas às de *qualquer droga*, e 10%, 8% e 4% dos inquiridos consumiram outra droga ao longo da vida, nos últimos 12 meses e 30 dias. Entre estas outras drogas, destacaram-se as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) com prevalências de 7% ao longo da vida, 5% e 3% nos últimos 12 meses e 30 dias, seguindo-se-lhes a cocaína e os alucinogénios com valores próximos, as NSP e, por último, os opiáceos. As prevalências de consumo de *qualquer droga* têm vindo a aumentar desde 2015, resultado do acréscimo do consumo de canábis (ainda que com estabilização entre 2018 e 2019), uma vez que as prevalências do consumo de *outras drogas que não canábis* se têm mantido relativamente estáveis. Quanto a consumos atuais mais intensivos, 4% dos inquiridos (26% dos consumidores) tinha um consumo diário de canábis, 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).

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

Em 2021, no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP, os dados nacionais sobre o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos evidenciaram que houve mais consumidores a reduzirem os consumos com a pandemia do que o inverso, com exceção da heroína. Esta foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%). As substâncias com mais referências a um menor uso com a pandemia foram as mais ligadas a contextos de diversão, em particular o ecstasy (55%) e as anfetaminas (46%), mas também a canábis resina (40%), as metanfetaminas (37%) e a cocaína em pó (36%). De um modo geral, estes resultados coincidem com a evolução ocorrida em 2019-20 na maioria dos indicadores da oferta e procura.

No contexto das populações escolares, os estudos de 2018 e 2019 não evidenciaram alterações muito relevantes nas prevalências de consumo recente e atual de drogas ilícitas face a 2014 e 2015. A canábis continuava a apresentar prevalências muito superiores às das outras drogas, destacando-se entre estas, a cocaína (nos mais novos) e o ecstasy (nos mais velhos). No *Health Behaviour in School-aged Children, 2018* (HBSC/OMS, 2018), 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano já tinham experimentado canábis, sendo os consumos das outras drogas bastante inferiores (entre 0,6% e 2%, consoante a substância e ano de escolaridade). Cerca de 4% dos alunos do 6.º, 8.º e 10.º ano consumiram drogas nos últimos 30 dias (3% em 2014 e 6% em 2010), e 1% fê-lo regularmente. No *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga e outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2019* (ECATD-CAD, 2019), a nível nacional, a prevalência de consumo ao longo da vida de *qualquer droga* nos alunos de 13-18 anos foi de 15% e a de consumo recente 13%. As prevalências do consumo de canábis foram próximas destas, sendo bastante inferiores as das restantes drogas, como é o caso do ecstasy e da cocaína, as mais prevalentes entre estas (cerca de 2% ao longo da vida). A prevalência de consumo atual de canábis nos 13-18 anos foi de 6% e, 2% dos de 18 anos (15% dos consumidores) tinha um consumo diário. Os consumos continuam a ser mais prevalentes nos rapazes, existindo também algumas diferenças regionais, como é exemplo o consumo recente de *qualquer droga* (entre 12% no Norte e na R.A. da Madeira e 18% no Algarve). Entre 2015 e 2019, em Portugal Continental, as prevalências de consumo de *qualquer droga* nos 13-18 anos registaram uma descida da experimentação (de 18% para 15%), sendo mais ténue a do consumo recente (14% para 13%) e atual (de 7% para 6%). Tal resulta da diminuição do consumo de canábis, já que o de outras drogas que não canábis apresentou uma tendência inversa. Este padrão de evolução ocorreu em ambos os sexos, mas não em todas as idades e as regiões do país. No *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2019* (ESPAD 2019), Portugal teve prevalências de consumo de *qualquer droga* (14%) e de canábis (13%) inferiores às médias europeias, embora a de outras drogas que não canábis (6%) tenha sido um pouco superior. 3,8% dos alunos portugueses de 16 anos foram classificados como consumidores de canábis de alto risco (CAST), representando 38% dos consumidores recentes (médias europeias: 4,0% e 35%). 2% experimentaram canábis em idades iguais ou inferiores a 13 anos (3% em 2015), valor idêntico à média europeia. Entre 2015 e 2019 desceu pela segunda vez consecutiva a prevalência de consumo ao longo da vida de *qualquer droga*, devido à diminuição do consumo de canábis, dado que Portugal foi dos poucos países que aumentaram o consumo de outras drogas que não canábis.

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

No *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014* (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 canábis 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%). O consumo de NSP alguma vez na vida (4%) e na atual reclusão (2%) foi próximo ao dos esteroides anabolizantes. Entre 2007 e 2014 estabilizaram ou diminuíram as 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. 14% dos reclusos já tinham consumido alguma vez droga injetada, 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. Entre 2007 e 2014 houve uma redução desta prática, sobretudo nas prevalências ao longo da vida, consolidando a acentuada quebra entre 2001 e 2007. Cerca de 7% dos reclusos (11% dos consumidores) disseram já ter tido alguma overdose fora da prisão e 2% em reclusão.

Em 2015 foi realizado a nível nacional o Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015. Estes jovens tinham prevalências e padrões de consumo nocivo de substâncias ilícitas superiores às de outras populações juvenis. 89% já tinham consumido substâncias ilícitas ao longo da vida e, 80% e 68% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Há uma importante redução dos consumos com o internamento (34% e 19% nos últimos 12 meses e 30 dias), e ainda mais no Centro Educativo. A canábica apresentou as maiores prevalências de consumo, próximas às de *qualquer droga*, seguindo-se com valores muito inferiores, nos últimos 12 meses e 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%). 52%/59% dos inquiridos/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 canábica (passando para 5% após o internamento).

Em 2020 estiveram em tratamento 23 569 utentes com problemas relacionados com o uso de drogas no ambulatório da rede pública. Dos 2 740 utentes que iniciaram tratamento no ano, 1 376 eram readmitidos e 1 364 novos utentes. Em 2020 houve um decréscimo de utentes em ambulatório pelo quarto ano consecutivo, com uma quebra relevante dos que iniciaram tratamento no ano (-21%) – maior nos novos utentes do que nos readmitidos -, possivelmente devido à pandemia do SARS-CoV-2. A descida de novos utentes (o valor mais baixo da década) surge após subidas nos dois anos anteriores e, a diminuição de readmitidos ocorre pelo segundo ano, após os aumentos em 2017 e 2018. Os valores de 2016-20 foram inferiores aos do anterior quinquénio, seja do conjunto dos utentes em ambulatório, seja dos que iniciaram tratamento.

Na rede pública e licenciada registaram-se 304 internamentos relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabilitação e 1 797 em Comunidades Terapêuticas, correspondendo a 48% e 57% do total de internamentos nestas estruturas. Houve uma quebra destes internamentos em 2020 (-57% em UD e -15% em CT), após a tendência de estabilidade entre 2016-19. No último quinquénio, os internamentos em UD e CT foram inferiores aos do período homólogo anterior.

Apesar da heroína continuar a ser a droga principal mais referida entre os utentes em ambulatório e das UD, no caso dos utentes das CT e dos novos utentes em ambulatório, a cocaína e a canábica são predominantes. Em 2016-20 verificou-se um aumento nas proporções de utentes com a canábica e a cocaína como drogas principais. É de notar que em 2020, o decréscimo dos que iniciaram tratamento foi mais acentuado ao nível dos que tinham problemas relacionados com o consumo a canábica do que com a cocaína ou heroína.

Os indicadores sobre o consumo de droga injetada e partilha de seringas apontam para reduções destes comportamentos no último quinquénio face ao anterior. Em 2020, os consumos recentes de droga injetada variaram entre 3% e 14% nos vários grupos de utentes em tratamento, e as proporções de práticas recentes de partilha de seringas entre 13% e 20% nos 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 31/12/2020 estavam integrados 35 reclusos nos programas orientados para a abstinência e 818 em programas farmacológicos (806 com agonistas opiáceos e 12 com antagonistas). Desde o anterior ciclo

estratégico que se verifica um decréscimo de reclusos nos programas orientados para a abstinência, reflexo da diminuição da procura. Também há em 2016-20 uma diminuição de reclusos em programas farmacológicos com agonistas ou antagonistas opiáceos face a 2011-15, o que poderá refletir uma eventual diminuição de consumidores de opiáceos, mas tal carece de confirmação no contexto de reclusão (as estimativas de consumidores recentes de opiáceos na população geral indiciam um ligeiro decréscimo entre 2015-2018).

Em relação às doenças infecciosas nas populações em tratamento da toxicod dependência em meio livre, em 2020, as prevalências nos vários grupos de utentes enquadraram-se no padrão dos últimos anos – VIH+ (1% - 12%), VHC+ (8% - 59%) e AgHBs+ (1% - 5%) –, sendo superiores nos respetivos subgrupos de injetores – VIH+ (6% - 26%) e VHC+ (40% - 91%). Após a descida acentuada das proporções de novas infeções por VIH até 2011, há um atenuar desse ritmo, sendo os valores dos últimos três anos nos injetores em tratamento no ambulatório, os mais baixos da década (5%). É de notar, no entanto, o aumento nos últimos dois anos da proporção de novas infeções (VIH+) entre os injetores novos utentes. Quanto à hepatite C, apesar da tendência de descida das proporções de novas infeções em 2016-20 no grupo dos utentes em ambulatório, no subgrupo de injetores estas mantiveram-se estáveis entre 2016-19 e a descida só ocorreu em 2020. É de assinalar a diminuição pelo segundo ano consecutivo da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento em ambulatório.

Nos reclusos em tratamento da toxicod dependência a 31/12/2020, a prevalência de VIH+ era de 12%, o valor mais baixo desde 2013, embora igual ao de 2018. A de Hepatite C (VHC+) era de 49%, representando +14% face a 2019 (ano com o valor mais baixo do quinquénio), mas mantendo-se inferior às de 2018 e 2017. A prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 2%, sendo o valor mais baixo desde 2014 e igual ao de 2013. De um modo geral, estas prevalências enquadram-se nas registadas em 2020 nos utentes em tratamento em meio livre. A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral em contexto de reclusão continua a ser tendencialmente mais elevada do que em meio livre. Persiste, em ambos os contextos, uma elevada comorbilidade de VIH+ e VHC+ nestas populações.

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

No que respeita à mortalidade relacionada com o consumo de drogas, segundo o INE, IP, em 2019 ocorreram 72 mortes de acordo com o critério do OEDT (+31% do que em 2018), representando o valor mais elevado da década. Destes, 60 (83%) foram atribuídos a intoxicação.

Nos registos do INMLCF, IP, em 2020, dos 300 óbitos com substâncias ilícitas/metabolitos e informação da causa de morte, 51 (17%) foram overdoses. Apesar da diminuição de overdoses face a 2019 (-19%), os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011. Nestas

overdoses são de destacar os opiáceos (65%) e a cocaína (53%), seguindo-se a metadona (26%), a canábis (18%) e drogas sintéticas (8%). Face a 2019 houve um aumento das overdoses com opiáceos (+18%) e uma diminuição das overdoses com cocaína (-18%), mas em ambos os casos, os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011. Uma vez mais, na grande maioria (90%) das overdoses havia mais do que uma substância, destacando-se em associação com as drogas ilícitas, o álcool (41%) e as benzodiazepinas (37%). Quanto às outras causas das mortes com a presença de drogas (249), foram sobretudo atribuídas a morte natural (38%) e a acidentes (33%), seguindo-se o suicídio (18%) e o homicídio (4%).

Quanto à mortalidade relacionada com o VIH, os dados de 2020 não se encontravam disponíveis. Em 2019 foram notificados 197 óbitos ocorridos no ano em casos de infeção 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 infeção e o óbito é superior nos casos associados à toxicodependência por comparação aos restantes casos, o que indicia o investimento no acompanhamento da população toxicodependente com VIH.

Ao nível das contraordenações por consumo de drogas foram abertos 6 163 processos de ocorrências em 2020, uma diminuição de -34% face a 2019 e de -50% em relação a 2017, ano com o valor mais elevado desde 2001. Apesar de ser o terceiro ano com descidas consecutivas, foi o que registou a maior diminuição, muito devido à pandemia do SARS-CoV-2 e seus reflexos nos consumos e nas intervenções no âmbito da dissuasão. Tal como nos seis anos anteriores, em 2020 foi a GNR quem remeteu mais ocorrências para as CDT. 65% dos processos de 2020 tinham decisão proferida, uma proporção muito aquém das dos anos anteriores e que reflete as limitações na atividade das CDT impostas pela pandemia. No período 2016-20 não houve alterações relevantes na capacidade decisória face a 2011-15. Uma vez mais predominaram as suspensões provisórias dos processos de consumidores não toxicodependentes (67%). Seguiu-se-lhes as decisões punitivas (20%) e as suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram tratamento (11%), sendo a proporção destas últimas a mais elevada dos últimos seis anos.

Tal como nos anos anteriores, a maioria dos processos estavam relacionados com a canábis (79% só canábis e 3% canábis com outras drogas), seguindo-se a cocaína, o que é consistente com os estudos nacionais sobre o consumo de drogas. Em 2020, os processos de *ecstasy* e canábis foram os que mais diminuíram e, os relacionados com cocaína e heroína os que registaram as menores descidas. Quanto aos indivíduos destes processos, apesar da diminuição dos não toxicodependentes ter sido superior à de toxicodependentes entre 2019 e 2020, 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 indiciadores 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

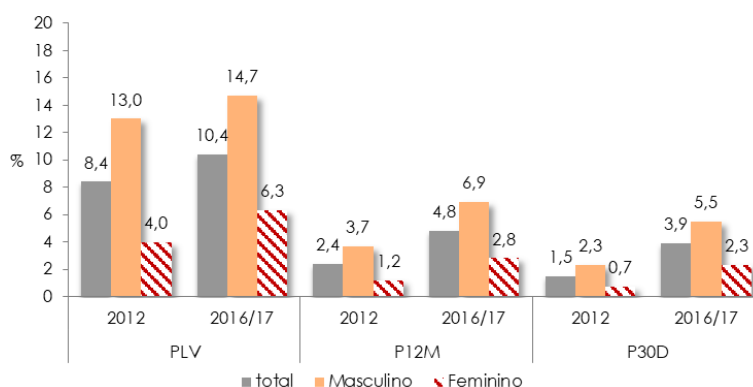
Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*², replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

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 canábis continua a apresentar as idades mais precoces, com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (17 anos) e uma idade modal superior (16 anos em 2012 e 17 anos em 2016/17).

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

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

Prevalências de consumo de *qualquer droga* ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, 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 destas prevalências em ambos os sexos, regista-se uma diminuição do rácio de masculinidade entre 2012 e 2016/17.

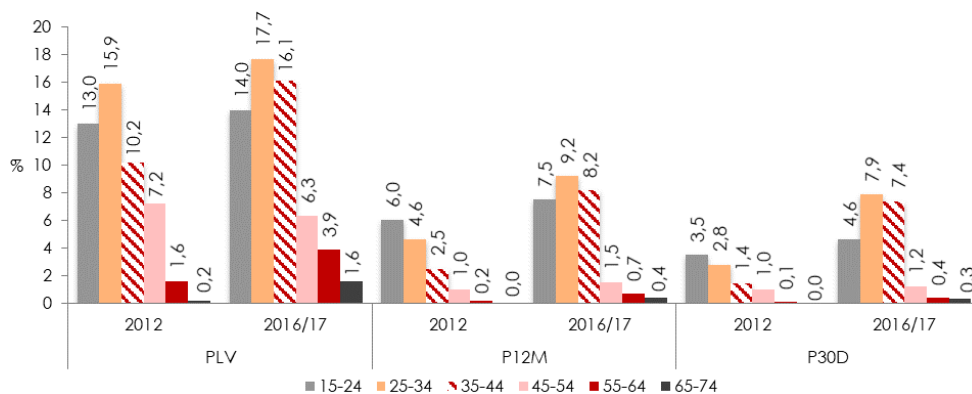
¹Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 19-48, disponível em <http://www.sicad.pt>

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

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

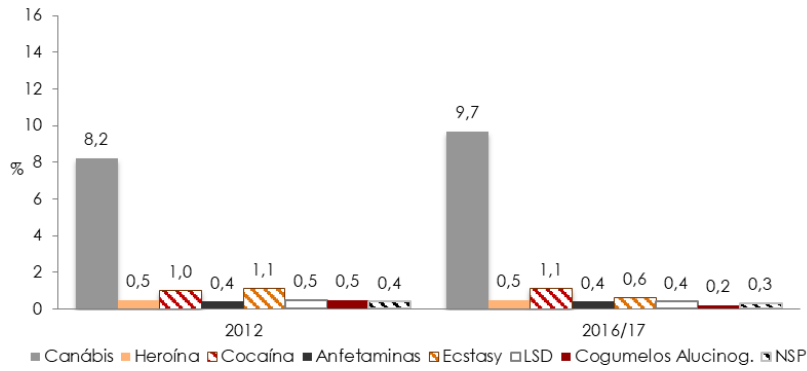
Em 2016/17, uma vez mais a canábis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo (10% ao longo da vida, 5% nos últimos 12 meses e 4% nos últimos 30 dias), muito próximas às de *qualquer droga*, sendo bastante inferiores as de consumo de outras substâncias, seja na população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

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

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

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

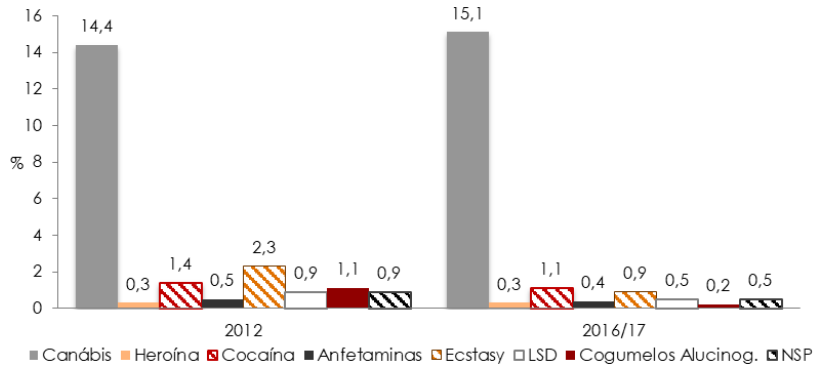
Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)
2012 / 2016 - 17



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

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

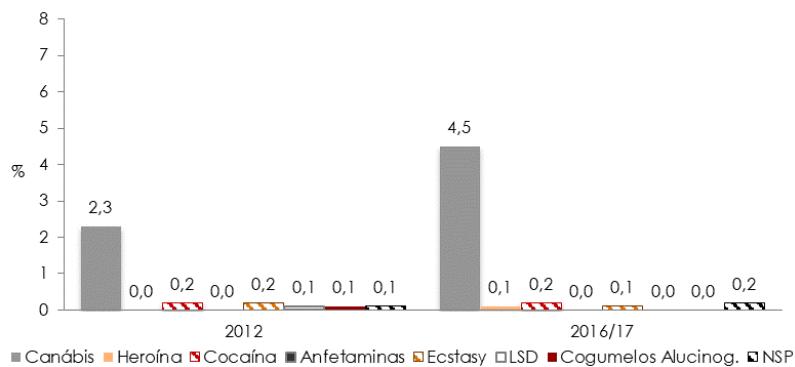
Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)
2012 / 2016 - 17



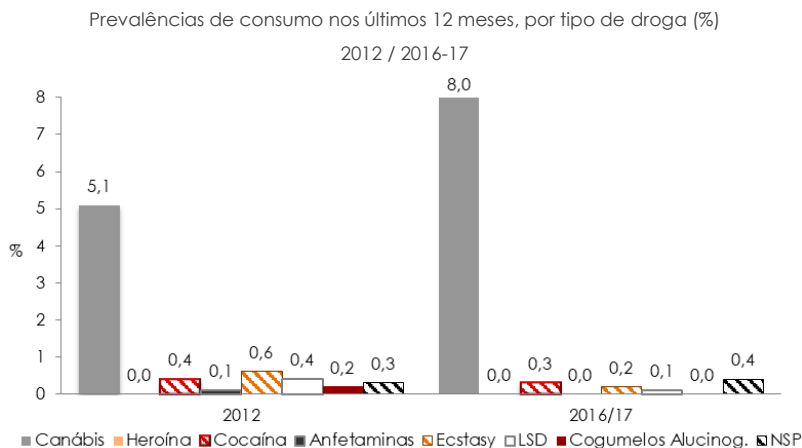
Fonte: Balsa *et al.*, 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

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 canábis apresentou a maior taxa de continuidade dos consumos (47% na população total e 53% na de 15-34 anos). Seguiu-se-lhe o ecstasy, a cocaína e a heroína na população de 15-74 anos (19%, 18% e 11%) e, a cocaína, o ecstasy e a heroína na de 15-34 anos (29%, 26% e 17%). Entre 2012 e 2016, apenas a canábis, a heroína e as NSP apresentaram aumentos das taxas de continuidade dos consumos.

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

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

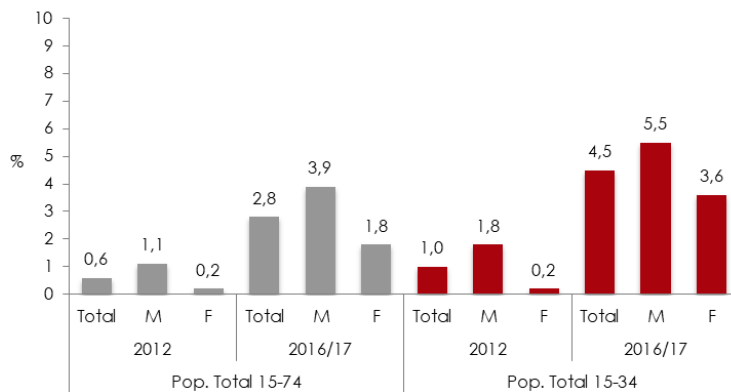
De um modo geral, estes consumos diários/quase diários são mais predominantes nos grupos etários decenais que apresentaram as maiores prevalências de consumo recente e atual de canábis, ou seja, os de 25-34 anos e 35-44 anos.

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 canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%)
 % total de inquiridos
 2012 / 2016-17

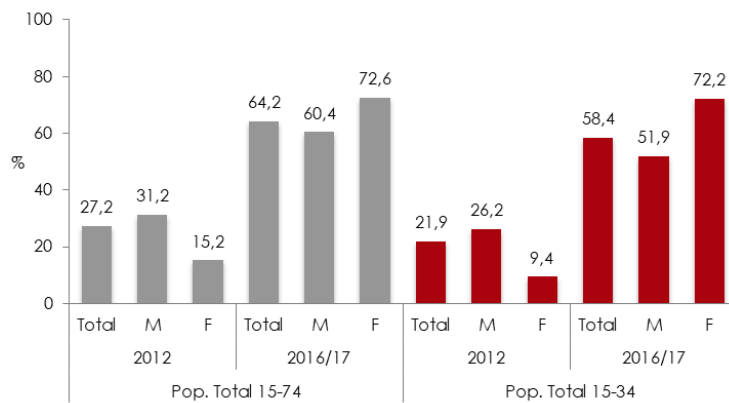


* 4 ou mais vezes por semana.

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 canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%)
 % consumidores de canábis nos últimos 12 meses
 2012 / 2016-17



* 4 ou mais vezes por semana

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

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

⁴ 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 canábis no último ano (Balsa et al., 2014).

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

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

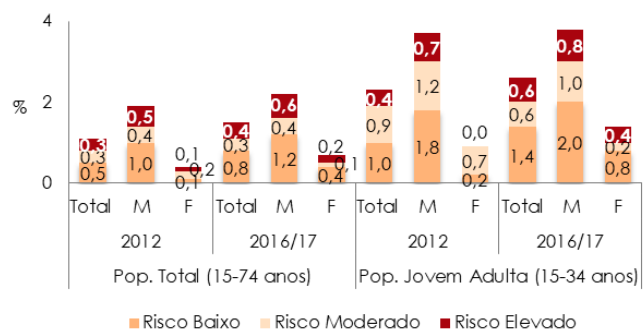
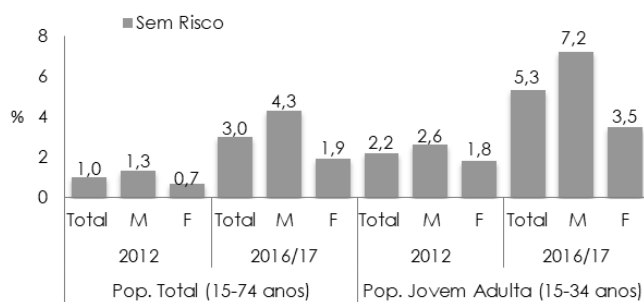
O grupo masculino apresentou maiores prevalências de consumo de risco elevado (0,6%) e moderado (0,4%) do que o feminino (respetivamente 0,2% e 0,1%), assim como os grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com os de 15-24 anos e de 35-44 anos a apresentarem as prevalências mais altas de risco elevado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

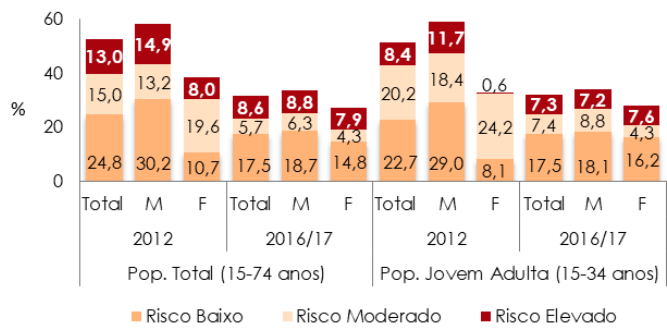
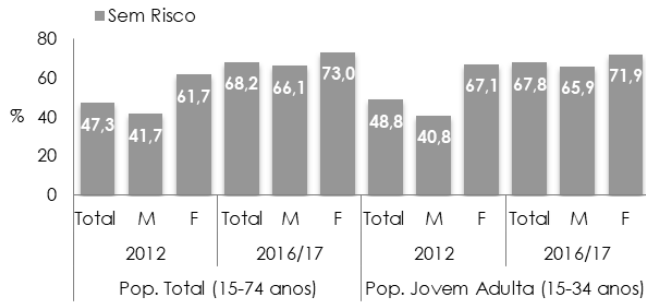
Cerca de 9% dos consumidores recentes de canábis de 15-74 anos residentes em Portugal tinham, em 2016/17, um consumo considerado de risco elevado e 6% de risco moderado, sendo as proporções correspondentes nos consumidores de canábis de 15-34 anos, de 7% e 7%.

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

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

% total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses

2012 / 2016-17



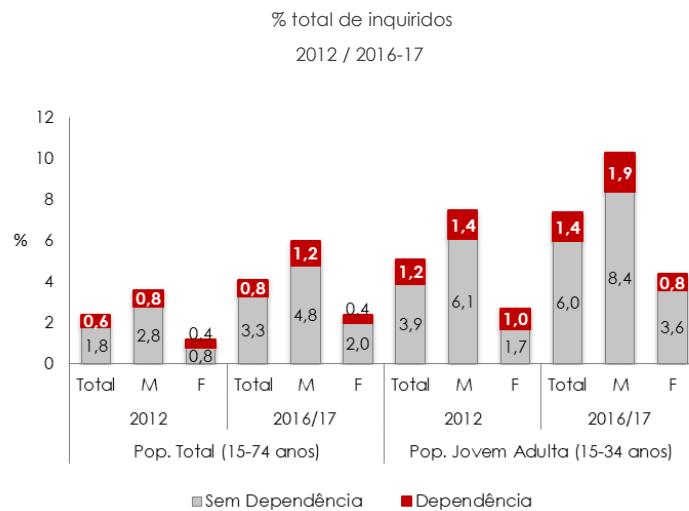
Fonte: Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

Estes valores e tendências enquadram-se nos resultados do *Severity of Dependence Scales* (SDS), que também foi aplicado aos consumidores de canábis nos últimos 12 meses. De acordo com os resultados deste, em 2016/17, cerca de 0,8% da população de 15-74 anos residente em Portugal (19% dos consumidores recentes) apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a percentagem correspondente na população jovem e jovem adulta de 1,4% (19% dos consumidores recentes). Estes valores foram um pouco superiores aos verificados em 2012 na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos, embora diminuam quando se consideram essas prevalências nos respetivos grupos de consumidores recentes.

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

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

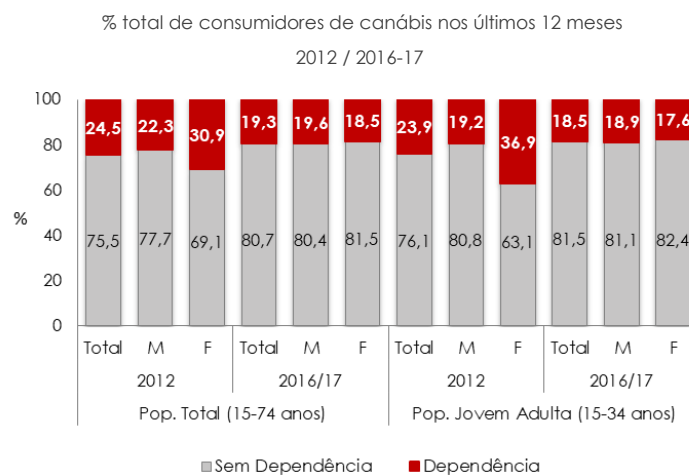


*Aplicado aos consumidores de canábis nos últimos 12 meses.

Fonte: Balsa et al., 2018 / 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 – Canábis*)



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

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

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

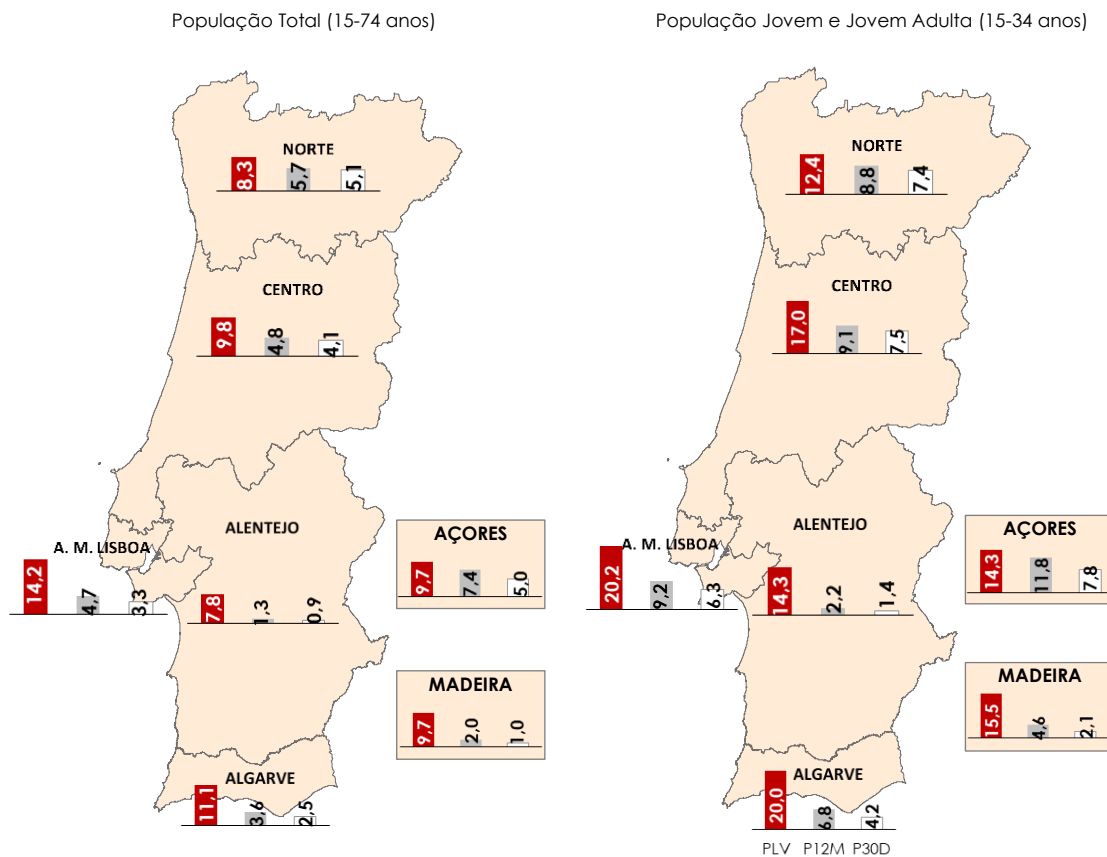
É de destacar destes resultados, o agravamento do consumo de canábis, ao nível das prevalências de consumo recente e das frequências mais intensivas, com mais de três quintos dos consumidores recentes a ter consumos diários/quase diários nos últimos 12 meses. Embora mais ligeiro, há também um agravamento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

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

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

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

Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias, por região* (NUTS II) (%)
2016-17



Legenda:

- - Prev. Longo da Vida
- - 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

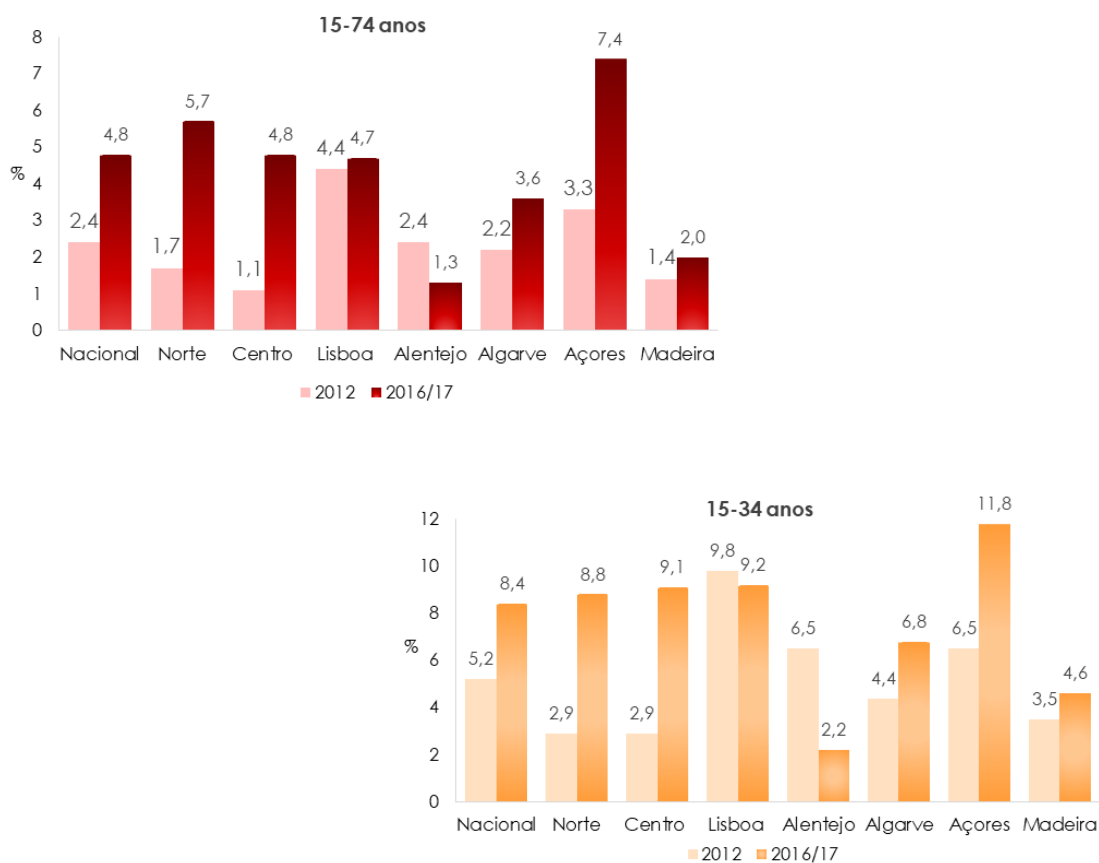
Uma vez que as prevalências de consumo de *qualquer droga* refletem sobretudo as de canábis, importa aqui destacar alguns resultados sobre as outras substâncias, que apresentaram, em todas as regiões, prevalências de consumo recente e atual muito inferiores às de canábis.

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

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

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

Prevalências de consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses, por região* (NUTS II) (%)
2012 / 2016-17



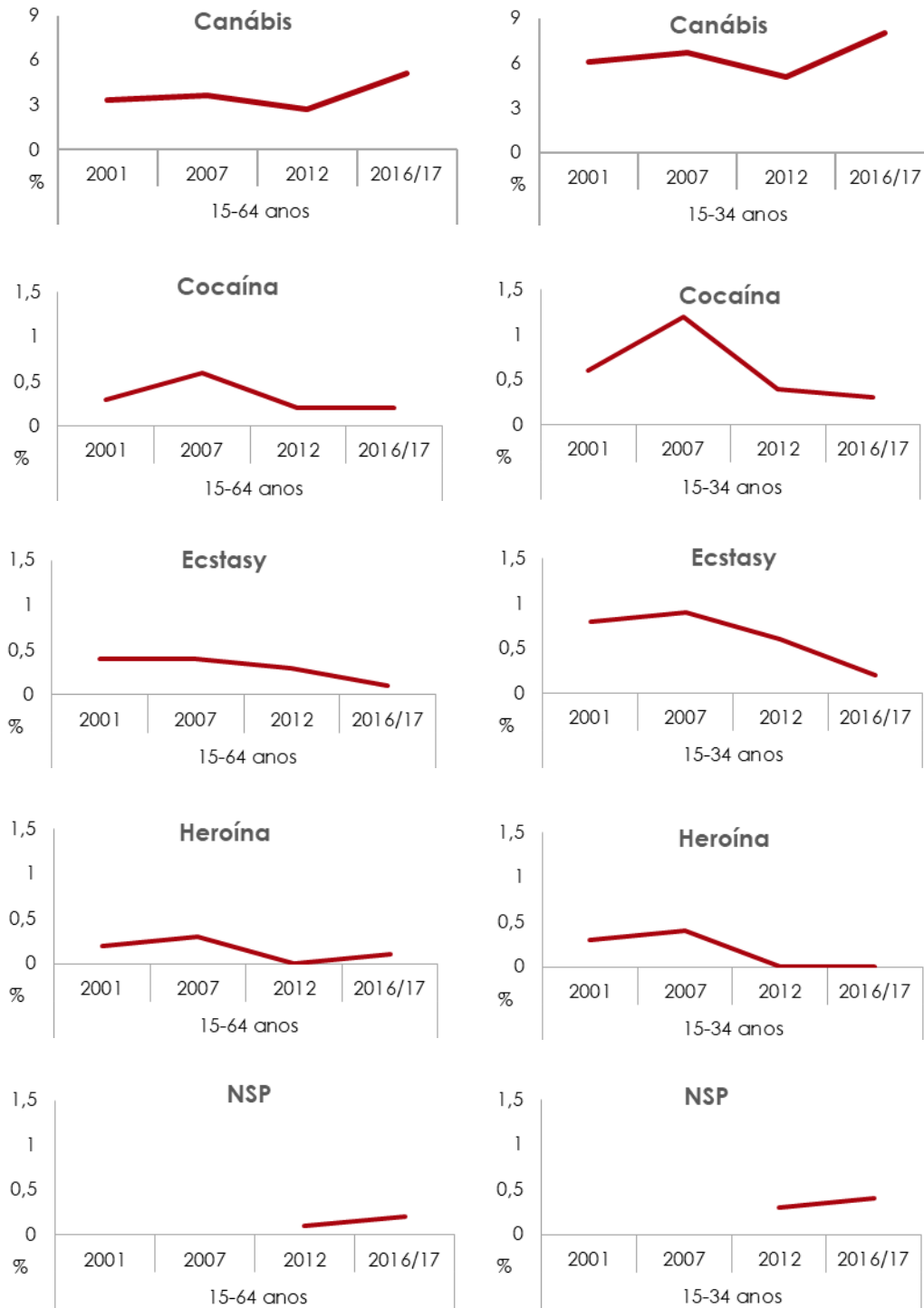
*Segundo a classificação por NUTSII de 2013.

Fonte: Balsa et al., 2018 / 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 canábis em 2016/17, sendo que em relação à maioria das outras substâncias os consumos se mantiveram estáveis ou até registaram algumas descidas.

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

Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%)
2001 / 2007 / 2012 / 2016-17

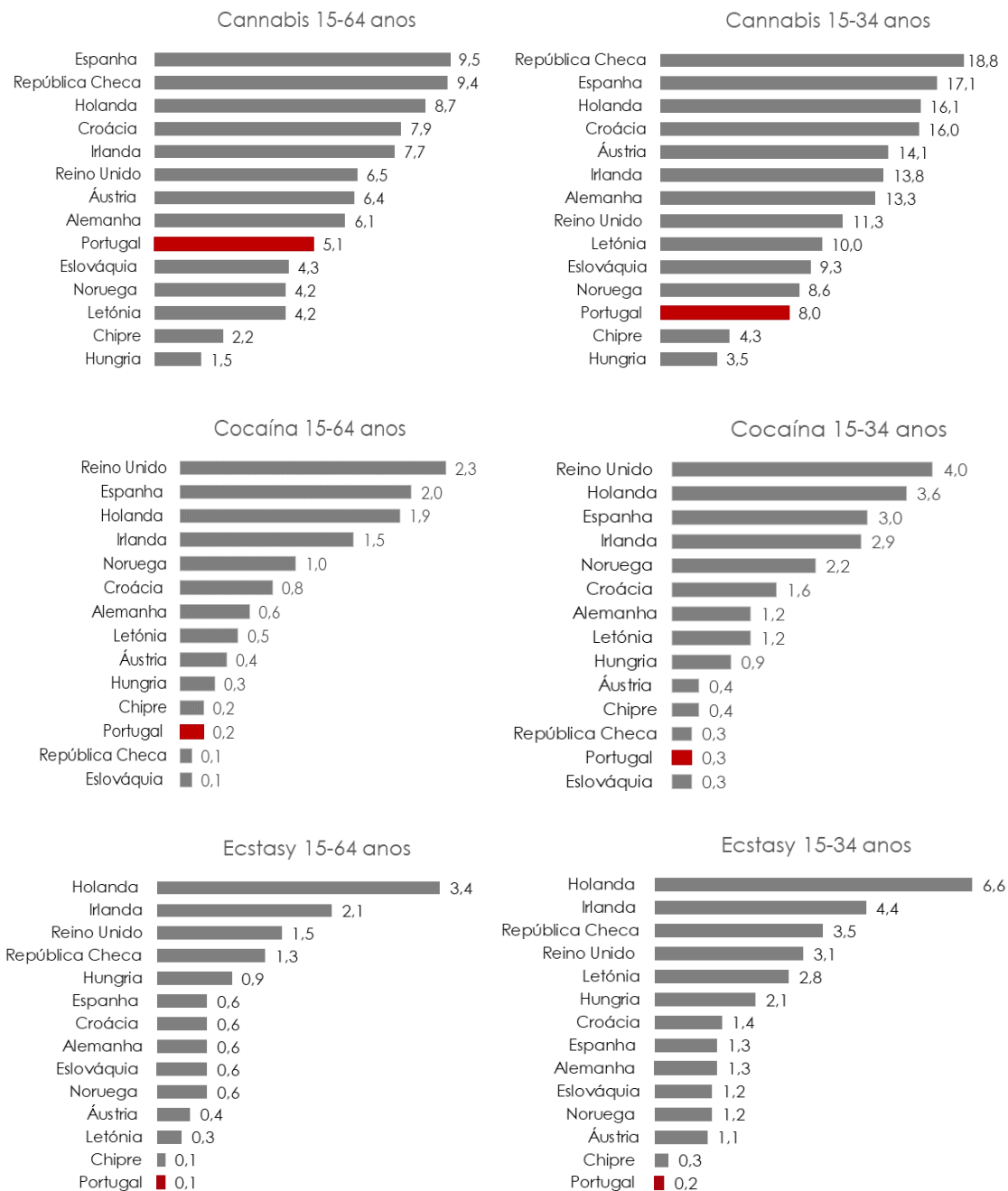


Fonte: Balsa et al., 2014; Balsa et al., 2018 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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 canábis, de cocaína e de ecstasy, as três substâncias ilícitas com maiores prevalências de consumo recente em Portugal. É de notar que o posicionamento de Portugal no ranking destes países é mais favorável ao nível da população jovem e jovem adulta (15-34 anos), por comparação à população de 15-64 anos.

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

Prevalências de consumo de canábis, cocaína e de ecstasy nos últimos 12 meses, em alguns países europeus* (%)
2015 / 2017



* Países com estudos na população realizados desde 2015. A maioria dos estudos reportam-se a 2015, com exceção do Chipre (2016) e de Portugal (2016/17). No caso da Alemanha e da Hungria, as faixas etárias das prevalências apresentadas referem-se aos 18-64 anos e 18-34 anos, e no caso da Noruega e do Reino Unido referem-se aos 16-64 anos e 16-34 anos.

Fonte: Balsa et al., 2018 / 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).

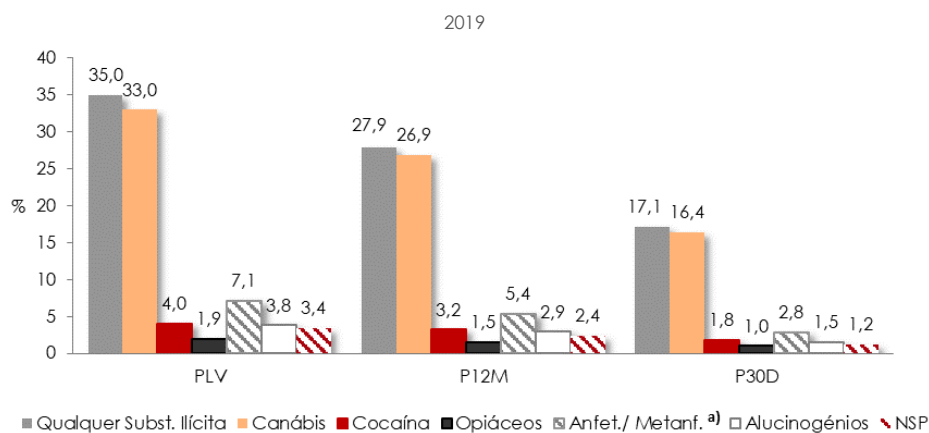
As prevalências de consumo de *qualquer droga* foram de 35% ao longo da vida, 28% nos últimos 12 meses e de 17% nos últimos 30 dias. A canábida surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo - 33% ao longo da vida, 27% nos últimos 12 meses e 16% nos últimos 30 dias. Ainda assim,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



a) Inclui ecstasy.

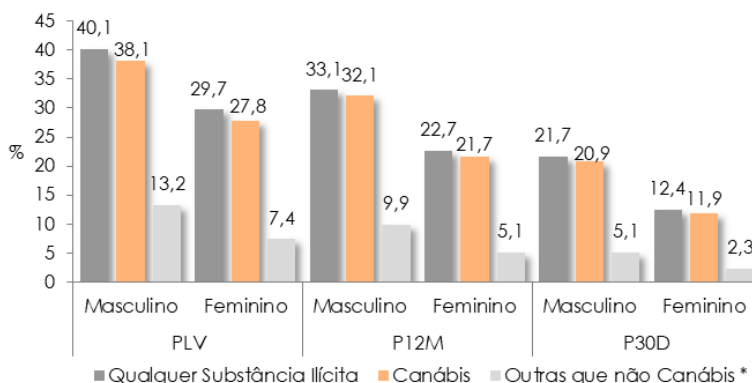
Fonte: Carapinha et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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 canábis e de outras drogas que não canábis*, por sexo
Longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%)
2019



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

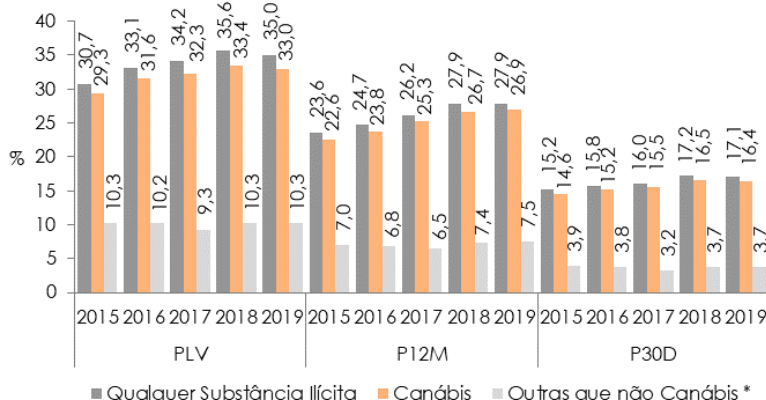
Fonte: Carapinha et al., 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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 canábis, a substância com maiores prevalências de consumo, mais de metade dos consumidores declarou, ou ter consumido apenas em 1 a 2 ocasiões (31%) ou 20 ou mais ocasiões (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 canábis (ainda que com estabilização entre 2018 e 2019), uma vez que as prevalências do consumo de outras drogas que não canábis se têm mantido relativamente estáveis.

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

Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis*
Longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%)
2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

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

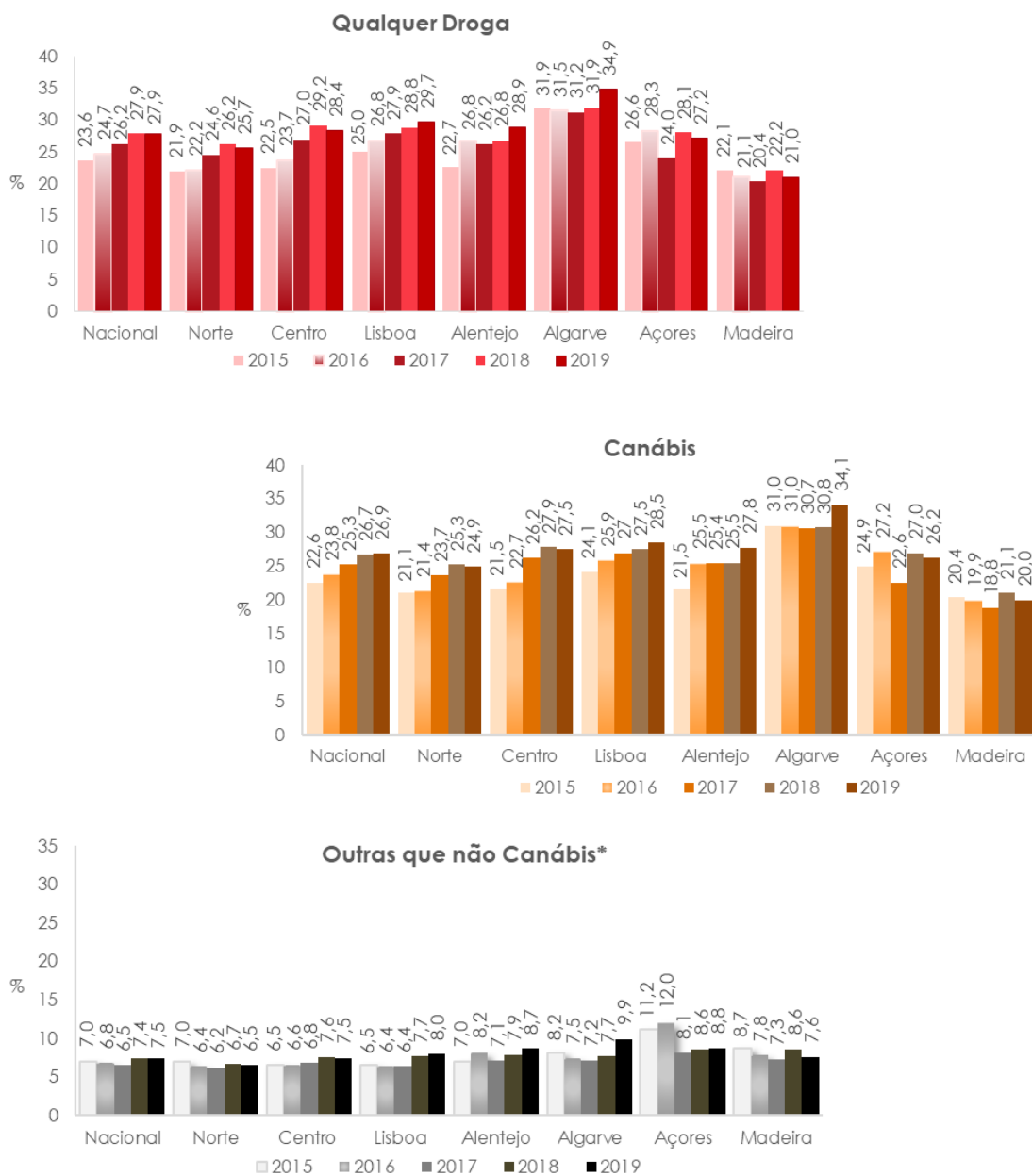
Uma análise sobre a evolução do consumo de canábis e problemas atribuídos ao consumo de substâncias ilícitas, entre 2015 e 2019, em função do género, nível de escolaridade e situação face ao trabalho, permitiu verificar que a magnitude da evolução varia em função do segmento populacional considerado, 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 canábis e de outras drogas que não canábis*, por região**:
últimos 12 meses (%)

2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

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

Fonte: Calado & Carapinha, 2017b; Calado et al. 2019; Calado et al., 2020 / 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 canábis no Algarve e as mais baixas na Madeira. Por sua vez, quanto ao consumo recente de outras substâncias que não canábis (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 canábis na população geral de 18 anos, em que 4% dos inquiridos/26% dos consumidores atuais de canábis declaram ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias, sendo estas proporções, nos alunos de 18 anos, de 2%/15%.

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

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

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

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

⁸ Carapinha, L. & Lavado, E., 2020.

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

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

¹¹ Negreiros *et al.*, 2009.

¹² Em 2020 não foi possível atualizar as estimativas de consumidores recentes de cocaína e dos consumidores de drogas por via endovenosa, uma vez que nenhum dos modelos obtidos se apresentou suficientemente robusto. Em relação à estimativa dos consumidores de alto risco de canábis, esta tem sido realizada através dos dados recolhidos no *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral*, 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)		
2018	População 15-64 anos - Portugal Continental				
	Consumidores de opiáceos nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	28 287	4,5	
			18 629 - 43 803	3,0 - 7,0	
2015	População 15-64 anos - Portugal Continental				
	Consumidores de opiáceos nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	33 290	5,2	
			24 070 - 48 565	3,8 - 7,6	
	Consumidores de cocaína nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	62 570	9,8	
		40 911 - 96 823	6,4 - 15,2		
Consumidores de drogas por via endovenosa nos últimos 12 meses	Captura - Recaptura	13 162	2,1		
		6 416 - 28 497	1,0 - 4,5		
2016/17	População 15-64 anos - Portugal				
	Consumidores de alto risco de canábis nos últimos 12 meses	Método Direto (INPG, 2016/17)	Consumo frequente (≥ 4 vezes por semana)		
				214 097	32,2
				187 335 - 240 859	28,0 - 36,4
			Consumo de risco moderado e elevado (CAST)		
				48 172	7,2
				34 791 - 61 553	5,2 - 9,2
Dependência (SDS)					
	60 215	9,0			
	44 827 - 75 603	6,7 - 11,3			

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

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

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

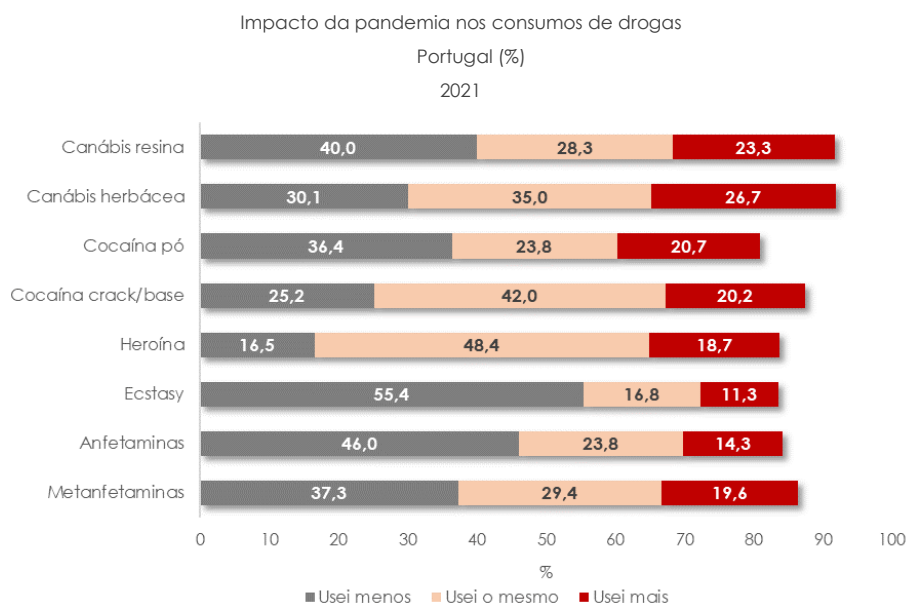
Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁴ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano apenas daremos aqui conta de alguns resultados nacionais sobre o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

Para as substâncias em análise houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos com a pandemia do que o inverso, com exceção da heroína. Esta foi a substância com mais consumidores a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%).

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

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

Figura 21 - População Geral, Consumidores – EWSD: ≥ 18 anos



Fonte: *European Web Survey on Drugs: patterns of use* (EWSD) - Portugal, 2021 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

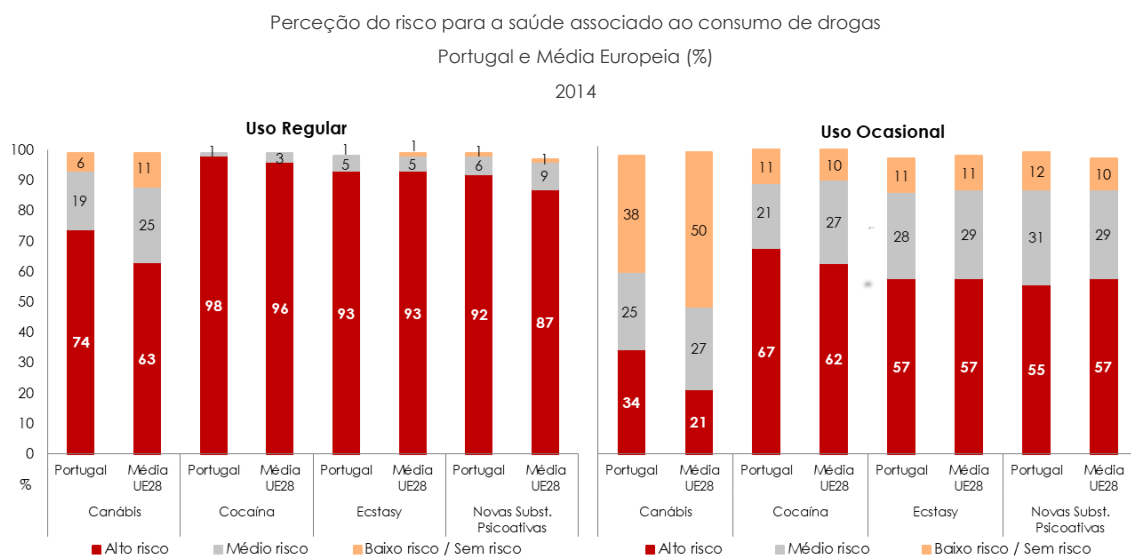
Estes resultados sobre o impacto da pandemia coincidem, de um modo geral, com a evolução ocorrida em 2019-20 na maioria dos indicadores indiretos da oferta e procura.

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

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

Segundo os resultados do *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* realizado em 2011 e *Young People and Drugs* realizado em 2014¹⁵, 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 NSP (55%)¹⁶, do que em relação à canábis (34%). A grande maioria considerou como um *risco elevado* o consumo regular de cocaína (98%) de ecstasy (93%) e de NSP (92%), assim como, embora em proporção significativamente inferior, o consumo regular de canábis (74%).

Figura 22 - 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

Comparando com as médias europeias, constatou-se que as percepções dos jovens portugueses de 15-24 anos eram próximas das médias europeias, com exceção da canábis, em que houve uma maior atribuição de *risco elevado* para a saúde por parte dos jovens portugueses.

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 canábis.

¹⁵ 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.

¹⁶ 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)¹⁷, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁸ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁹.

Os estudos realizados entre **1995 e 2003** - o *ESPAD* em 1995, 1999 e 2003, o *HBSC/OMS* em 1998 e 2002, o *INME*²⁰ em 2001, e, o *ECATD* em 2003 -, evidenciaram, de um modo geral, um aumento generalizado dos consumos durante esse período. Os estudos de **2006 e 2007** - *HBSC/OMS* e do *INME* em 2006 e o *ESPAD* e o *ECATD* em 2007 - mostraram, de forma consistente, descidas das prevalências dos consumos. Já os estudos realizados em **2010 e 2011** - o *HBSC/OMS* em 2010, e o *ESPAD*, o *ECATD* e o *INME* em 2011 - evidenciaram alguns aumentos dos consumos, em particular da canábis, mas também de outras drogas como o LSD e as anfetaminas. Apesar das oscilações quadriennais em termos de variação das prevalências de consumo, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo das várias substâncias eram, de um modo geral, muito próximas às do início do milénio. Todos estes estudos apresentaram prevalências de consumo de canábis bem mais elevadas que as das outras drogas.

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

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

No *HBSC/OMS, 2018*, apesar das limitações na comparação com os resultados dos estudos anteriores²¹, é possível afirmar que, entre 2014 e 2018, não houve alteração significativa na prevalência do consumo atual de drogas ilícitas.

¹⁷ 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.

¹⁸ 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.

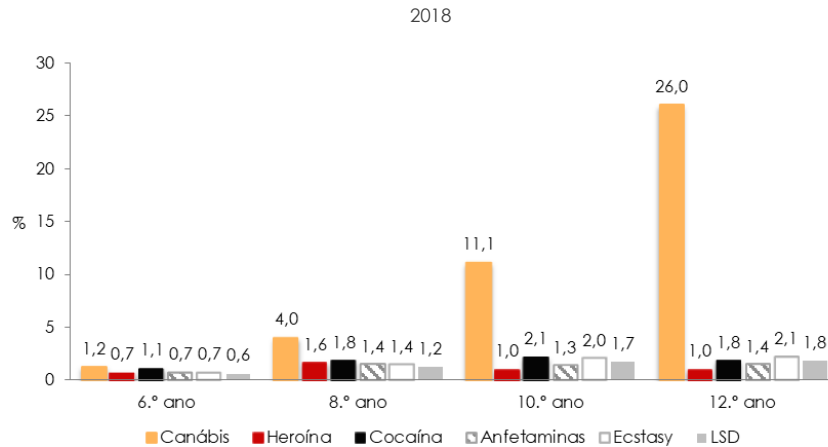
¹⁹ Lavado *et al.*, 2020. O ECATD - *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga* - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007, 2011, 2015 e 2019. Em 2015, este estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos como a internet e o jogo (*gaming* e *gambling*), com a conseqüente 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>.

²⁰ 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>.

²¹ Em 2018 foi alterada a redação das perguntas sobre o consumo/experimentação dos vários tipos de drogas.

Figura 23 - 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

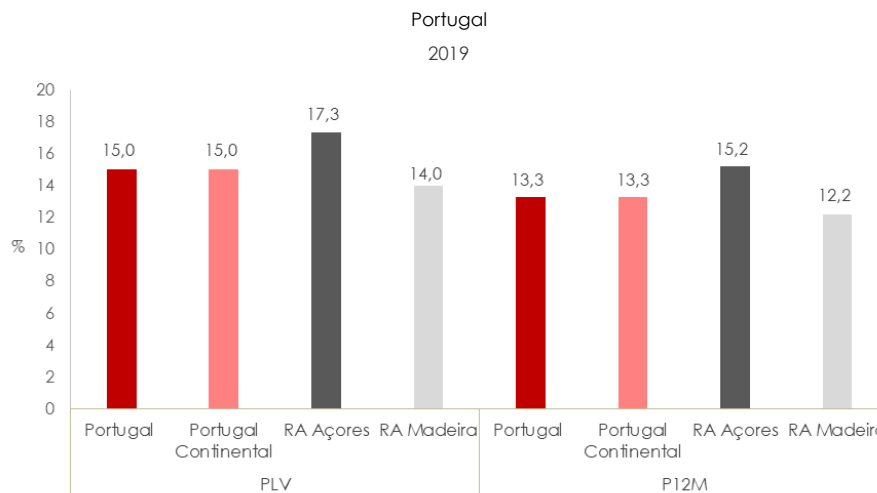
A canábis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo, em todos os anos de escolaridade, com cerca de 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º anos a declararem já ter experimentado. Uma vez mais as restantes substâncias apresentaram prevalências de consumo inferiores, variando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

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

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

Figura 24 - 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) (%)



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

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

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

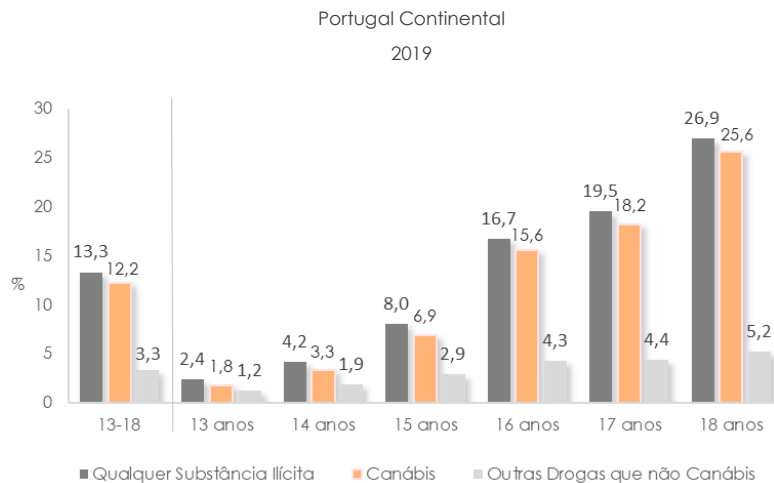
Isto ocorreu em quase todas as regiões (NUTS II), apesar de se constatarem diferenças na dimensão das prevalências dos consumos, como é o caso do consumo recente de *qualquer droga ilícita* (entre 12% no Norte e na R.A. da Madeira e 18% no Algarve), de canábis (entre 11% no Norte e na R.A. da Madeira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

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

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

Figura 25 - População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos

Prevalências de consumo de qualquer droga, de canábis e de *outras drogas que não canábis** nos últimos 12 meses, por idade (%)



* Podendo ou não ter consumido também canábis.

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 canábis a declarar que consumiu 1 a 5 ocasiões nos últimos 30 dias. É de notar no entanto que, cerca de 2% dos inquiridos de 18 anos (15% dos consumidores atuais de canábis dessa idade) declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões), proporções semelhantes às verificadas nos em 2015.

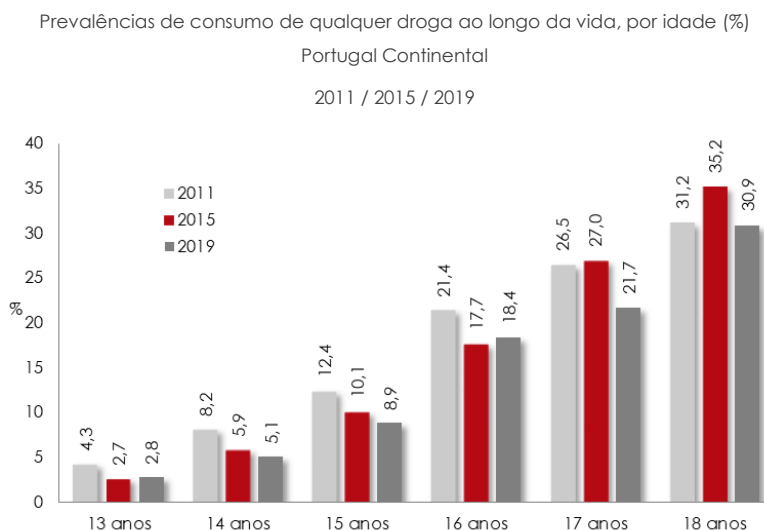
Tal como nos anos anteriores, de um modo geral, os consumos de substâncias ilícitas foram mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas em todas as idades, sendo estas diferenças mais evidentes entre os mais velhos.

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

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

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

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

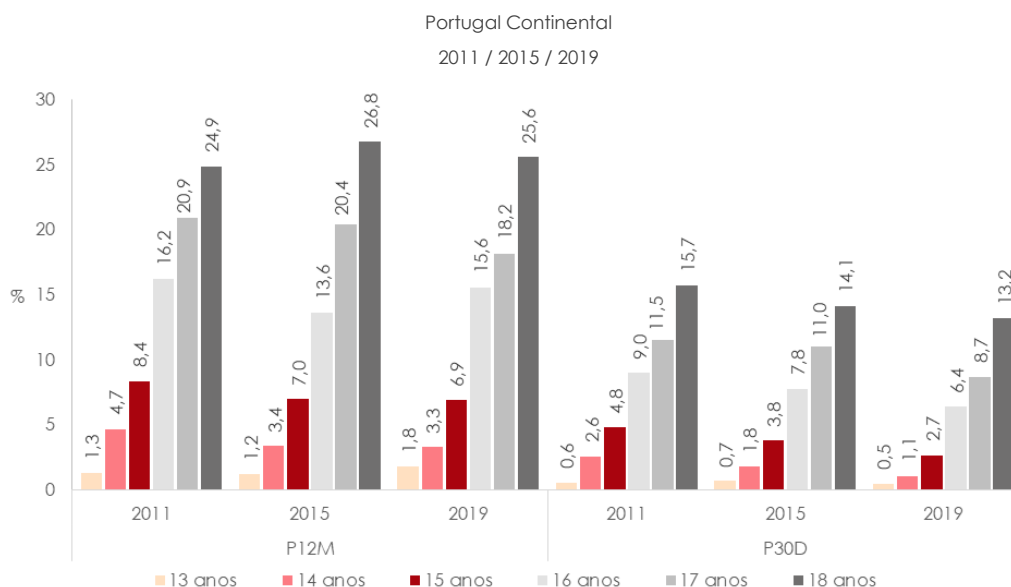


Fonte: Feijão *et al.*, 2012; Feijão, 2016; Lavado *et al.*, 2020 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

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

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

Prevalências de consumo de canábis 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

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

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

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

48

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

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

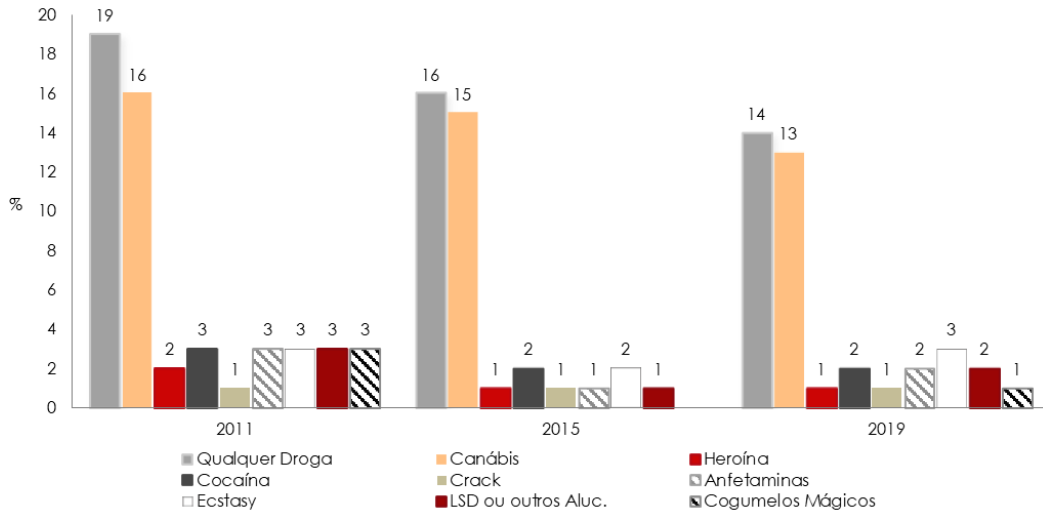
Esta descida deveu-se à diminuição do consumo de canábis (15% para 13%), sendo que em relação às *outras drogas que não canábis*, houve um acréscimo no seu conjunto (de 4% para 6%), e em drogas como as anfetaminas e o ecstasy.

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

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

Figura 28 - População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%)
2011 / 2015 / 2019



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

As prevalências do consumo recente e atual de canábis também diminuiram 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 29 - População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos

Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%)
2011 / 2015 / 2019
Portugal e Média Europeia

Prevalências nos últimos 12 meses									
	Masculino			Feminino			Total		
	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									
	Masculino			Feminino			Total		
	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 canábis entre os alunos portugueses foram inferiores às médias europeias.

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

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

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

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

Contexto População Reclusa

Na população reclusa, foi realizado em 2014, o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*²², um estudo periódico antes limitado à área das drogas (estudos nacionais realizados em 2001 e 2007), e agora alargado às áreas do álcool e do jogo.

Em 2014, cerca de 69% dos reclusos inquiridos declararam já ter consumido alguma vez na vida *qualquer droga*. Importa referir, na comparação com os estudos de 2007 e 2001, que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas²³. Com efeito, tal parece refletir-se no ligeiro aumento face às prevalências de consumo de *qualquer droga* registadas em 2007 (64%) e 2001 (66%), uma vez que em 2014, a diminuição ou estabilidade dos consumos é transversal às substâncias comparáveis com os estudos de 2001 e 2007.

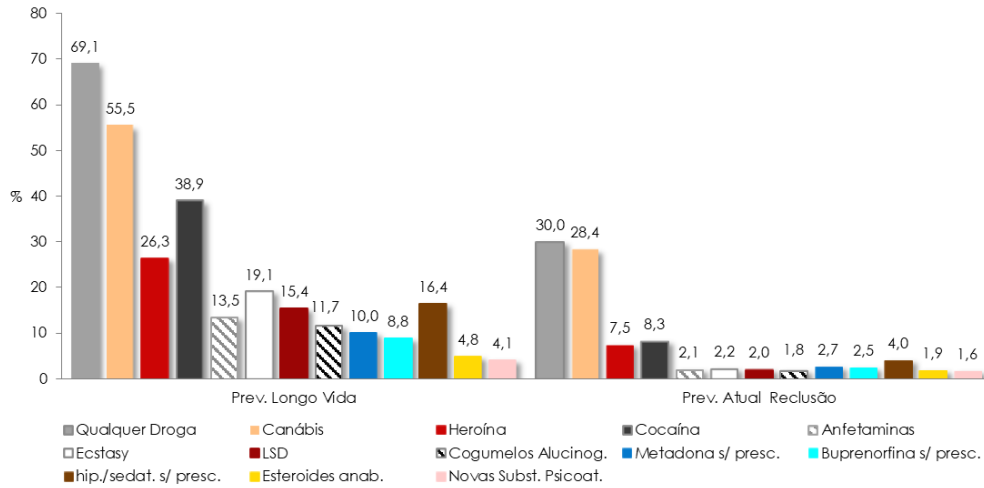
Tal como nos estudos anteriores, a canábis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo em 2014, quer alguma vez na vida (56%), quer durante a atual reclusão (28%). Seguiu-se-lhe, o consumo de cocaínas (39% alguma vez na vida e 8% durante a atual reclusão) e de heroína (26%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

²² Torres *et al.*, 2015.

²³ De 7 em 2007 e 2001, para 18 substâncias em 2014.

Figura 30- População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo ao longo da vida e na atual reclusão, por tipo de droga (%)
2014



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

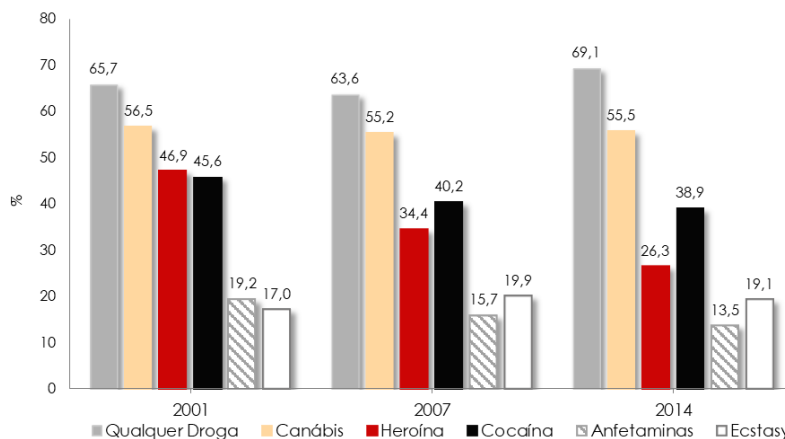
Todas as outras substâncias registaram prevalências de consumo inferiores. Com prevalências de consumo ao longo da vida entre os 10% e os 20%, surgiram o ecstasy, os hipnóticos/sedativos sem receita médica, o LSD, as anfetaminas e os cogumelos alucinogénios. Na atual reclusão é de destacar o consumo 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 31 - População Reclusa, Portugal - INCAMP

Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga* (%)
2001 / 2007 / 2014



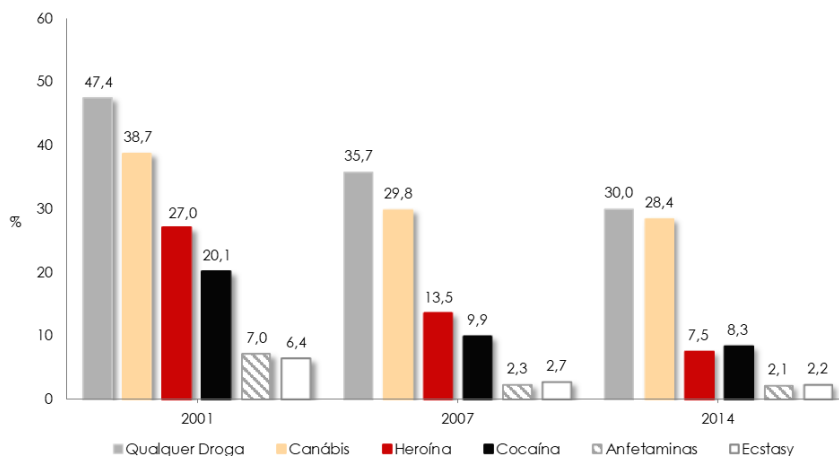
* São necessárias cautelas na comparação das prevalências de consumo de *qualquer droga* entre os anos, uma vez que em 2014 foi alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário (de 7 em 2007 e 2001, para 18 em 2014).

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

Figura 32 - 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 canábis (24%), seguindo-se-lhe com prevalências muito inferiores o de cocaínas (6%), o de heroína (5%) e o de hipnóticos/sedativos sem receita médica (4%). Todas as outras substâncias registaram prevalências de consumo inferiores a 3%.

Como expectável, as prevalências de consumo atual foram ligeiramente inferiores às dos últimos 12 meses durante a atual reclusão, não existindo, no entanto, diferenças relevantes, o que indicia 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 dias²⁴ foram a canábis e os hipnóticos/sedativos sem receita médica (10% e 2% dos inquiridos).

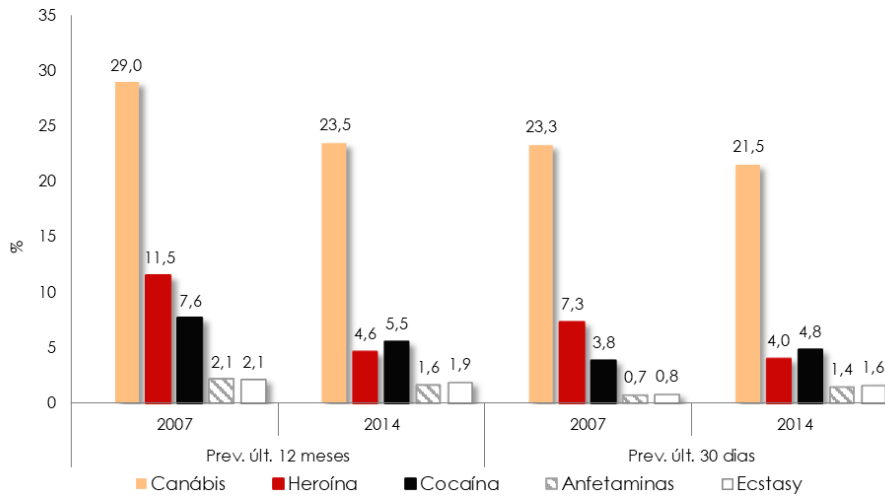
Entre 2007 e 2014 constatou-se uma diminuição das prevalências de consumo recente, para as substâncias comparáveis entre os dois estudos, sendo de destacar uma vez mais a descida do consumo de heroína.

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

²⁴ Frequência de consumo no último mês na prisão: *diário ou quase diário*.

Figura 33 - 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

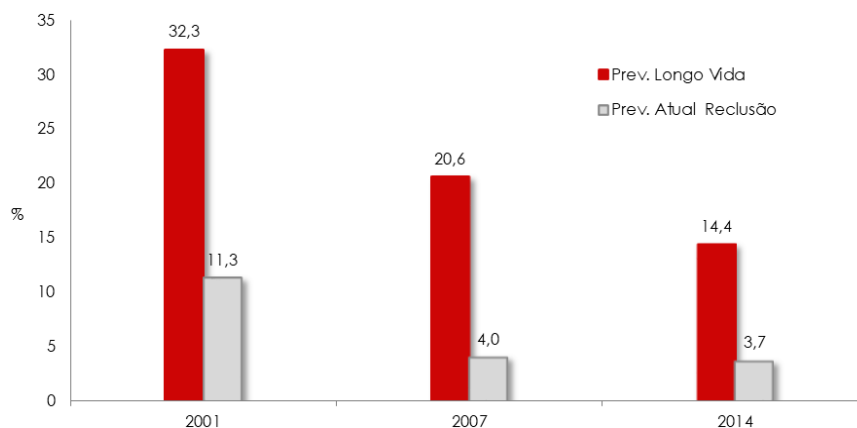
Em relação ao consumo de droga injetada, em 2014, cerca de 14% dos reclusos inquiridos declararam já ter tido esta prática alguma vez ao longo da sua vida, 6% alguma vez em contexto de reclusão – nesta e/ou anteriores reclusões –, e 4% durante a atual reclusão. Menos de 1% declarou tê-lo feito nos últimos 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.

Figura 34 - 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 Educativos²⁵

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*²⁶.

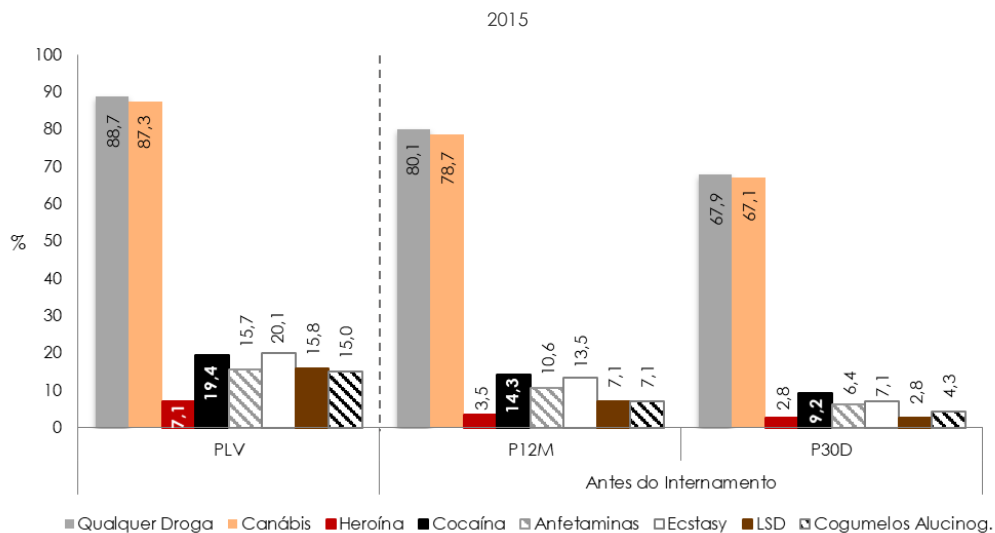
Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de substâncias ilícitas e padrões de consumo nocivo superiores às de outras populações juvenis.

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 internamento²⁷ (34% e 19% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (22% e 13% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias).

Independentemente do período temporal, a canábis era a substância com maiores prevalências de consumo. Com prevalências muito inferiores, seguiram-se-lhe, a nível dos consumos recentes e atuais antes do internamento, as cocaínas²⁸, o ecstasy e as anfetaminas.

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 antes do internamento (%)



* Antes e/ou após o início do internamento.

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

²⁵ 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.

²⁶ 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).

²⁷ 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.

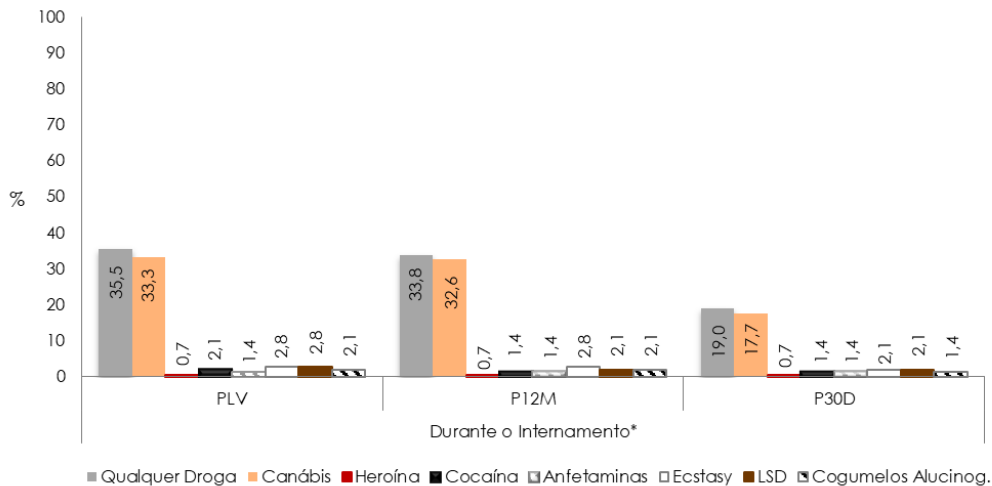
²⁸ Inclui o cloridrato de cocaína, a base/crack e outras cocaínas.

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

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

Figura 36 - População Jovem Internada em Centros Educativos, Portugal – INCACE: 14-20 anos

Prevalências de consumo por tipo de droga: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias durante o internamento* (%)
2015



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

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

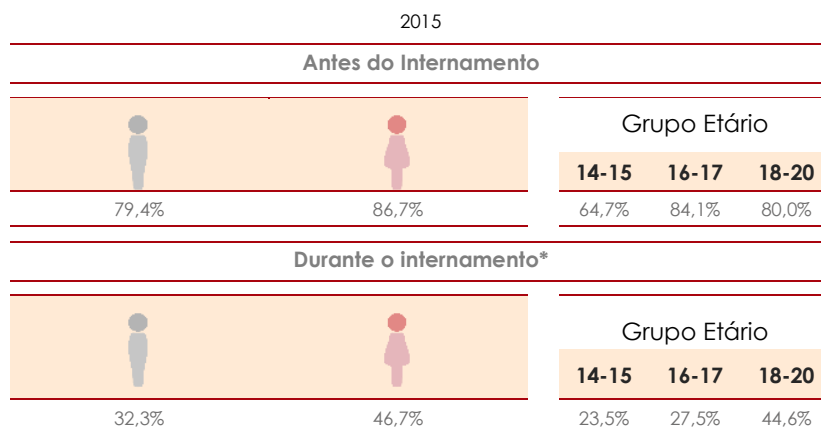
Em relação a padrões de consumo de risco acrescido, 46% dos jovens tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário/quase diário de canábis (passando para 5% após o início do internamento). Por outro lado, 4% destes jovens já tinham injetado algumas das substâncias elencadas sem ser para fins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

A análise por sexo e grupo etário evidenciou prevalências de consumo recente tendencialmente mais elevadas no grupo feminino e nos mais velhos²⁹.

²⁹ É de notar que, neste estudo, o grupo feminino representa 11% dos participantes e é tendencialmente mais velho que o grupo masculino.

Figura 37 - 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*



* 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*)³⁰. A recolha de dados decorreu em 2008 e 2009 e o estudo foi concluído em 2011³¹. Destes estudos resultaram diversas recomendações que foram consideradas no planeamento do ciclo estratégico 2013-20, com vista à minimização do impacto do álcool, drogas e medicamentos no desempenho da condução.

³⁰ 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.

³¹ 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.

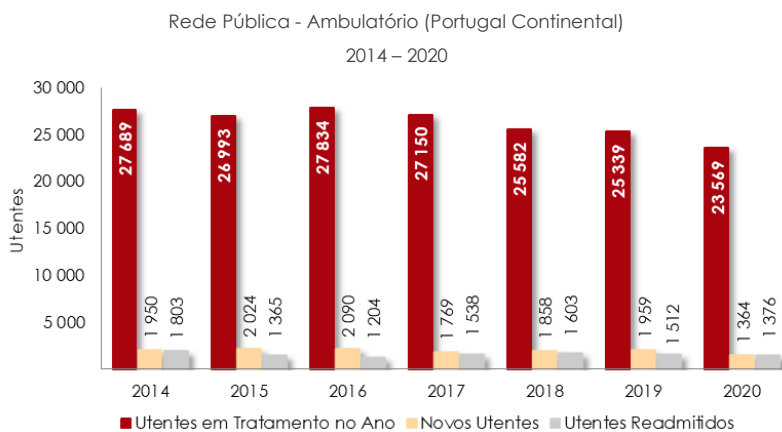
2. Tratamento³²

Em relação à contextualização metodológica dos dados aqui apresentados, importa referir que não estão aqui incluídos os dados relativos aos utentes que recorreram às estruturas de tratamento por problemas relacionados com o consumo de álcool³³. É de notar também que a informação disponibilizada sobre a rede licenciada inclui estruturas com camas convencionadas e não convencionadas. Quanto à apresentação da informação, privilegia-se a perspetiva epidemiológica nacional, sem prejuízo da apresentação de dados a nível regional, com o critério geográfico de residência dos utentes e não de local das estruturas de tratamento.

Em 2020, na rede pública de tratamento dos comportamentos aditivos e dependências (ambulatório) estiveram em tratamento no ano 23 569 utentes, inscritos como utentes com problemas relacionados com o uso de drogas e com pelo menos um evento assistencial no ano.

Dos 2 740 utentes que iniciaram tratamento em 2020, 1 376 eram utentes readmitidos e 1 364 novos utentes, ou seja, utentes que recorreram pela primeira vez às estruturas desta rede.

Figura 38 - Utes 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 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

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

** Utes 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

Entre 2019 e 2020 houve um decréscimo de utentes em tratamento em ambulatório com problemas relacionados com o uso de drogas (-7%), registando-se nos últimos três anos os valores mais baixos da década. Apesar de ser o quarto ano com descidas consecutivas, foi o ano que

³² Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências, pp. 49-68, 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.

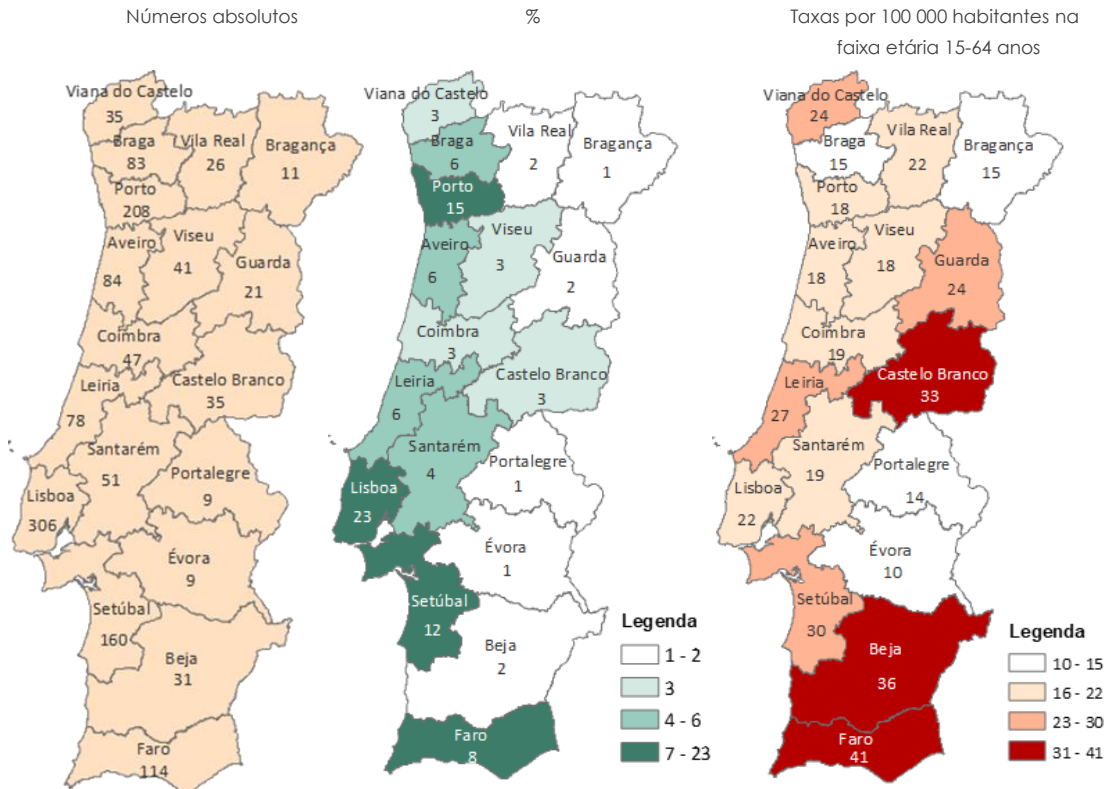
³³ Ver o Relatório Anual 2020 - A Situação do País em Matéria de Álcool, disponível em <http://www.sicad.pt>.

Figura 40 - Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo a residência*

Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental)

2020

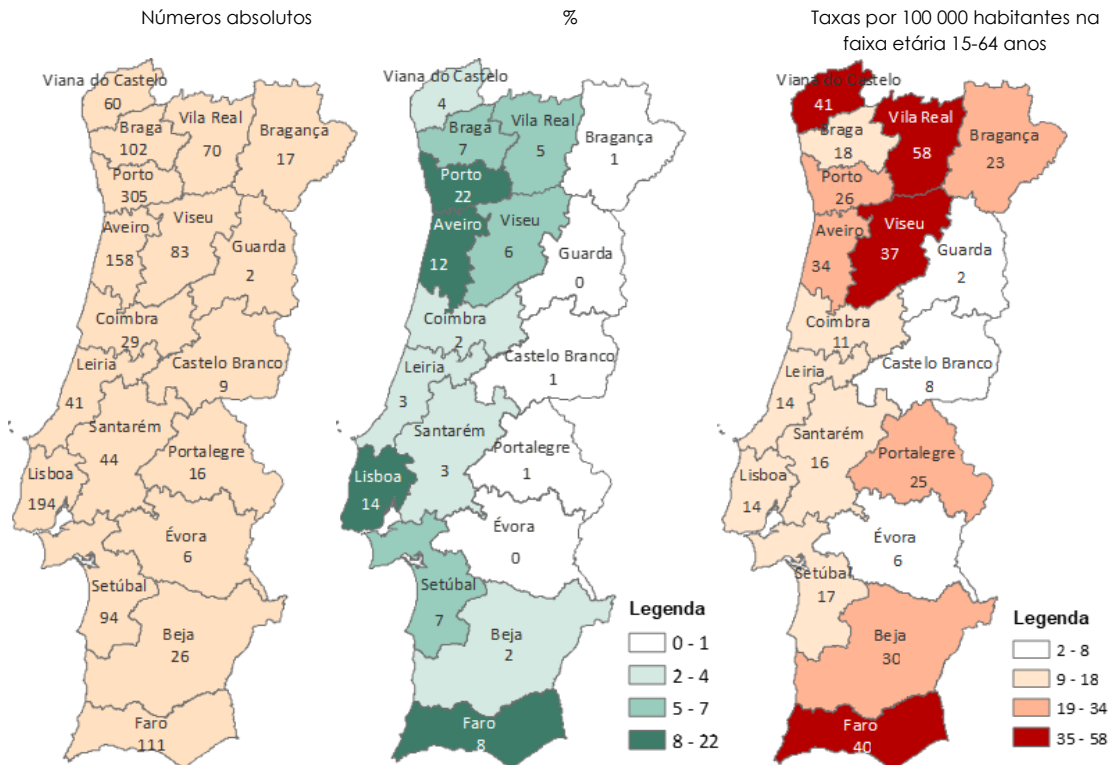
Novos Utentes**



* Mais 7 indivíduos residentes nas Regiões Autónomas e 8 indivíduos cuja região de residência é desconhecida.

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

Utentes Readmitidos



Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2021.

* Mais 9 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

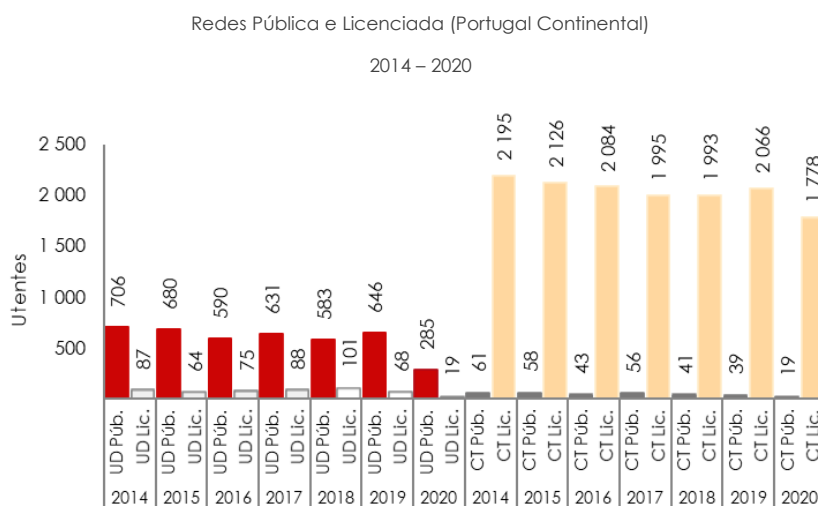
Em relação aos que iniciaram tratamento em 2020, os novos utentes eram predominantemente residentes nos distritos de Lisboa (23%), Porto (15%), Setúbal (12%) e Faro (8%). As taxas mais elevadas de novos utentes por habitantes de 15-64 anos verificaram-se nos distritos de Faro, Beja e Castelo Branco.

Os utentes readmitidos no ano residiam sobretudo nos distritos do Porto (22%), Lisboa (14%), Aveiro (12%) e Faro (8%). As taxas mais altas por habitantes de 15-64 anos registaram-se em Vila Real, Viana do Castelo, Faro e Viseu.

Em 2020, nas redes pública e licenciada³⁵ registaram-se 304 internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Unidades de Desabilitação (285 em UD públicas e 19 em UD licenciadas), representando 48% do total de internamentos nestas estruturas³⁶.

O número de internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas em Comunidades Terapêuticas foi de 1 797 (19 em CT públicas e 1 778 em CT licenciadas), correspondendo a 57% dos internamentos nestas estruturas³⁷.

Figura 41 - Utentes em Tratamento em Unidade de Desabilitação e Comunidade Terapêutica*, segundo o ano



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2020 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2019.

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

Após a tendência de estabilidade entre 2016-19 no número de internamentos em UD e CT, houve uma quebra em 2020 (-57% de internamentos em UD e -15% em CT), em grande parte relacionada com o contexto da pandemia do SARS-CoV-2.

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

³⁵ Base %: casos com informação sobre as dependências/patologias.

³⁶ 50% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 2% relacionados com outras dependências/patologias.

³⁷ 42% por problemas relacionados com o consumo de álcool e 1% relacionados com outras dependências/patologias.

Quanto à caracterização dos consumos dos utentes que recorreram em 2020 às estruturas de tratamento³⁸ 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 (71%), embora esta proporção tenha vindo a diminuir ao longo dos últimos anos.

Nos que iniciaram tratamento no ano, tal ocorreu também com os utentes readmitidos (57%), mas não com os novos utentes, em que, pelo nono ano consecutivo, a canábis surgiu como a droga principal mais referida (49%), seguida, pelo terceiro ano consecutivo, da cocaína³⁹ (27%).

Também entre os utentes das Unidades de Desabilitação a heroína foi a droga principal predominante (60% nas públicas e 58% nas licenciadas). Já nas Comunidades Terapêuticas, destacou-se a cocaína como a droga principal mais referida (56% nas públicas e 40% nas licenciadas), sendo que nas CT licenciadas, tal como ocorrido desde 2017, a proporção de referências à canábis (31%) também foi superior à da heroína (22%). É de notar que a cocaína predominou pelo terceiro ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas, sendo já também a mais referida entre os utentes das CT públicas.

Importa referir que as menções à cocaína incluem a base/crack, a qual tem surgido nos últimos anos com um pouco mais de visibilidade enquanto droga principal (em 2020, estas proporções variaram entre 2% e 12% consoante o grupo de utentes).

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

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)

2020

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	
Caracterização dos consumos ^{a)}	Canábis	11,8%	48,6%	19,2%	5,2%	0,0%	6,3%	31,4%
	Cocaína ^{b)}	11,9%	26,9%	19,6%	23,1%	31,6%	56,3%	40,4%
	Heroína	70,8%	18,8%	56,9%	59,8%	57,9%	31,3%	21,8%
Consumo de Droga por Via Injetada	Ao Longo da Vida	36,3%	5,9%	30,2%	37,8%	44,4%	27,8%	30,5%
	Nos Últimos 12 Meses	- ^{d)}	2,8%	9,9%	13,3%	27,8%	16,7%	13,0%
Partilha de Seringas ^{c)}	Ao Longo da Vida	51,8%	22,7%	43,2%	48,1%		48,9%	
	Nos Últimos 12 Meses	- ^{d)}	12,5%	17,1%	12,8%		20,4%	

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2021.

* 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

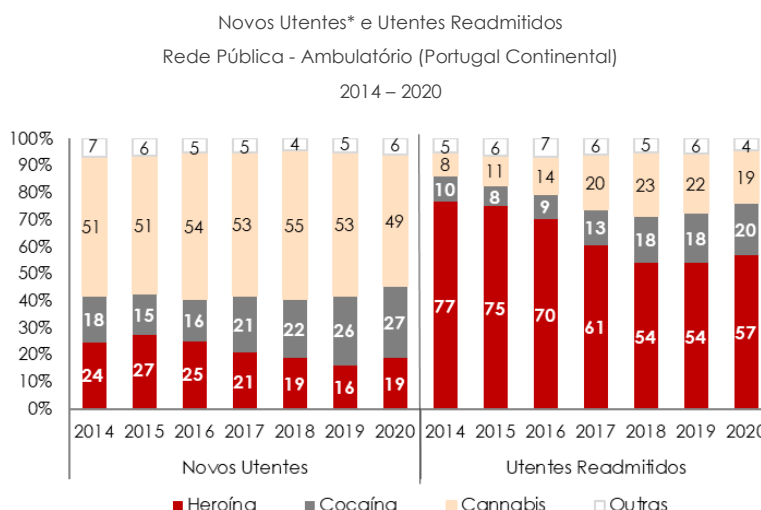
³⁸ Estruturas de ambulatório da rede pública - Centros de Respostas Integradas (CRI) - em que se diferenciam os utentes em tratamento no ano, os novos utentes e os utentes readmitidos -, Unidades de Desabilitação e Comunidades Terapêuticas das redes pública e licenciada.

³⁹ Inclui cocaína e base de cocaína.

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 canábis e da cocaína evidenciada nos últimos anos, foi quebrada em 2020. Tal não se deveu a um aumento dos utentes com heroína como droga principal, mas a um menor decréscimo destes (-7%) do que dos outros utentes, nomeadamente dos que tinham a cocaína (-19%) e a canábis (-32%) como drogas principais (em todos os casos os decréscimos foram muito mais relevantes nos novos utentes do que nos readmitidos).

De qualquer forma, no caso dos novos utentes manteve-se o predomínio da canábis (desde 2012) e, pelo terceiro ano consecutivo, a proporção de novos utentes com a cocaína como droga principal (27%, a mais elevada de sempre) foi superior à da heroína (19%). Entre os readmitidos, apesar de se manter o predomínio da heroína, nos últimos três anos registaram-se as proporções mais altas de sempre de cocaína (20% em 2020) e, nos últimos quatro anos, as proporções mais elevadas de canábis.

Figura 42 - Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

* 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

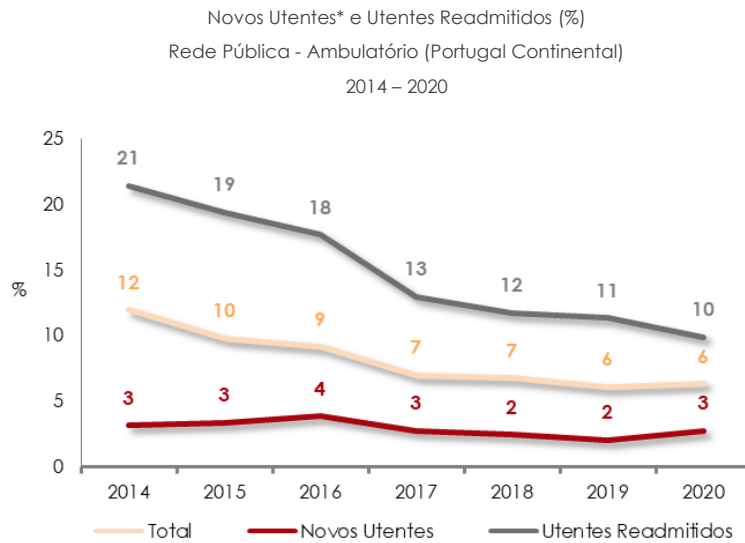
Quanto ao consumo de droga injetada, com exceção dos novos utentes, as prevalências⁴⁰ ao longo da vida variaram entre os 30% e 38% e as dos últimos 12 meses entre os 10% e 14%, apresentando as UD a prevalência mais elevada de utentes com consumo recente de droga injetada. Entre os novos utentes em ambulatório, que têm predominantemente a canábis como droga principal, as prevalências de consumo de droga injetada são bastante inferiores, com valores em 2020 na ordem dos 6% ao longo da vida e 3% nos últimos 12 meses.

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, indiciando uma tendência de alteração significativa nos comportamentos de consumo.

⁴⁰ Considerando os utentes das UD e das CT sem distinguir as públicas das licenciadas, de forma a eliminar algum viés em grupos mais pequenos, como é o caso das UD licenciadas e CT públicas.

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.

Figura 43 - Utentes que iniciaram tratamento no ano: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano



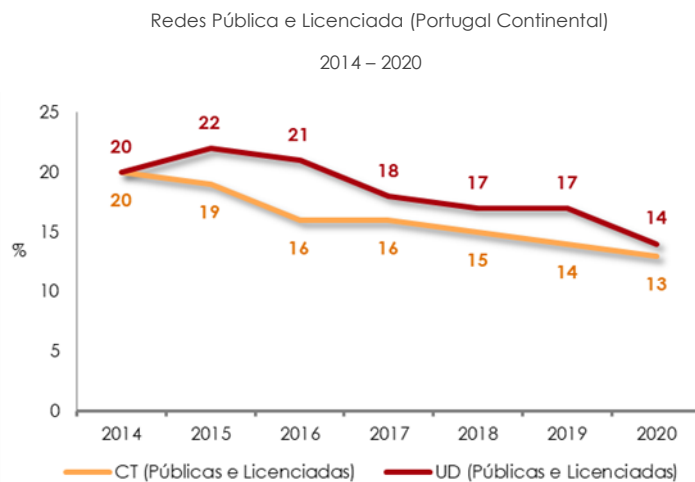
Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

* 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

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

Figura 44 – Utentes em Tratamento em Unidades de Desabilitação e Comunidades Terapêuticas*: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%)



* Internamentos por problemas relacionados com o uso de drogas. Em 2020 foram atualizados os dados das CT licenciadas relativos a 2019.

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 23% e 52% dos injetores partilharam este tipo de material ao longo da vida. Nos últimos 12 meses, estas proporções variaram entre os 13% e 20%, surgindo a mais elevada nos utentes das Comunidades Terapêuticas. A diminuição destas práticas no período mais recente indicia alterações relevantes nestes comportamentos.

A análise das características sociodemográficas dos utentes que em 2020 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 (80% a 95%) e com idades médias entre os 33 anos (novos utentes) e os 45 anos.

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

Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental)
2020

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	84,2%	82,9%	89,3%	80,0%	94,7%	94,7%	81,9%
Grupo Etário	25-34 anos	10,7%	38,2%	19,5%	11,2%	15,8%	21,1%	18,1%
	35-44 anos	28,0%	27,6%	31,2%	37,5%	52,6%	36,8%	28,9%
	45-54 anos	41,3%	10,9%	32,8%	40,0%	31,6%	26,3%	23,5%
	Idade Média	45	33	41	43	41	43	36
Nacionalidade	Portuguesa	96,2%	88,0%	96,4%	97,2%	100,0%	100,0%	92,4%
Estado Civil	Solteiro	58,3%	63,5%	60,7%	64,6%	57,9%	50,0%	73,1%
	Casado / União de Facto	26,60%	25,9%	23,2%	25,1%	21,1%	33,3%	12,0%
Situação Coabitância	Só com família de origem	42,7%	44,9%	41,2%	47,1%	44,4%	61,1%	39,2%
	Sozinho	17,4%	14,7%	20,5%	18,7%	27,8%	5,6%	36,7%
	Só c/ companheiro	13,3%	13,4%	13,4%	10,5%	16,7%	5,6%	5,6%
	Só c/ companheiro e filhos	12,8%	11,4%	11,1%	10,5%	..	22,2%	4,4%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	51,4%	28,8%	48,1%	47,7%	16,7%	44,4%	25,1%
	3.º Ciclo	28,2%	33,1%	29,8%	32,2%	66,7%	27,8%	36,3%
	> 3.º Ciclo	20,3%	38,1%	22,1%	20,1%	16,7%	27,8%	38,6%
Situação Profissional	Empregado	45,6%	53,7%	42,8%	36,4%	38,9%	33,3%	23,7%
	Desempregado	43,4%	33,0%	46,0%	48,0%	50,0%	50,0%	50,7%
	Estudante / Form. Profissional	3,7%	7,6%	3,7%	5,6%	..	..	19,5%

Data da recolha de informação dos utentes em ambulatório: 1.º semestre de 2021.

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

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

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

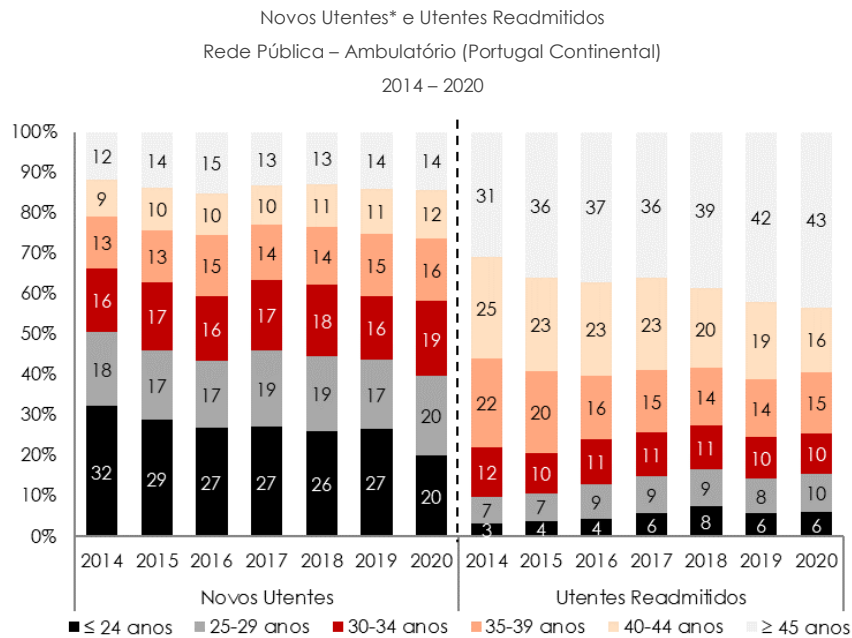
Continuam a ser predominantemente indivíduos de nacionalidade portuguesa (88% a 100%) e solteiros (50% a 73%). Apesar de a maioria viver com familiares, nomeadamente só com a família de origem (39% a 61%) ou só com a família constituída (10% a 28%), são de notar as proporções relevantes dos que viviam sozinhos (6% a 37%).

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 (37% dos novos utentes e 40% dos readmitidos em 2020 com este tipo de consumos, sem informação relativa à partilha de seringas).

De um modo geral, continuam a ser populações com baixas habilitações literárias (61% a 83% com habilitações iguais ou inferiores ao 3.º ciclo do ensino básico) e situações laborais precárias (33% a 51% estavam desempregados).

Uma vez mais os novos utentes apresentaram uma estrutura etária bastante mais jovem que os readmitidos, sendo de destacar no último quinquénio, por comparação com o anterior, um envelhecimento dos utentes readmitidos. É de notar, em 2020, a diminuição da proporção de novos utentes com idades inferiores aos 25 anos, o que estará relacionado com o importante decréscimo de novos utentes com canábis como droga principal.

Figura 45 - 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 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

* 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 interventores 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 2020, a capacidade dos programas de tratamento orientados para a abstinência decresceu uma vez mais face aos anos anteriores. É de notar que esta capacidade tem vindo a diminuir ao longo da década, tendência que reflete a procura destes programas por parte da população reclusa.

A 31/12/2020 estavam 35 reclusos integrados nestes programas de tratamento (-44% do que a 31/12/2019), valor que ascende aos 88 reclusos ao longo do ano (-25% do que em 2019).

Quadro 4 - Utentes em programas de tratamento nos Estabelecimentos Prisionais

Situação a 31/12/2020 e taxas de variação relativas a 2019 / 2017 / 2014

	31 Dez. 2020	%	31 Dez. 19 - 20	31 Dez. 17 - 20	31 Dez. 14 - 20
Programas de tratamento					
Responsabilidade dos Estabelecimentos Prisionais^{a)}					
Programas de Tratamento Orientados para Abstinência					
Unidades Livres de Drogas ^{b)}	35	100,0	-43,5	-58,8	-62,4
Programas Farmacológicos					
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	260	99,6	-33,3	-42,7	-40,4
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	1	0,4	-85,7	-95,2	-95,5
Responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde (ARS, IP) / Centros de Respostas Integradas (CRI) - ET^{a)}					
Programas Farmacológicos					
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	431	97,5	-4,6	-8,5	-19,6
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	11	2,5	57,1	-57,7	-26,7
Responsabilidade das Estruturas de Saúde das Regiões Autónomas^{a)}					
Programas Farmacológicos					
Programas Terapêuticos com Agonistas Opiáceos	115	100,0	59,7	27,8	-19,6
Programas Terapêuticos com Antagonistas Opiáceos	..	..	-	..	..

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

b) Nas Unidades Livres de Drogas e Casa de Saída estiveram em tratamento durante o ano: 88 reclusos em 2020, 118 reclusos em 2019, 140 em 2018, 113 em 2016, 130 em 2015 e 137 em 2014. 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 31/12/2020 estavam integrados 818 reclusos em programas farmacológicos (-12% do que a 31/12/2019), 806 dos quais com agonistas opiáceos e 12 com antagonistas. Cerca de 32% destes 818 reclusos estavam em programas da responsabilidade dos E.P., 54% em programas da responsabilidade das ARS / CRI e 14% em programas da responsabilidade das estruturas de saúde das Regiões Autónomas.

Verifica-se no último quinquénio uma tendência de descida no número de reclusos integrados nestes programas face ao período homólogo anterior, o que poderá estar relacionado com uma eventual diminuição do número de consumidores de opiáceos, mas tal carece de confirmação no contexto de 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 que à data, os dados de 2020 não estavam disponíveis⁴⁷. Por outro lado, é também necessário ter cautelas na interpretação dos dados de 2019, devido à diminuição da disponibilidade dos serviços para notificarem os casos em atraso por causa da pandemia do SARS-CoV-2.

De acordo com os dados do INSA, IP, à data da recolha da informação⁴⁸ 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 toxicod dependência

01/01/1983 - 31/12/2019

Ano de diagnóstico ^{a)}	Total	2019 ^{b)}
Total casos de infeção por VIH	61 433	778
Associados à toxicod dependência	19 352	16
Não assoc. à toxicod dependência	41 081	737
Não referido	1 000	25
Total casos de SIDA	22 835	172
Associados à toxicod dependência	9 553	13
Não assoc. à toxicod dependência	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 estágio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estágio 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 • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicod dependências, 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, registar um elevado número de óbitos que não haviam sido anteriormente notificados e assinalar casos que saíram do país, possibilitando assim o ajustamento dos dados. Desde 2013 foram também alterados no âmbito deste Relatório, os critérios de análise dos dados relativos às datas do diagnóstico (em relação à SIDA, passou a considerar-se a data de diagnóstico deste estágio, 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 toxicod dependentes/não toxicod dependentes). À semelhança dos anos anteriores, na categoria de transmissão relacionada com a toxicod dependência consideram-se os casos "toxicod dependente" e "homo / toxicod dependente", tendo em atenção o foco da abordagem no contexto deste Relatório.

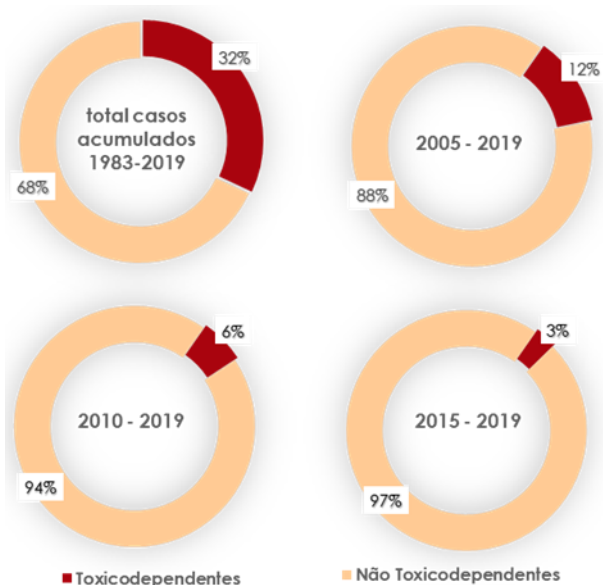
⁴⁷ Devido ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nas restantes atividades em saúde, assim como devido a constrangimentos a nível de software, à data, os casos notificados com diagnóstico em 2020 não traduziam a realidade nacional.

⁴⁸ 30 de junho de 2020.

Nas categorias de transmissão relacionadas com a toxicodependência encontravam-se notificados 19 352 casos de infeção 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 infeção por VIH e 43% das notificações de SIDA.

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

Figura 46 - Casos de infeção 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 infeção por VIH diagnosticados em 2019, 2% dos quais relacionados com a toxicodependência, e 172 casos de SIDA, 8% dos quais associados à toxicodependência.

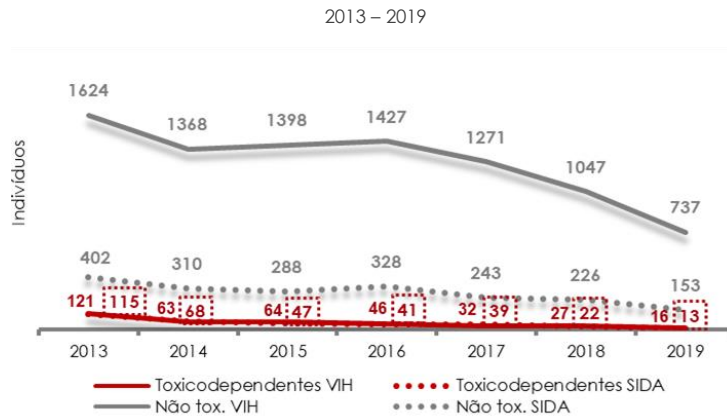
É de notar que os novos casos de infeção por VIH notificados não são uma medida real de incidência, uma vez que incluem, tanto casos com infeção adquirida recentemente, como há vários anos. A este propósito, é de referir que, 42% dos novos casos de infeção por VIH diagnosticados em 2019 com transmissão associada a consumo de drogas e com informação referente ao número de células TCD4+⁴⁹, apresentaram-se tardiamente 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 infeção por VIH, ocorrendo a um ritmo mais acentuado nos relacionados com a toxicodependência por comparação com os restantes casos.

⁴⁹ 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 infeção por VIH e de casos de SIDA diagnosticados anualmente, e a um ritmo mais acentuado nos casos associados à toxicoddependência, persistindo assim, o decréscimo do peso da categoria de transmissão relacionada com a toxicoddependência, salvaguardadas as atualizações futuras dos dados.

Figura 47 - Casos de infeção por VIH e casos de SIDA, associados ou não à toxicoddependência, por ano de diagnóstico*

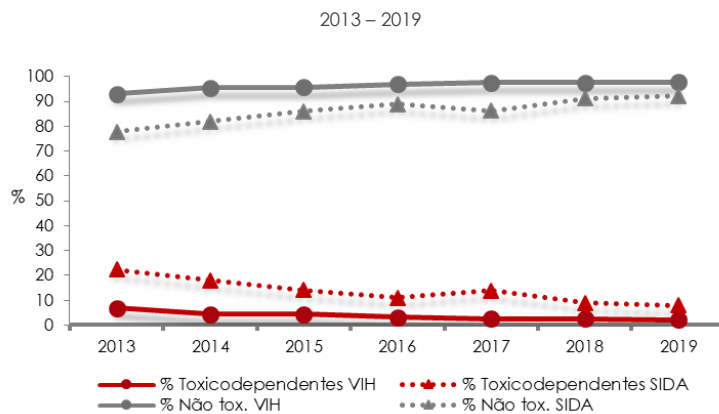


Data da recolha de informação: 30 de junho de 2020.

* 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 infeção por VIH, o ano de diagnóstico refere-se ao diagnóstico inicial de infeção por VIH independentemente do estágio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estágio 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 48 - Casos de infeção por VIH e casos de SIDA: % casos associados ou não à toxicoddependência, 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 infeção por VIH, o ano de diagnóstico refere-se ao diagnóstico inicial de infeção por VIH independentemente do estágio clínico. Nos casos de SIDA, refere-se ao ano de diagnóstico do estágio 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

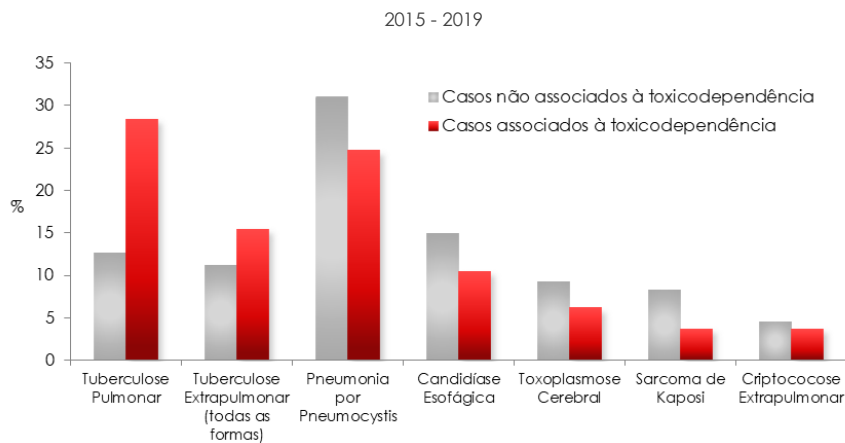
Esta tendência de decréscimo de novos diagnósticos de infeção por VIH associados à toxicoddependência, reforçada com o atrás referido sobre o diagnóstico tardio em casos recentemente diagnosticados apesar das melhorias na cobertura do rastreio e do acesso a

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 consumo⁵⁰.

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 49 - 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

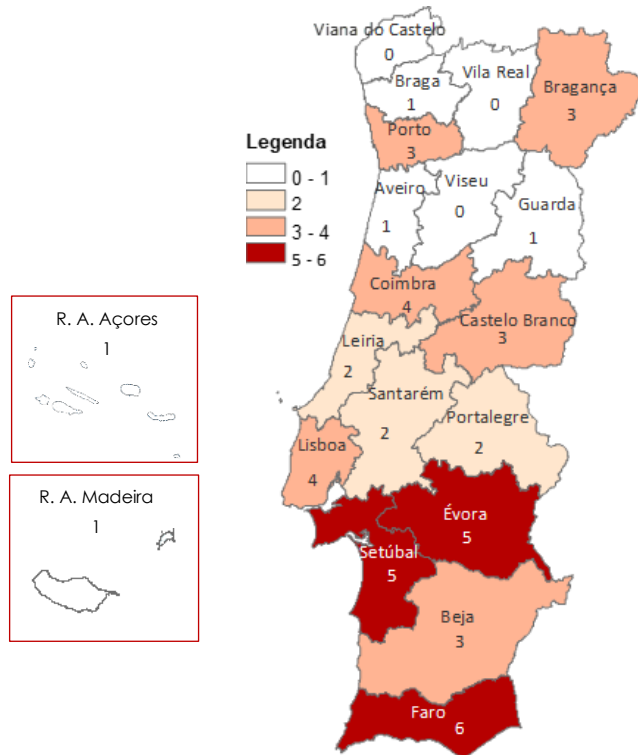
Em relação ao local de residência à data da notificação, no período 2015-2019, Lisboa, Porto, Setúbal e Faro foram os distritos com o maior número de casos diagnosticados com infeção por VIH associados à toxicodependência (31%, 17%, 14% e 10% destes casos respetivamente). Persiste, pois, a assimetria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

⁵⁰ Ver capítulo *Tratamento* deste Relatório.

**Figura 50 - Casos de infeção por VIH associados à toxicod dependência,
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 infeção por VIH associados à toxicod dependência pertenciam ao grupo masculino (83%), e à data do diagnóstico, 74% tinham idades inferiores a 35 anos.

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

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

3.2. Doenças Infeciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência⁵¹

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

As taxas apresentadas foram calculadas sobre o total dos utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas nas diferentes estruturas de tratamento⁵², 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)

2020

Estrutura / Rede	VIH						
	Total Utentes				Consumidores de Droga Injetada		
	Cobertura	Prevalências (VIH+)	Novas Infecções ^{a)} (VIH+)	Tratamento	Cobertura	Prevalências (VIH+)	Novas Infecções ^{a)} (VIH+)
Ambulatório / Rede Pública							
Utentes em Tratamento no Ano ^{b)}	81%	12%	3%	61%	89%	21%	5%
Novos Utentes ^{c)}	31%	1%	1%	0%	40%	6%	6%
Utentes Readmitidos	70%	7%	2%	32%	76%	12%	2%
Unidades de Desabituação							
Rede Pública / Licenciada	98%	11%	–	61%	100%	24%	–
Comunidades Terapêuticas							
Rede Pública / Licenciada	86%	10%	–	83%	91%	26%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2021.

* 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

De acordo com a informação registada sobre a cobertura dos rastreios de VIH nos utentes em tratamento no ambulatório, em 2020, eram conhecidos os resultados dos rastreios para 81% dos utentes em tratamento no ano, 31% dos novos utentes e 70% dos utentes readmitidos, sendo estas taxas superiores nos subgrupos de injetores (respetivamente 89%, 40% e 76%). 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 2020, as prevalências de VIH+ variaram entre 1% 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 expectável, as prevalências foram superiores nos injetores alguma vez na vida, variando entre os 6% e os 26%.

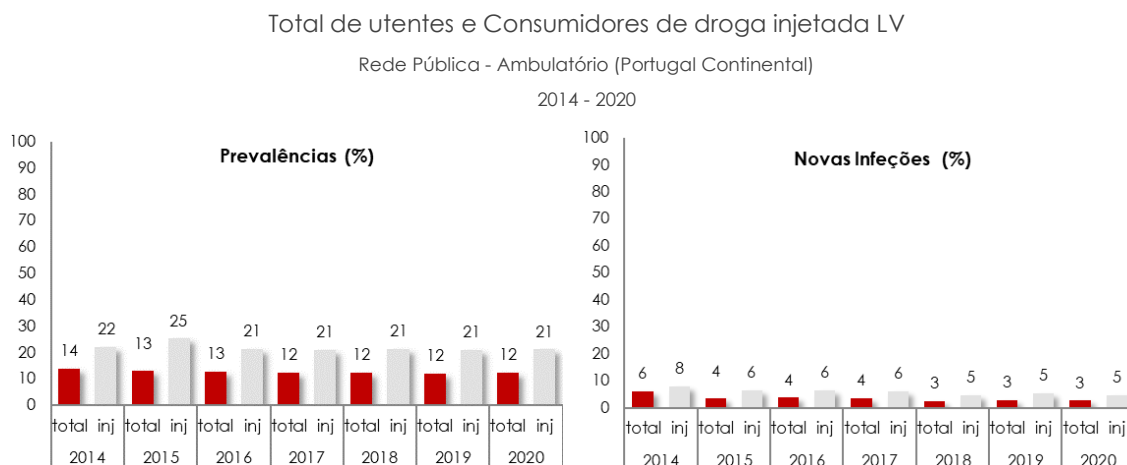
⁵¹ Ver contextualização metodológica relativa aos dados utilizados no capítulo anterior 2. *Tratamento*.

⁵² Estruturas de ambulatório da rede pública (em que se diferencia os utentes em tratamento no ano, os novos utentes e os utentes readmitidos), Unidades de Desabituação (UD) e Comunidades Terapêuticas (CT) das redes pública e licenciada.

A proporção de novas infeções⁵³ nos utentes em ambulatório foi de 3%, e, de 5% nos injetores. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2020, as proporções variaram entre 1% (novos utentes) e 2% (readmitidos), e nos respetivos subgrupos de injetores entre 6% e 2%.

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 quatro anos.

Figura 51 - 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 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

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

** Uteses 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 infeção por VIH entre os utentes em ambulatório com consumos de droga injetada, após a tendência de descida acentuada das proporções de novas infeções até 2011, constata-se um abrandamento no ritmo dessa evolução, com os valores registados nos últimos três anos a serem os mais baixos da década.

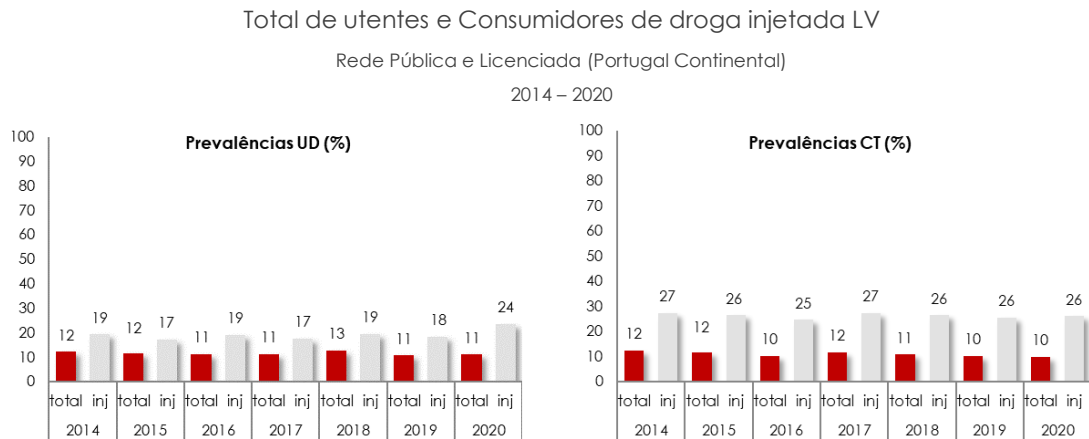
É de notar no entanto, o aumento nos últimos dois anos da proporção de novas infeções entre os injetores novos utentes (2% em 2018, 5% em 2019 e 6% em 2020), ocorrendo situação inversa com os injetores readmitidos (8% em 2018, 6% em 2019 e 2% em 2020).

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 anuais⁵⁴.

⁵³ Resultados positivos (VIH+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

⁵⁴ Ver Quadro 70 e Quadro 72, no Anexo deste Relatório.

Figura 52 - Prevalências de VIH+ nos utentes em tratamento em Unidades de Desabilitação e Comunidades Terapêuticas, no ano*



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

* Uteses 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 2020, as proporções de seropositivos com terapêutica antirretroviral variaram entre os 0% e os 83% 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)

2020

Estrutura / Rede	Hepatite C					
	Total Uteses			Consumidores de Droga Injetada		
	Cobertura	Prevalências (VHC+)	Novas Infeções ^{a)} (VHC+)	Cobertura	Prevalências (VHC+)	Novas Infeções ^{a)} (VHC+)
Ambulatório / Rede Pública						
Uteses em Tratamento no Ano ^{b)}	69%	59%	42%	80%	88%	82%
Novos Uteses ^{c)}	11%	8%	8%	13%	40%	40%
Uteses Readmitidos	48%	46%	37%	61%	81%	76%
Unidades de Desabilitação						
Rede Pública / Licenciada	97%	55%	–	99%	91%	–
Comunidades Terapêuticas						
Rede Pública / Licenciada	85%	22%	–	89%	58%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2021.

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

c) Uteses 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

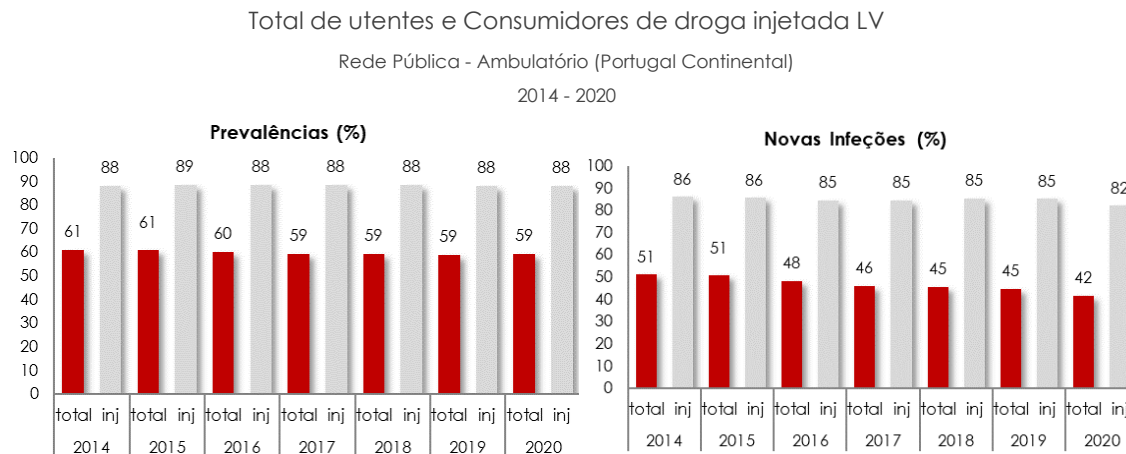
Em 2020, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite C variaram entre os 11% e os 97%, consoante o grupo de utentes, sendo estas taxas, de um modo geral, superiores nos subgrupos de injetores (entre 13% e 99%).

As prevalências de VHC+ variaram entre os 8% e os 59% nos diferentes grupos de utentes, sendo muito superiores nos subgrupos de injetores (entre os 40% e os 91%).

A proporção de novas infeções⁵⁵ nos utentes em ambulatório foi de 42%, sendo de 82% nos que consumiram alguma vez droga injetada. Entre os que iniciaram tratamento em ambulatório em 2020, as proporções variaram entre os 8% (novos utentes) e os 37% (utentes readmitidos), e nos respetivos subgrupos de injetores entre os 40% e os 76%.

Entre os utentes em ambulatório e subgrupo de injetores, as prevalências de VHC+ mantiveram-se estáveis nos últimos cinco anos. Quanto às novas infeções, no último quinquénio houve uma descida dos valores no total dos utentes, embora no subgrupo de injetores os valores se tenham mantido estáveis entre 2016-19 e a descida só tenha ocorrido em 2020.

Figura 53 - 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 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

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

** Uteses 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

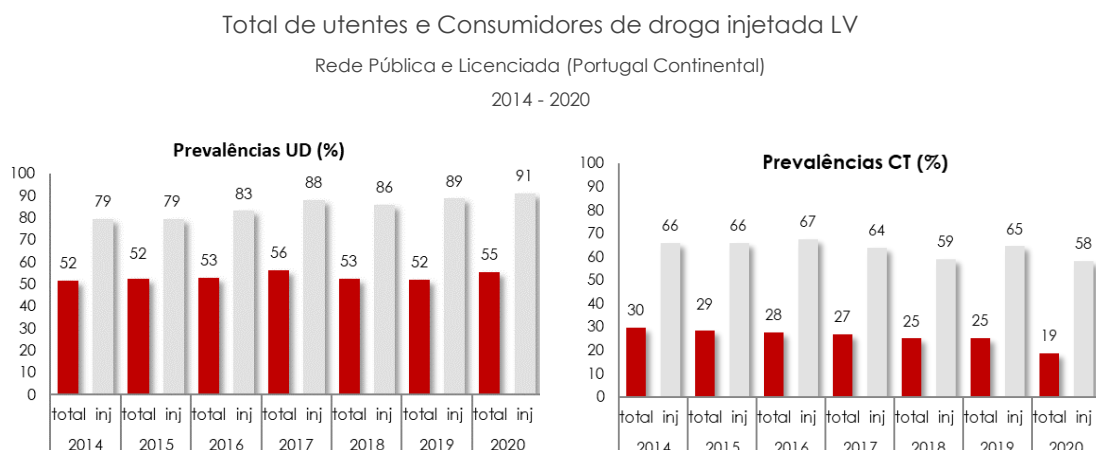
É de notar ainda, a diminuição pelo segundo ano consecutivo da proporção de novas infeções entre os injetores que iniciaram tratamento em ambulatório, sejam novos utentes (84% em 2018, 52% em 2019 e 40% em 2020), sejam readmitidos (91% em 2018, 80% em 2019 e 76% em 2020).

As prevalências de VHC+ entre os utentes internados por problemas relacionados com o uso de drogas em UD e em CT⁵⁶ 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 quatro anos verificaram-se as prevalências mais baixas desde 2013 nos utentes e injetores das CT, representando os valores de 2020 os mais baixos deste período quer ao nível do total de utentes, quer do subgrupo de injetores. Por sua vez, no caso dos injetores das UD constataram-se, nos últimos quatro anos, as prevalências mais altas desde 2013.

⁵⁵ Resultados positivos (VHC+) nos rastreios efetuados no ano (com informação registada sobre os resultados).

⁵⁶ Ver Quadro 78 e Quadro 80, no Anexo deste Relatório.

Figura 54 - Prevalências de VHC+* nos utentes em tratamento em Unidades de Desabilitação e Comunidades Terapêuticas no ano**



Data da recolha de informação: 1.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2018-2020); 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação (dados 2014-2017).

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

** Uteses 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 2020, as taxas de cobertura dos rastreios do vírus da Hepatite B variaram entre os 10% e os 98% consoante o grupo de utentes.

As prevalências de AgHBs+ variaram entre os 1% e os 5%, sendo superiores nos subgrupos de injetores, e muito em particular nos 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)

2020

Estrutura / Rede	Hepatite B					
	Total Uteses			Consumidores de Droga Injetada		
	Cobertura	Prevalências (AgHBs+)	Novas Infeções ^{a)} (AgHBs+)	Cobertura	Prevalências (AgHBs+)	Novas Infeções ^{a)} (AgHBs+)
Ambulatório / Rede Pública						
Uteses em Tratamento no Ano ^{b)}	68%	4%	1%	78%	6%	3%
Novos Uteses ^{c)}	10%	1%	1%	13%	10%	10%
Uteses Readmitidos	47%	3%	<1%	59%	6%	2%
Unidades de Desabilitação						
Rede Pública / Licenciada	98%	5%	–	99%	6%	–
Comunidades Terapêuticas						
Rede Pública / Licenciada	85%	2%	–	89%	3%	–

Data da recolha de informação: 1.º semestre de 2021.

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

c) Uteses 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 infeções⁵⁷ no total de utentes em ambulatório foi de 1%, sendo igual a dos novos utentes e inferior a dos readmitidos. Estas proporções são superiores nos subgrupos de injetores, e muito em particular nos 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 infeção por VIH e VHC nos subgrupos de injetores.

Importa 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.

⁵⁷ 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		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalências	VIH (VIH+)	15%	17%	17%	19%	12%	16%	12%
	Hepatite C (VHC+)	56%	61%	48%	56%	52%	43%	49%
	Hepatite B (AgHBs+)	3%	4%	4%	5%	3%	4%	2%

* A 31/12/2020 estavam em tratamento da toxicodependência 853 reclusos, tendo sido disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 680 reclusos. A 31/12/2019, dos 990 reclusos em tratamento foi disponibilizada informação sobre os rastreios de 788 reclusos e, a 31/12/2018, dos 1 031 reclusos em tratamento foi disponibilizada informação sobre os 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 31/12/2020⁵⁸, a prevalência de VIH+ era de 12%, o valor mais baixo desde 2013, embora igual ao de 2018. Esta prevalência foi idêntica à registada em 2020 no grupo de utentes em tratamento no ambulatório em meio livre.

A proporção de seropositivos com terapêutica antirretroviral era de 74%, valor inferior aos dos anos anteriores (82% em 2019, 90% em 2018 e 2017, 79% em 2016 e 82% em 2015 e 2014). É de notar que entre os reclusos em tratamento da toxicodependência, as proporções de seropositivos com terapêutica antirretroviral têm sido tendencialmente mais elevadas do que as dos utentes em tratamento em meio livre.

A prevalência de Hepatite C (VHC+) era de 49%, representando uma subida de +14% face a 2019, ano que se registou o valor mais baixo do quinquénio. De qualquer forma, a prevalência de 2020 mantém-se inferior às de 2018 e 2017, e foi próxima à verificada nos utentes readmitidos a tratamento em ambulatório em meio livre.

Por sua vez, a prevalência de Hepatite B (AgHBs+) era de 2%, sendo o valor mais baixo desde 2014 e igual ao de 2013. Esta prevalência foi também um pouco inferior às da grande maioria dos grupos de utentes em tratamento da toxicodependência em meio livre.

Cerca de 5% da população reclusa em tratamento da toxicodependência com informação sobre os rastreios apresentava comorbilidade de infeção por VIH e VHC (44% dos infetados por

⁵⁸ Dos 853 reclusos em tratamento da toxicodependência a 31/12/2020, foi disponibilizada informação sobre os resultados dos rastreios de 680 reclusos.

VIH eram positivos para o VHC), valor um pouco inferior aos dos anteriores anos do quinquénio e muito 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 reclusa⁵⁹.

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.

⁵⁹ No total da população reclusa, a 31/12/2020, as prevalências de VIH+, VHC+ e AgHBs+ eram, respetivamente, cerca de 4%, 10% e de 2%.

4. Mortalidade⁶⁰

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

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

Na sequência de uma das recomendações estratégicas para o ciclo 2009-2012⁶¹ e da implementação de vários procedimentos com vista à melhoria da qualidade das estatísticas nacionais da mortalidade⁶², optou-se, desde 2009, por apresentar os dados das estatísticas nacionais da mortalidade disponibilizados pelo INE, IP, e, reflexo dos trabalhos de otimização da informação do INMLCF, IP, foi possível passar a obter informação sobre as causas de morte direta e etiologia médico-legal dos casos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas e, assim, distinguir entre estes, os casos de *overdose*. Tal permitiu também evidenciar alguma disparidade da informação entre estas duas fontes, tendo vindo a ser otimizados nos últimos anos os fluxos de informação entre elas.

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

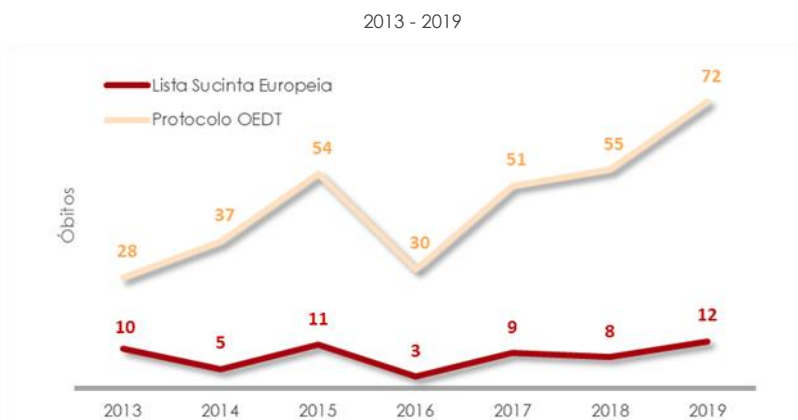
No contexto dos **registos gerais da mortalidade do INE, IP**, os dados de 2020 não estavam disponíveis à data da conclusão deste Relatório.

Segundo a Lista Sucinta Europeia, em 2019 ocorreram 12 mortes causadas por *dependência de drogas, toxicomania*, o valor mais elevado dos últimos sete anos. De acordo com o critério do OEDT, em 2019 registaram-se 72 casos de mortes relacionadas com o consumo de drogas (+31% do que em 2018), representando o valor mais elevado da década.

⁶⁰Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 85-99, disponível em <http://www.sicad.pt>

⁶¹ 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.

⁶²Entre 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 5,0% em 2019).

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

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

*A causa de morte *Dependência de drogas, toxicomania*, CID 10 - Lista Sucinta Europeia, inclui todos os códigos F11 a F16 e F18 a F19 a quatro dígitos. O Observatório Europeu da Droga 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 obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021. Dados de 2020 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

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

Em 2019, estes 72 óbitos traduziram-se num número médio de anos potenciais de vida perdidos de 25,1 anos e numa taxa de anos potenciais de vida perdidos de 20,3 anos por 100 000 habitantes (35,6 nos homens e 5,9 nas mulheres).

Quadro 10 – Indicadores de mortalidade - Critério OEDT*

2018 - 2019

Critério - Protocolo OEDT	2018			2019		
	Total	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.
Total de óbitos (n.º)	55	41	14	72	58	14
Idade média à morte (anos)	46,9	45,3	51,5	45,8	44,5	51,4
N.º de óbitos < 65 anos	51	40	11	69	57	12
Taxas de mortalidade padronizadas para todas as idades (100 000 hab.)	0,5	0,8	0,2	0,7	1,2	0,2
Taxas brutas de mortalidade (100 000 hab.)	0,5	0,8	0,3	0,7	1,2	0,3
N.º de anos potenciais de vida perdidos	1 318	1 025	293	1 755	1 493	263
Taxa de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	15,2	24,3	6,6	20,3	35,6	5,9
N.º médio de anos potenciais de vida perdidos	25,8	25,6	26,6	25,1	26,2	20,2
Taxas padronizadas de anos potenciais de vida perdidos (100 000 hab.)	14,2	22,9	6,2	20,0	35,6	5,4

Dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021. Dados de 2020 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

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

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

Quanto às causas de morte, dos 12 casos atribuídos a *perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas*, 3 estavam relacionados com cocaína e 9 com *dependência múltipla ou outra*, causa que inclui os policonsumos.

Os 72 óbitos registados em 2019 segundo o critério do OEDT incluem, para além destes 12 casos (17%), 60 óbitos (83%) por intoxicação⁶³.

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

2013 - 2019

Causa de Morte	Códigos - CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total		28	37	54	30	51	55	72
Perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas	F11, F12, F14, F15, F16 e F19	10	5	11	3	9	8	12
Cocaína	(F14)	..	..	1	1	..	..	3
Dependência múltipla ou outra	(F19)	10	5	10	2	9	8	9
Intoxicações (acidentais, intencionais e intoxicações cuja a 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	18	32	43	27	42	47	60
Cocaína	(X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.5)	4	16	12	...	...	17	...
Opiáceos	(X42 / X44 / X62 / X64 / Y12 / Y14 - T40.0-4)	5	13	27	...	...	...	...

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

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

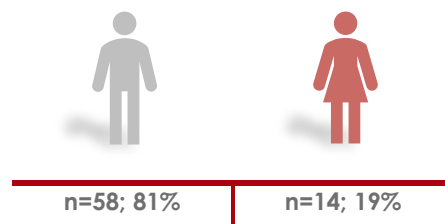
Dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021. Dados de 2020 não disponíveis à data da conclusão deste relatório.

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

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

Figura 56 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o sexo

2019



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

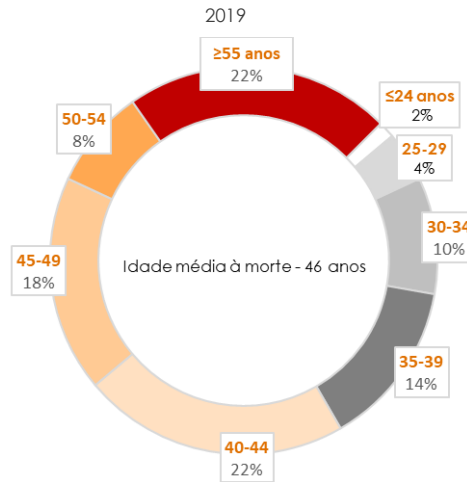
* Critério – Protocolo OEDT, dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021.

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 (81%). Quase metade (48%) tinham idades superiores aos 44 anos, cerca de 36% entre 35-44 anos, 14% entre os 25-34 anos e 2% idades inferiores aos 25 anos. A idade média à morte foi de 46 anos.

⁶³ O INE não disponibilizou informação relativa às substâncias envolvidas por razões de segredo estatístico. É de notar que estes dados dos registos gerais de mortalidade referem-se a 2019 e que no contexto dos registos específicos do INMLCF, IP já foram disponibilizados no ano anterior os dados sobre overdoses relativos a 2019.

Figura 57 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, segundo o grupo etário (%)



* Critério – Protocolo OEDT, dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021.

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

A maioria residia em Portugal Continental (86%), com destaque para a A. M. Lisboa (38%), a região Centro (21%) e a região Norte (18%).

Figura 58 - Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas*, por região de residência (NUTS II)**



* Critério – Protocolo OEDT, dados obtidos com base na informação do SICO disponível até 17 de fevereiro de 2021.

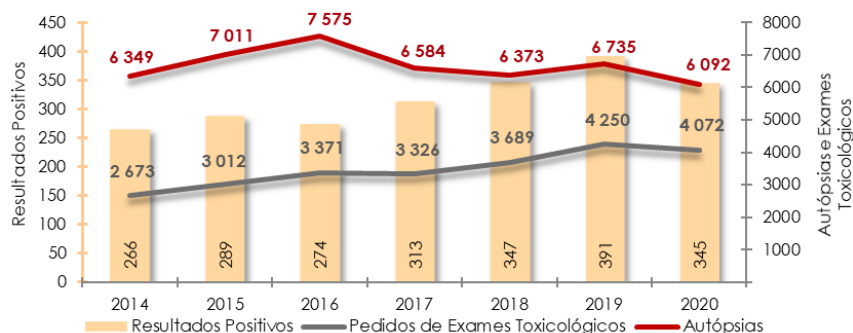
** Quatro óbitos não residentes no país.

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, IP**, em 2020 foram realizadas no INMLCF, I.P. 6 092 autópsias, representando o valor mais baixo desde 2013⁶⁴. Em 4 072 dos casos (67%) foram solicitados exames toxicológicos, representando uma proporção superior às registadas nos últimos anos.

Registaram-se 345 casos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas, verificando-se nos últimos três anos os valores mais elevados da década. A proporção de positividade no conjunto dos exames efetuados (8%) mantém-se próxima às dos últimos anos.

Figura 59 - Autópsias, exames toxicológicos* e resultados positivos post-mortem, segundo o ano
2014 – 2020

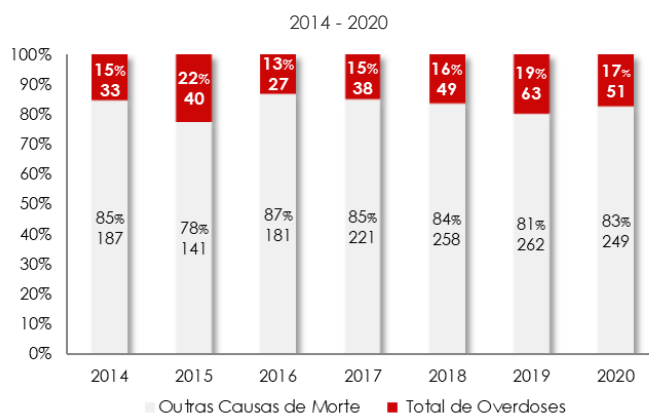


* Pedidos de exames toxicológicos de substâncias psicotrópicas ou estupefacientes, efetuados no INMLCF, IP.

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

Dos 345 óbitos com resultados toxicológicos positivos para substâncias ilícitas foi possível, à data, obter informação sobre a causa de morte em 87% dos casos (300 óbitos)⁶⁵. Destes, 51 (17%) foram considerados overdoses com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

Figura 60 - Causas de morte* dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano
2014 - 2020



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

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

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

⁶⁴ Relacionado com o aumento das dispensas de autópsia devido à pandemia SARS-CoV-2.

⁶⁵ 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 e 2014, 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% e de 83%.

Apesar de ter diminuído o número de overdoses face a 2019 (-19%), os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011. 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

2014 - 2020

Tipo de substância	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Total	33	100	40	100	27	100	38	100	49	100	63	100	51	100
Canábis	8	24,2	12	30,0	5	18,5	5	13,2	9	18,4	17	27,0	9	17,6
Só	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Associada apenas com álcool	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6	1	2,0
Associada apenas com opiáceos ^{a)}	1	3,0	..	..	..	..	..	..	1	2,0	..	..	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	4	12,1	9	22,5	4	14,8	3	7,9	4	8,2	12	19,0	4	7,8
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	1	3,0	3	7,5	1	3,7	2	5,3	4	8,2	4	6,3	4	7,8
Cocaína	21	63,6	11	27,5	9	33,3	16	42,1	25	51,0	33	52,4	27	52,9
Só	1	3,0	1	2,5	2	7,4	1	2,6	1	2,0	2	3,2	2	3,9
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	3	5,9
C/ outras substâncias não opiáceas	8	24,2	3	7,5	5	18,5	7	18,4	9	18,4	14	22,2	6	11,8
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	7	21,2	3	7,5	1	3,7	7	18,4	9	18,4	13	20,6	16	31,4
Opiáceos^{a)}	15	45,4	21	52,5	12	44,4	16	42,1	32	65,3	28	44,4	33	64,7
Só	1	3,0	2	5,0	1	3,7	1	2,6	1	2,0	2	3,2	2	3,9
Associados apenas com álcool	..	..	4	10,0	4	14,8	2	5,3	5	10,2	..	..	5	9,8
C/ outras substâncias	14	42,4	15	37,5	7	25,9	13	34,2	26	53,1	26	41,3	26	51,0
Metadona	14	42,4	10	25,0	10	37,0	16	42,1	15	30,6	14	22,2	13	25,5
Só	2	6,1	1	2,5	..	..	1	2,6	1	2,0	1	1,6	1	2,0
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	10	30,3	7	17,5	9	33,3	11	28,9	8	16,3	9	14,3	5	9,8
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	1	3,0	2	5,0	..	..	3	7,9	5	10,2	4	6,3	7	13,7
Buprenorfina	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
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	2	6,1	1	2,5	3	11,1	3	7,9	1	2,0	2	3,2	4	7,8
Só	..	..	..	..	..	..	2	5,3	1	2,0	..	..	..	..
Associada apenas com álcool	..	..	1	2,5	..	..	..	..	..	..	1	1,6	..	..
C/ outras substâncias não opiáceas	1	3,0	..	..	3	11,1	1	2,6	..	..	..	..	3	5,9
C/ opiáceos ^{a)} e outras substâncias	1	3,0	..	..	..	..	..	..	..	..	1	1,6	1	2,0

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

a) Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

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

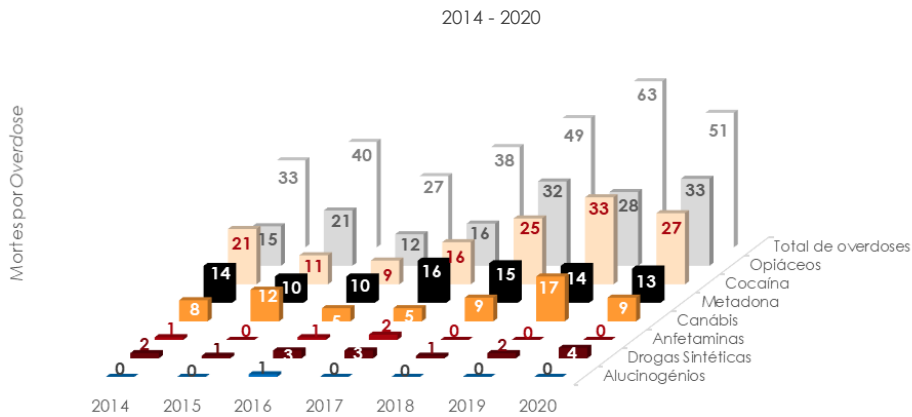
Em relação às substâncias detetadas nestas overdoses, são de destacar os opiáceos⁶⁶ (65%) e a cocaína (53%), seguindo-se-lhes a metadona (26%), a canábis (18%) e drogas sintéticas (8%), estas duas últimas em associação com outras substâncias. É de referir que os quatro casos incluídos nas drogas sintéticas se referem a ecstasy.

⁶⁶ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Face a 2019 verificou-se um aumento das overdoses com a presença de opiáceos (+18%) e uma diminuição das overdoses com a presença de cocaína (-18%). É de notar que em ambos os casos, os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011.

Tal como ocorrido nos anos anteriores, na grande maioria destas overdoses (90%) foram detetadas mais do que uma substância (92%, 92%, 87%, 89%, 90% e 85%, para os anos 2019 a 2014 respetivamente), considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas.

Figura 61 - 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.

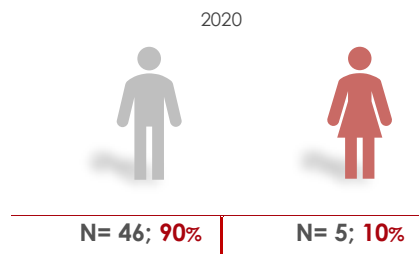
* Pode ter sido detetada mais do que uma substância por caso.

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 (41%, 35%, 45%, 37%, 44%, 30% e 21% para os anos 2020 a 2014), bem como com benzodiazepinas (37%, 46%, 20%, 32%, 41%, 43% e 46% para os anos 2020 a 2014).

Uma vez mais a grande maioria (90%) dos casos de overdose pertenciam ao sexo masculino.

Figura 62 - Mortes por overdose, segundo o sexo



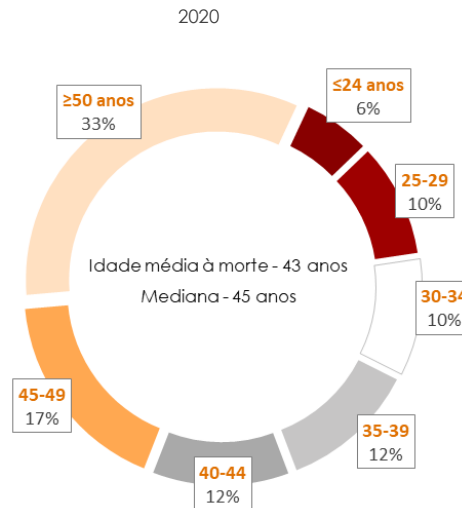
Data da recolha da informação: 2.º semestre do ano seguinte ao que se reporta a informação.

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 (26%) tinha idades inferiores aos 35 anos, sendo de destacar a proporção de casos com 50 ou mais anos (33%). A idade média e a mediana eram, respetivamente, de 43 anos e de 45 anos.

É de notar que 60% dos casos do sexo feminino tinham idades entre os 15-29 anos (40% entre os 15-24 anos), proporção muito superior à registada no sexo masculino (11% entre os 15-29 anos).

Figura 63 - 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

Quanto às outras causas das mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito – 249 casos em 2020 – foram predominantemente atribuídas⁶⁷ a morte natural (38%) e a acidentes (33%), seguindo-se-lhes o suicídio (18%) e o homicídio (4%). Após o aumento contínuo desde 2016, o número destes óbitos sofreu um ligeiro decréscimo face a 2019 (-5%).

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

2014 - 2020

Outras Causas de Morte*	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Total	187	100	141	100	181	100	221	100	258	100	262	100	249	100
Acidente ^{a)}	75	40,1	50	35,5	71	39,2	72	32,6	99	38,4	94	35,9	81	32,5
Homicídio	8	4,3	9	6,4	8	4,4	7	3,2	8	3,1	6	2,3	11	4,4
Natural	66	35,3	46	32,6	64	35,4	83	37,6	108	41,9	108	41,2	94	37,8
Suicídio	32	17,1	28	19,8	28	15,5	51	23,1	35	13,6	37	14,1	44	17,7
Causa Indeterminada	6	3,2	8	5,7	10	5,5	8	3,6	8	3,1	17	6,5	19	7,6

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.

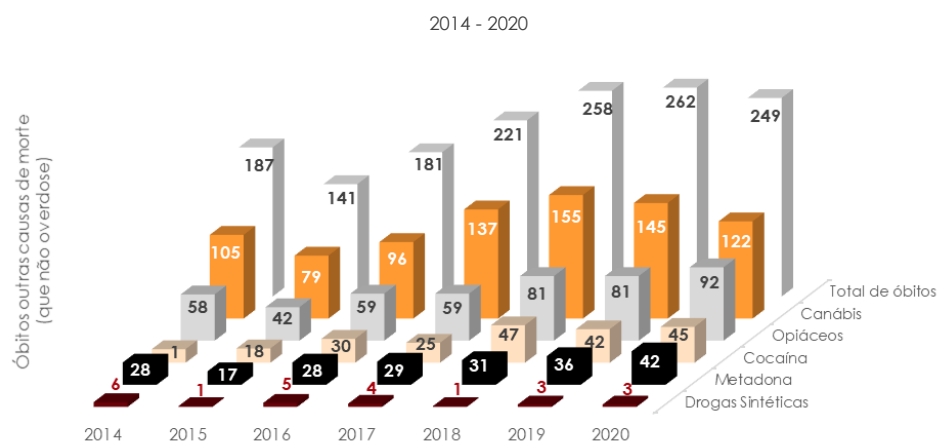
Fonte: Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Nestes óbitos, uma vez mais as substâncias ilícitas mais presentes foram a canábica (49%) e os opiáceos (37%)⁶⁸, seguidas da cocaína (18%) e da metadona (17%). Na maioria destas mortes (71%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar também em associação com as substâncias ilícitas, o álcool (27%) e as benzodiazepinas (25%).

⁶⁷ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

⁶⁸ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

Figura 64 - Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos*, segundo o tipo de substância**



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.

Antes de mais, importa notar que à data, os dados de 2020 não estavam disponíveis⁶⁹. Por outro lado, é também necessário ter cautelas na interpretação dos dados de 2019, devido à diminuição da disponibilidade dos serviços para notificarem os casos em atraso por causa da pandemia do SARS-CoV-2.

À data da recolha da informação⁷⁰ tinham sido notificados 15 213 óbitos em casos de infeção por VIH desde 01/01/1983 até 31/12/2019, 50%⁷¹ em casos relacionados com a toxicod dependência. Dos óbitos notificados, 10 905 ocorreram em casos classificados como SIDA, 50% dos quais associados à toxicod dependência. A mortalidade observada nos casos acumulados de infeção por VIH era de 38% (sobrevida 62%) na categoria de transmissão associada à toxicod dependência e de 18% (sobrevida 82%) nos restantes casos⁷².

⁶⁹ Devido ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nas restantes atividades em saúde, assim como devido a constrangimentos a nível de software, à data, os casos notificados com diagnóstico em 2020 não traduziam a realidade nacional.

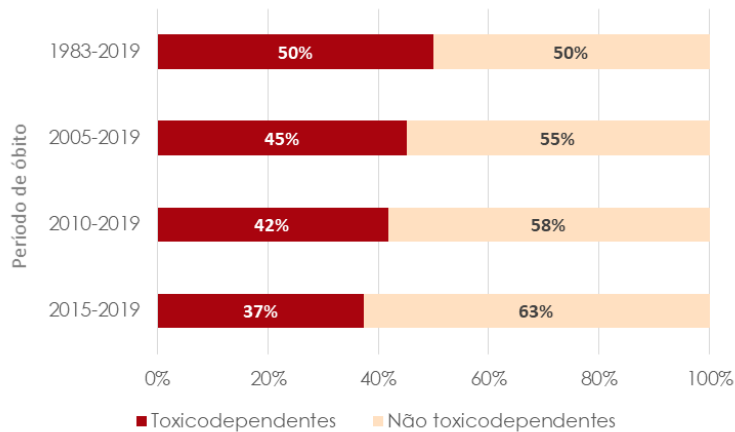
⁷⁰ 30 de junho de 2020.

⁷¹ Os casos sem informação sobre a categoria de transmissão não são considerados no cálculo das proporções dos grupos toxicod dependentes / não toxicod dependentes.

⁷² Apesar do processo de melhoria da qualidade dos dados, as proporções relativas à sobrevivida 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 infeção por VIH ocorridos nos últimos quinze anos, 42% nos últimos 10 anos e 37% no último quinquénio.

Figura 65 - Óbitos em casos de infeção por VIH: % de mortos associados ou não à toxicodependência, nos períodos referenciados*



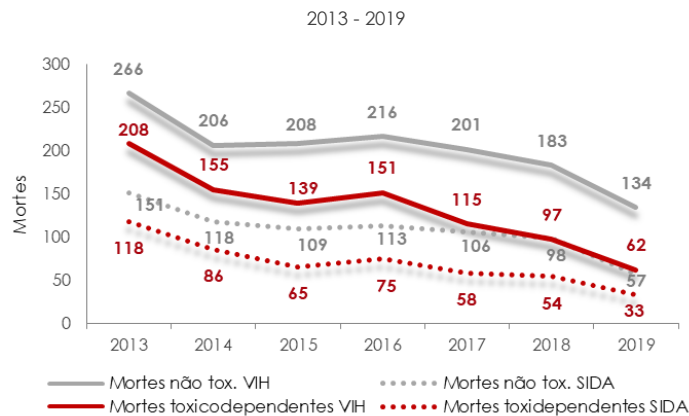
Data da recolha da informação: 30 de junho de 2020.

* 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 infeção 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 infeção, enquanto nos restantes óbitos só 53% apresentaram intervalos de tempo equivalentes, o que evidencia o investimento no acompanhamento da população toxicodependente com VIH.

Figura 66 - Óbitos em casos de infeção 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.

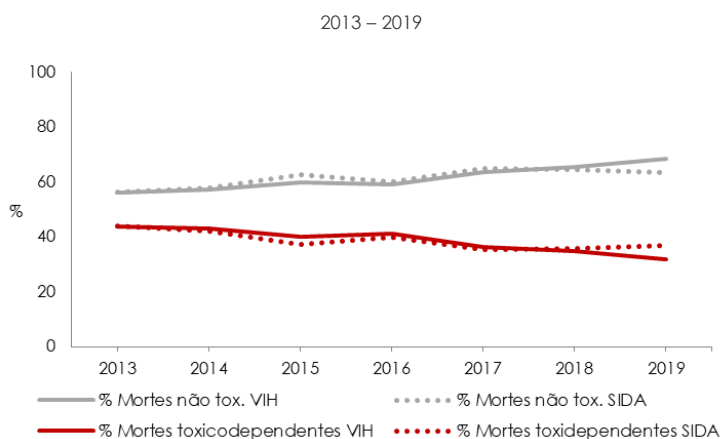
* A atualização posterior das notificações, de casos diagnosticados em anos anteriores e a introdução de nova informação em casos já registados, impõe a leitura destes dados como provisórios.

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 infeção 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 toxicoddependência 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 toxicoddependência do que outras formas de transmissão nos óbitos ocorridos anualmente e notificados ao INSA.

Figura 67 - Óbitos em casos de infeção por VIH e em casos de SIDA: % das mortes segundo os casos associados ou não à toxicoddependência, 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 toxicoddependência (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 infeção por VIH e de casos de SIDA associados à toxicoddependência. Se considerarmos apenas os óbitos em casos de infeção por VIH associados à toxicoddependência 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 infeção por VIH associados à toxicoddependência pertenciam ao grupo masculino (86%), e no ano do óbito⁷³, 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 infeção por VIH relacionados com a toxicoddependência 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).

⁷³ Cálculos efetuados com base na relação entre a idade à data do ano de diagnóstico e o ano de óbito.

5. Contraordenações⁷⁴

5.1. Processos e Decisões

No âmbito das contraordenações por consumo de drogas⁷⁵, nas 18 Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência com sede em cada capital de distrito de Portugal Continental, foram instaurados 6 163 processos⁷⁶ relativos às ocorrências de 2020, representando uma diminuição de -34% face a 2019 e de -50% em relação a 2017, ano em que se registou o valor mais elevado desde 2001. Apesar de ser o terceiro ano com descidas consecutivas, foi o que registou a maior diminuição, muito provavelmente relacionado com o contexto da pandemia do SARS-CoV-2 e seus reflexos ao nível dos consumos e das intervenções no âmbito da dissuasão.

Quadro 14 - Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito

2020 e taxas de variação relativas a 2019 / 2017 / 2014

Distrito	2020	%	Taxas de variação		
			19-20	17-20	14-20
Total	6 163	100,0	-34,1	-49,6	-32,0
Aveiro	414	6,7	-51,0	-39,5	-37,8
Beja	121	2,0	-27,1	-37,3	-41,3
Braga	835	13,5	-7,5	-40,2	11,9
Bragança	73	1,2	-54,4	-54,7	-39,2
Castelo Branco	100	1,6	-19,4	-2,0	-15,3
Coimbra	232	3,8	-18,0	-33,3	-5,7
Évora	77	1,2	-39,8	-43,8	-6,1
Faro	554	9,0	-33,1	-44,6	-19,4
Guarda	104	1,7	-23,0	-44,7	-52,1
Leiria	274	4,4	-38,1	-54,5	-29,2
Lisboa	1 093	17,7	-37,4	-54,7	-26,6
Portalegre	99	1,6	-29,3	-26,1	-6,6
Porto	1 050	17,0	-33,0	-53,1	-51,8
Santarém	250	4,1	-17,2	-44,3	-15,3
Setúbal	405	6,6	-53,5	-71,7	-58,3
Viana do Castelo	243	3,9	-24,5	-33,2	32,8
Vila Real	62	1,0	-50,8	-52,3	-30,3
Viseu	177	2,9	-33,5	-32,4	-34,7

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

⁷⁴ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 101-127, disponível em <http://www.sicad.pt>. A fonte dos dados deste capítulo é o Sistema de Gestão de Informação Processual (SGIP), que entrou em funcionamento em 2015 (substituindo o anterior Registo Central - Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho). De um modo geral, a informação tem sido recolhida no final do primeiro trimestre do ano seguinte a que se reportam os dados.

⁷⁵ 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.

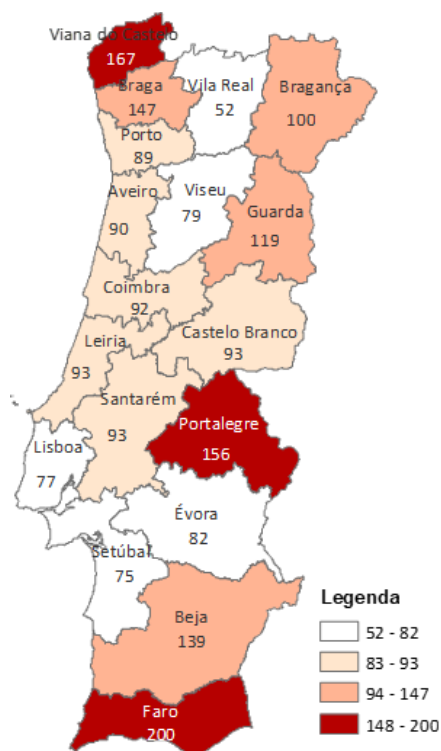
⁷⁶ Cada processo corresponde a uma ocorrência e a um indivíduo.

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

Comparativamente a 2019 diminuiu o número de processos em todos os distritos, com os maiores decréscimos, em valores absolutos, nos distritos de Lisboa, Porto, Setúbal e Aveiro, e em valores percentuais, nos distritos de Bragança, Setúbal, Aveiro e Vila Real.

Figura 68 - Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito

2020
Taxas por 100 000 habitantes na faixa etária 15-64 anos



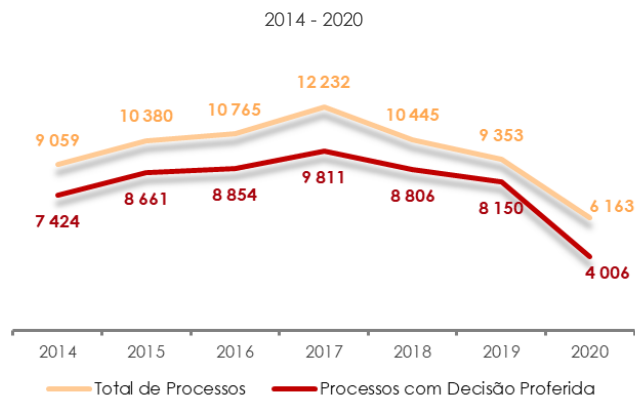
Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

Pelo sétimo ano consecutivo e contrariamente ao sucedido nos anos anteriores, houve um maior número de ocorrências remetidas pela GNR (60% das ocorrências de 2020) do que pela PSP (35%), seguindo-se-lhes o Ministério Público/Tribunais (5%).

À data da recolha de informação cerca de 65% dos processos relativos às ocorrências de 2020 tinham decisão proferida (37% já arquivados), uma proporção muito aquém das registadas nos anos anteriores e que reflete as limitações na atividade das CDT impostas pela pandemia. No último quinquénio houve um aumento da capacidade decisória por comparação ao anterior.

Das 4 006 decisões proferidas⁷⁷ sobre estas ocorrências, cerca de 78% foram suspensivas, 20% punitivas e 2% absolutórias, proporções que se têm mantido relativamente estáveis nos últimos cinco anos, embora com um peso superior de decisões punitivas face aos anos anteriores.

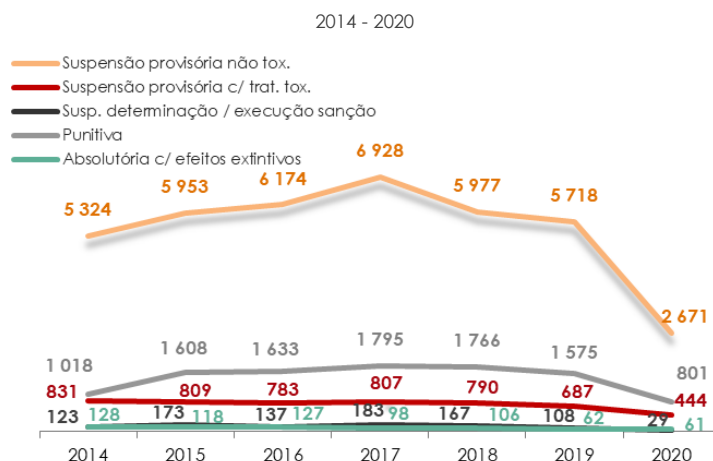
⁷⁷ A informação sobre as diligências e encaminhamentos realizados para as respostas preventivas, de tratamento ou outras, consta no Relatório de Atividades SICAD, 2020.

Figura 69 - Processos de contraordenação e decisões*, segundo o ano**

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

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

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

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

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 (67%), seguindo-se-lhes as decisões punitivas (20%) e as suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram submeter-se a tratamento (11%). É de notar que a diminuição destes últimos processos foi inferior aos decréscimos dos processos com os outros dois tipos de decisões, o que contribuiu para que a proporção das suspensões provisórias dos processos de consumidores toxicodependentes que aceitaram submeter-se a tratamento fosse a mais elevada dos últimos seis anos.

Contrariamente ao sucedido nos três anos anteriores, predominou nas decisões punitivas a aplicação de sanções não pecuniárias. Pese embora a existência de heterogeneidades regionais, continuam a predominar na maioria dos distritos as sanções não pecuniárias. Entre este tipo de sanções destacam-se as relacionadas com a apresentação periódica em local

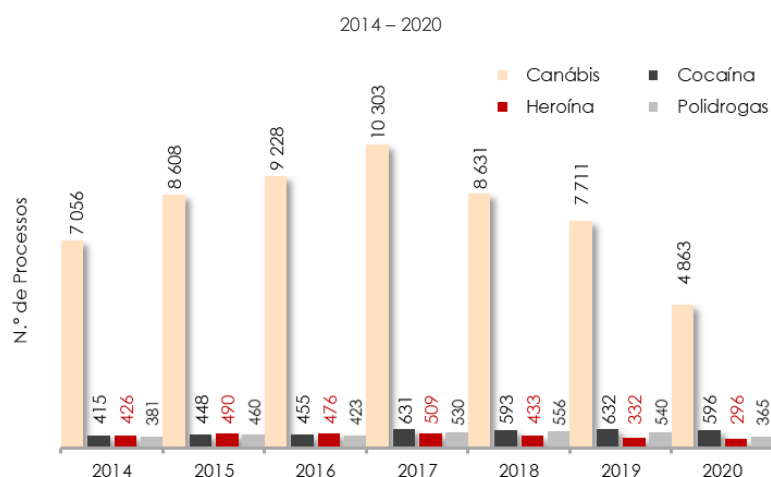
designado pela CDT, com exceção dos distritos de Coimbra e Leiria, em que predominaram as relacionadas com a prestação de serviço gratuito/entrega monetária a favor da comunidade.

Tal como nos anos anteriores, a grande maioria (94%) das ocorrências de 2020 envolveram apenas uma droga: 79% só canábис, 10% apenas cocaína, 5% só heroína e menos de 1% qualquer outra droga (sobretudo ecstasy).

À semelhança do ocorrido nos últimos anos, o predomínio de ocorrências relacionadas só com canábис 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 canábис, e pelo nono ano consecutivo a associação de ecstasy com canábис foi preponderante à de heroína com canábис.

Figura 71 - Processos de contraordenação, segundo o ano*, por tipo de droga



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

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

Comparativamente a 2019 verifica-se que a diminuição no número total de processos (-34%), se deveu ao decréscimo dos processos relacionados com todas as drogas, embora as variações tenham sido mais relevantes numas drogas do que noutras: processos só com ecstasy (-66%), apenas com canábис (-37%), só com heroína (-11%) e só com cocaína (-6%). Também diminuíram os processos relacionados só com outras drogas (-61%), assim como os processos envolvendo várias drogas (-32%).

No quinquénio 2016-2020 registaram-se aumentos nos dois primeiros anos do número de processos relacionados só com canábис, só com ecstasy e dos relacionados só com cocaína. Os dois primeiros tipos de processos diminuíram de forma consecutiva nos últimos três anos, sendo que os relacionados só com cocaína, após o decréscimo em 2018 voltaram a subir em 2019, atingindo o valor mais elevado de sempre, e em 2020, foram os que registaram a menor descida.

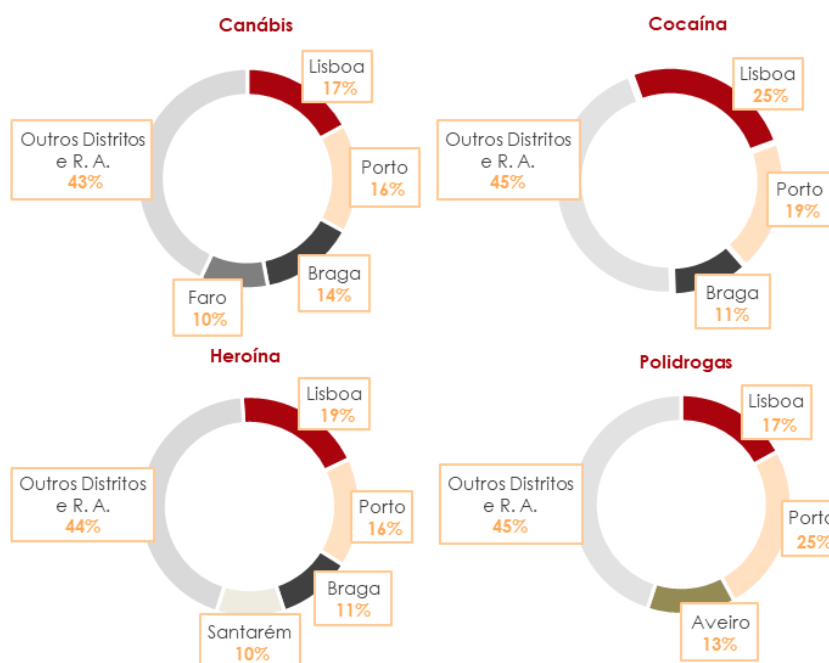
Nos últimos cinco anos, por comparação com o período homólogo anterior, verificou-se um aumento do número de processos relacionados só com ecstasy (+111%), canábис (+22%) e cocaína (+19%), e uma diminuição dos relacionados só com heroína (-22%) e com qualquer outra droga (-53%). Os processos envolvendo várias drogas também registaram um aumento (+15%).

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 72 - 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)

2020



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

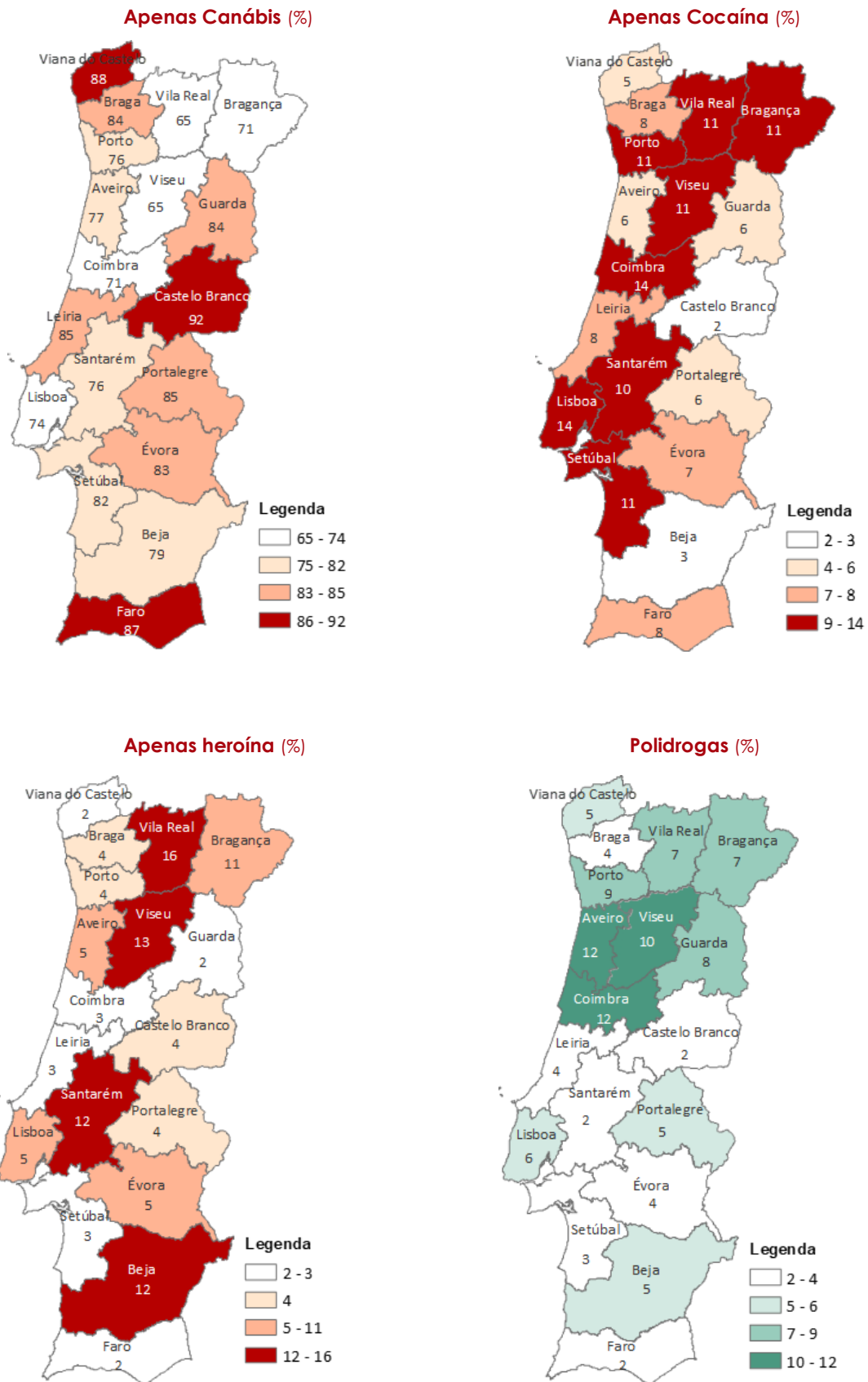
No entanto, continuam a existir importantes heterogeneidades regionais nessa distribuição dos processos, tal como é evidenciado na leitura das percentagens intradistritais por tipo de droga⁷⁸:

- os processos envolvendo só canábis variaram a nível distrital entre os 65% (Vila Real e Viseu) e os 92% (Castelo Branco);
- os só de cocaína entre os 2% (Castelo Branco) e os 14% (Coimbra e Lisboa);
- os só de heroína entre os 2% (Viana do Castelo, Guarda e Faro) e os 16% (Vila Real);
- e, os processos envolvendo várias drogas variaram entre os 2% (Castelo Branco, Santarém e Faro) e os 12% (Aveiro e Coimbra).

⁷⁸ Considerando como base percentual os processos abertos em cada distrito.

Figura 73 - Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga

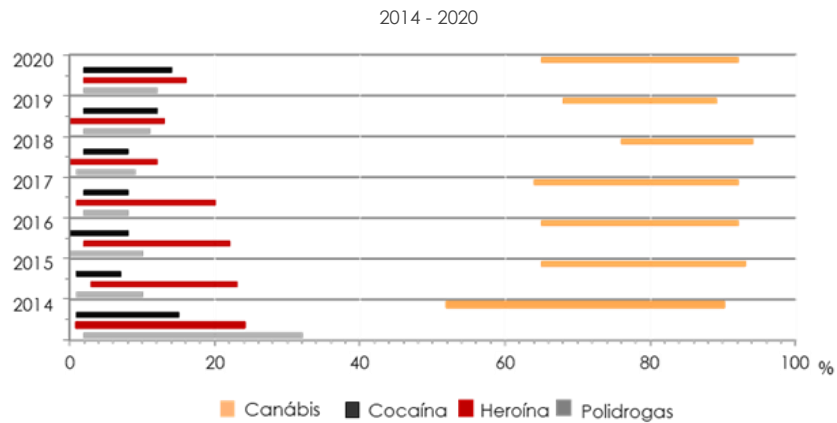
2020



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 canábis e da heroína.

Figura 74 - Processos de contraordenação por tipo de droga: intervalos das percentagens intradistritais, segundo o ano

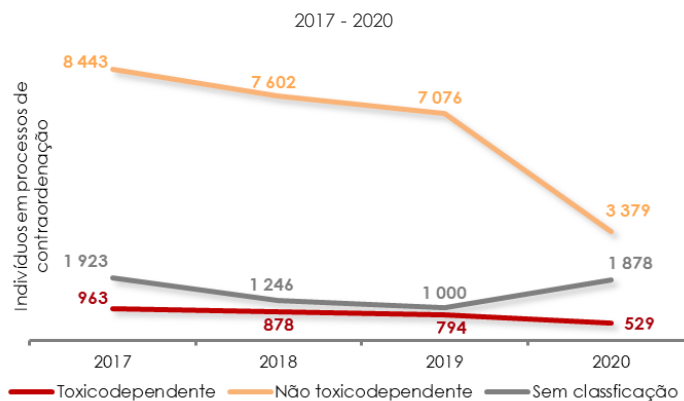


Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI – DEI

5.2 Indivíduos

Dos 5 786 indivíduos⁷⁹ envolvidos nos processos abertos relativos às ocorrências de 2020 e sem decisão absolutória, cerca de 68% tinham classificação quanto ao perfil de consumo⁸⁰ à data da recolha de dados, sendo maioritariamente não toxicodependentes (86% dos classificados). Entre 2019 e 2020, a diminuição dos não toxicodependentes (-52%) foi superior à dos toxicodependentes (-33%).

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



* 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

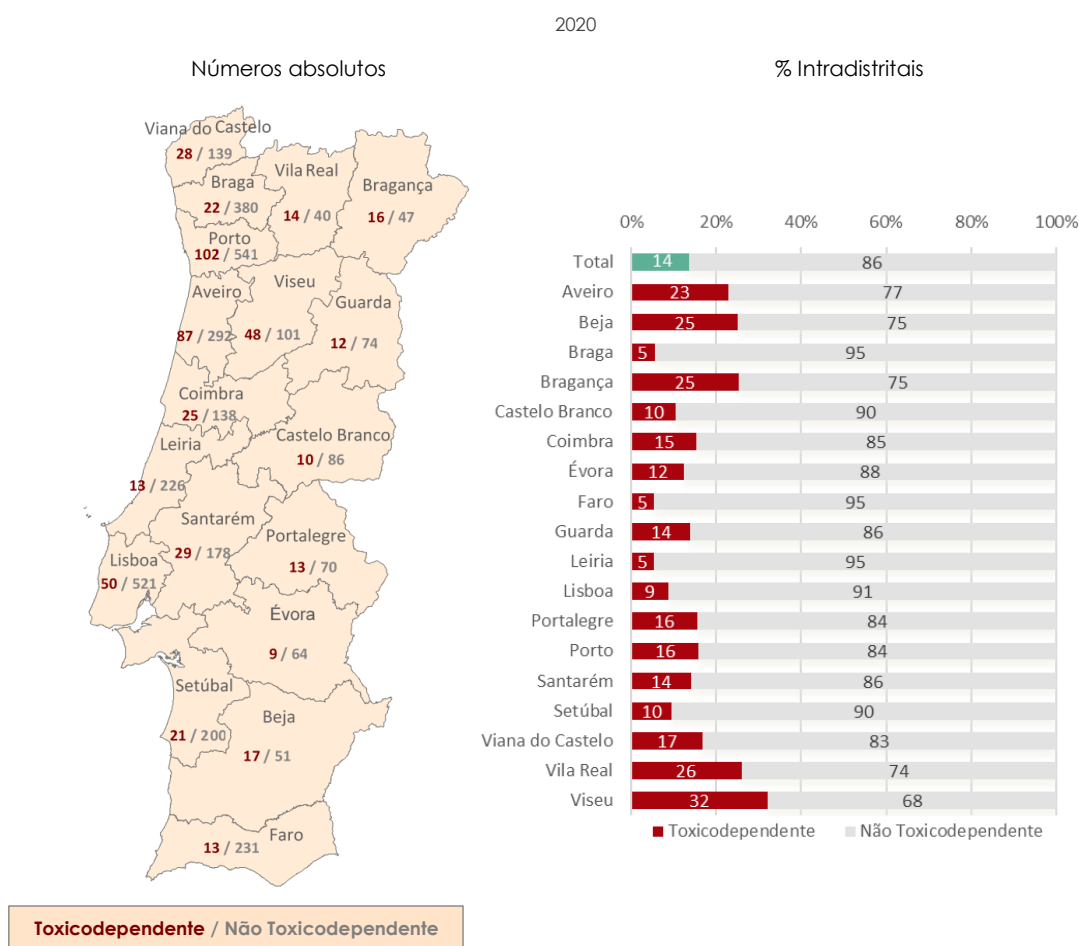
⁷⁹ Para efeitos de análise, os reincidentes no ano, ou seja, que originaram a abertura de mais do que um processo no ano, são contabilizados apenas uma vez.

⁸⁰ 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 – um pouco inferior às dos três anos anteriores - 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.

Uma vez mais o predomínio de indiciados não toxicodependentes verificou-se em todas as CDT, surgindo as percentagens intradistritais mais altas de toxicodependentes em Viseu, Vila Real, Beja e Bragança ($\geq 25\%$).

Figura 76 - Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo*, por distrito



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

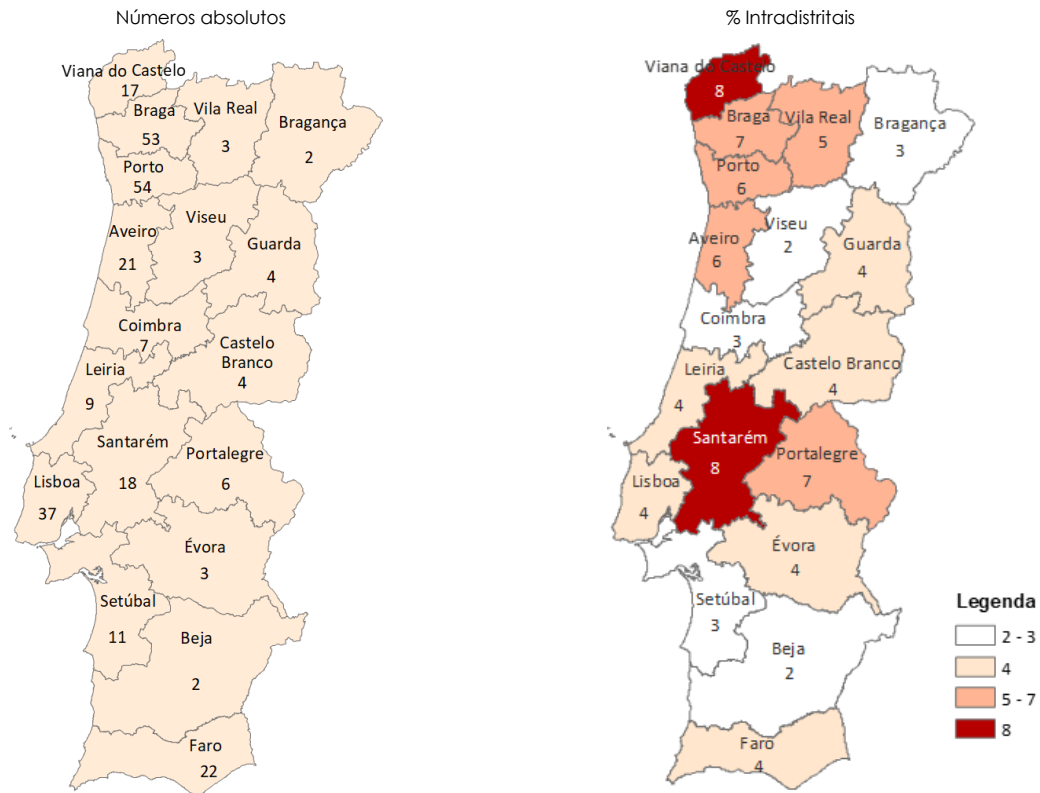
Fonte: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: CDT / EMCAD / EMSI / DMI - DEI

Cerca de 5% destes 5 786 indivíduos reincidiram ao longo do ano, percentagem que se enquadra nas registadas nos anos anteriores. A grande maioria dos reincidentes (87%) teve apenas uma reincidência no ano.

Tal como nos anos anteriores, a reincidência foi mais comum entre os indiciados toxicodependentes (9% reincidentes, 14% destes com 2 ou mais reincidências no ano) por comparação aos não toxicodependentes (5% reincidentes, 11% destes com 2 ou mais reincidências no ano).

Figura 77 - Indivíduos reincidentes* em processos de contraordenação, por distrito

2020



* 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

De um modo geral, 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 Braga, Lisboa e Faro, com o maior número de reincidentes. Por sua vez, os distritos de Santarém e Viana do Castelo apresentaram as maiores percentagens intradistritais de reincidentes no ano.

Uma vez mais a grande maioria destes indivíduos eram do sexo masculino (92%), e jovens (50%) ou jovens adultos (27%), com uma idade média de 28 anos e mediana de 25 anos.

Tal como nos anos anteriores, eram na sua grande maioria de nacionalidade portuguesa (92%), destacando-se o Brasil, seguido de França, Cabo Verde, Espanha, Angola, Guiné-Bissau e Alemanha, como os países de nacionalidade estrangeira predominantes em 2020.

Eram maioritariamente solteiros (89%) e viviam só com a família de origem (62%). 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 54% estavam empregados, continuando a ser muito expressivo o peso de estudantes (21%).

Quadro 15 - Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação

2020

Caracterização sociodemográfica ^{a)}		Total	Toxicodependente	Não Toxicodependente
Sexo	Masculino	92,3%	89,0%	92,6%
Grupo Etário	16-24 anos	49,8%	5,7%	56,0%
	25-34 anos	27,3%	17,4%	29,0%
	35-44 anos	11,8%	29,7%	9,0%
	≥ 45 anos	11,1%	47,3%	6,1%
	Idade Média / Mediana	28 / 25	42 / 44	26 / 24
Nacionalidade	Portuguesa	91,7%	97,7%	92,4%
Estado Civil	Solteiro	89,2%	69,8%	91,0%
	Casado / União de Facto	6,7%	15,0%	6,1%
Situação Coabituação	Só c/ família de origem	62,0%	40,2%	62,0%
	Sozinho	10,4%	21,0%	8,6%
	Só c/ companheiro e filhos	4,2%	7,7%	3,8%
	Só c/ companheiro	6,6%	10,3%	5,8%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	13,8%	37,4%	10,0%
	3.º Ciclo	36,1%	36,2%	36,5%
	> 3.º Ciclo	50,1%	26,5%	53,5%
Situação Profissional	Empregado	54,3%	47,7%	57,4%
	Desempregado	21,4%	39,9%	17,2%
	Estudante	21,0%	2,3%	23,0%

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.

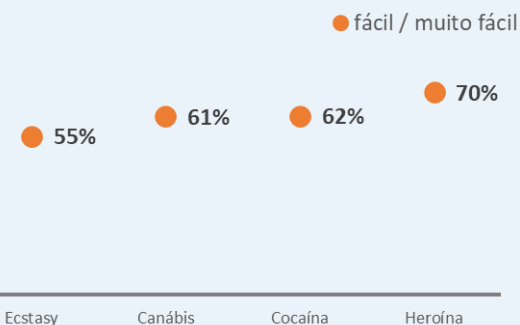
Os atuais perfis de consumo e demográficos predominantes desta população – nomeadamente 86% serem consumidores não toxicodependentes, mais de três quartos jovens ou jovens adultos e mais de um quinto estudantes –, são indiciadores das estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, preconizadas no planeamento estratégico na área da dissuasão⁸¹.

⁸¹ 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 aspetos, a valorização do próprio indivíduo e a reflexão sobre hábitos e condições de saúde como elementos fundamentais na sua vida.

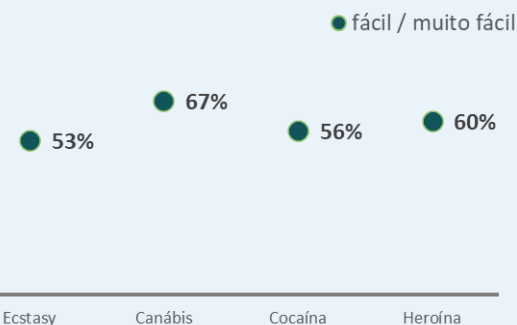
PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

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

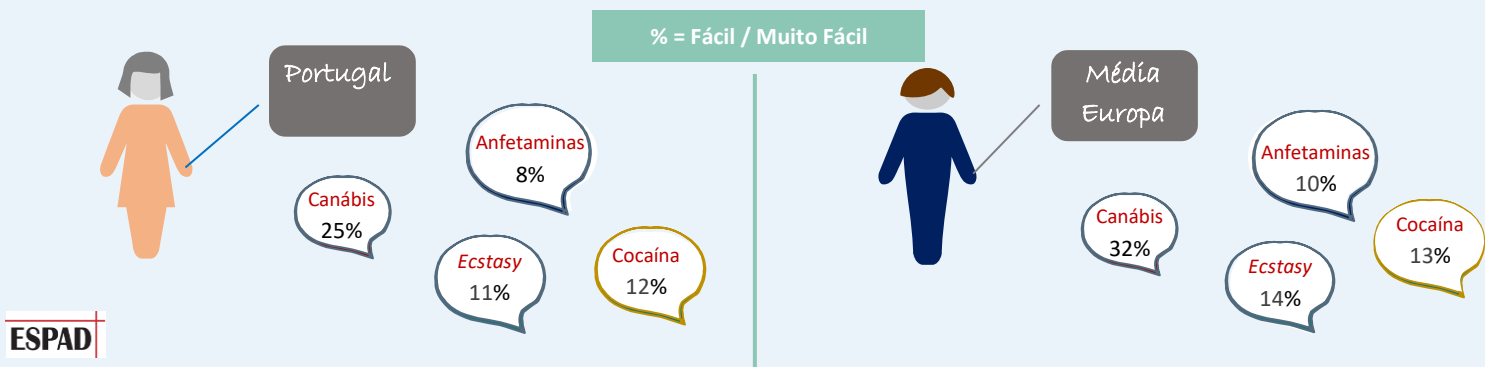
População CONSUMIDORA (15-74 anos)



População CONSUMIDORA (15-34 anos)

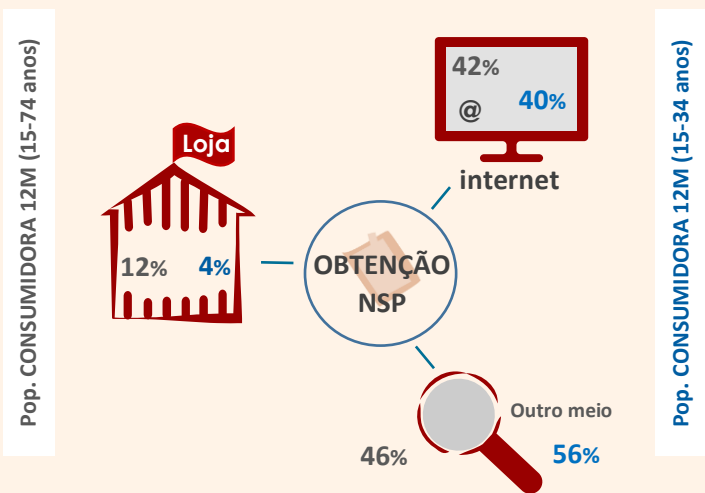


THE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS (16 ANOS) – 2019



MODO DE OBTENÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS – ÚLTIMOS 12 MESES

IV INPG - 2016/17



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

Aquisição através d@ INTERNET

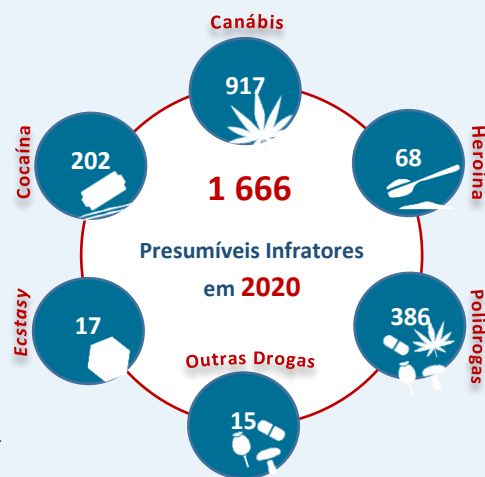
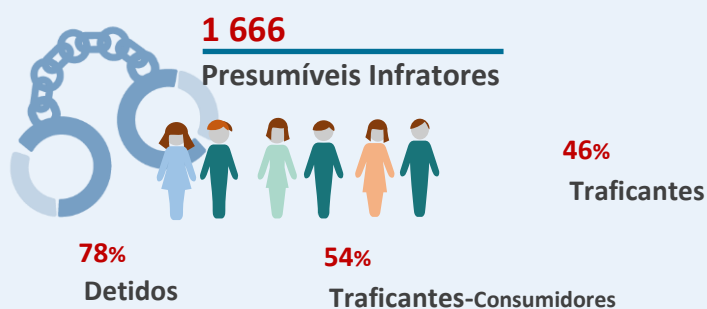
Substância	Haxixe	Liamba	Heroína	Cocaína	Ecstasy	NSP
Mercado encriptado internet/darknet	2,2%	2,1%	1,1%	1,6%	2,0%	9,0%
Loja na Internet	2,3%	3,0%	2,2%	0,6%	1,6%	10,4%

Pop. Consumidora 12M

Fontes: IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral - 2016/17 - Balsa et al., 2018; The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2019 – ESPAD GROUP, 2020; European Web Survey on Drugs, Portugal – 2021; European Web Survey on Drugs- Portugal.

APRENSÕES POLICIAIS E PRESUMÍVEIS INFRATORES – 2020*

	HAXIXE / LIAMBA	COCAÍNA	HEROÍNA	ECSTASY
Apreensões	732	401	209	79
Média /gr	5,15 €	32,48 €	17,13 €	10,37 €/g **/compr.
% THC	17,5%	49,5%	14,9%	105,0 mg de MDMA/compr.
Pureza %	6,7%	49,5%	14,9%	105,0 mg de MDMA/compr.

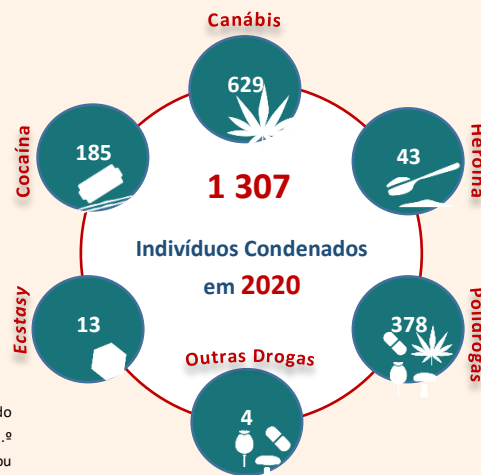
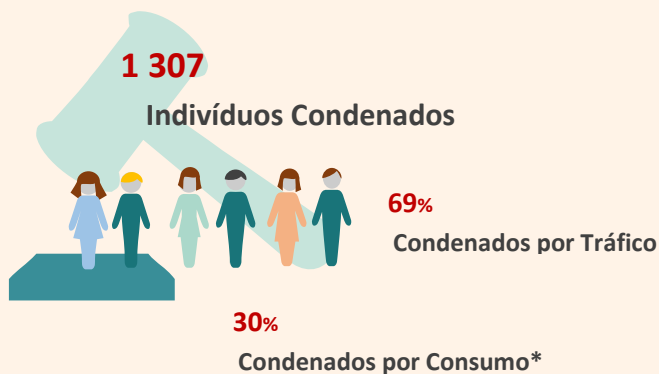


* Em 2020 a informação não reflete a totalidade dos resultados obtidos a nível nacional, pois não integra os dados de uma força policial.

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

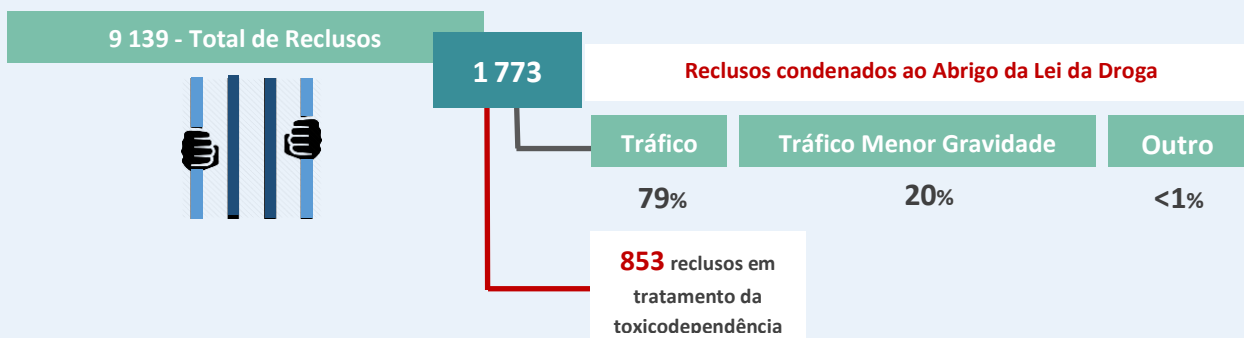
DECISÕES JUDICIAIS AO ABRIGO DA LEI DA DROGA – 2020

1 063
PROCESSOS "FINDOS" EM 2020

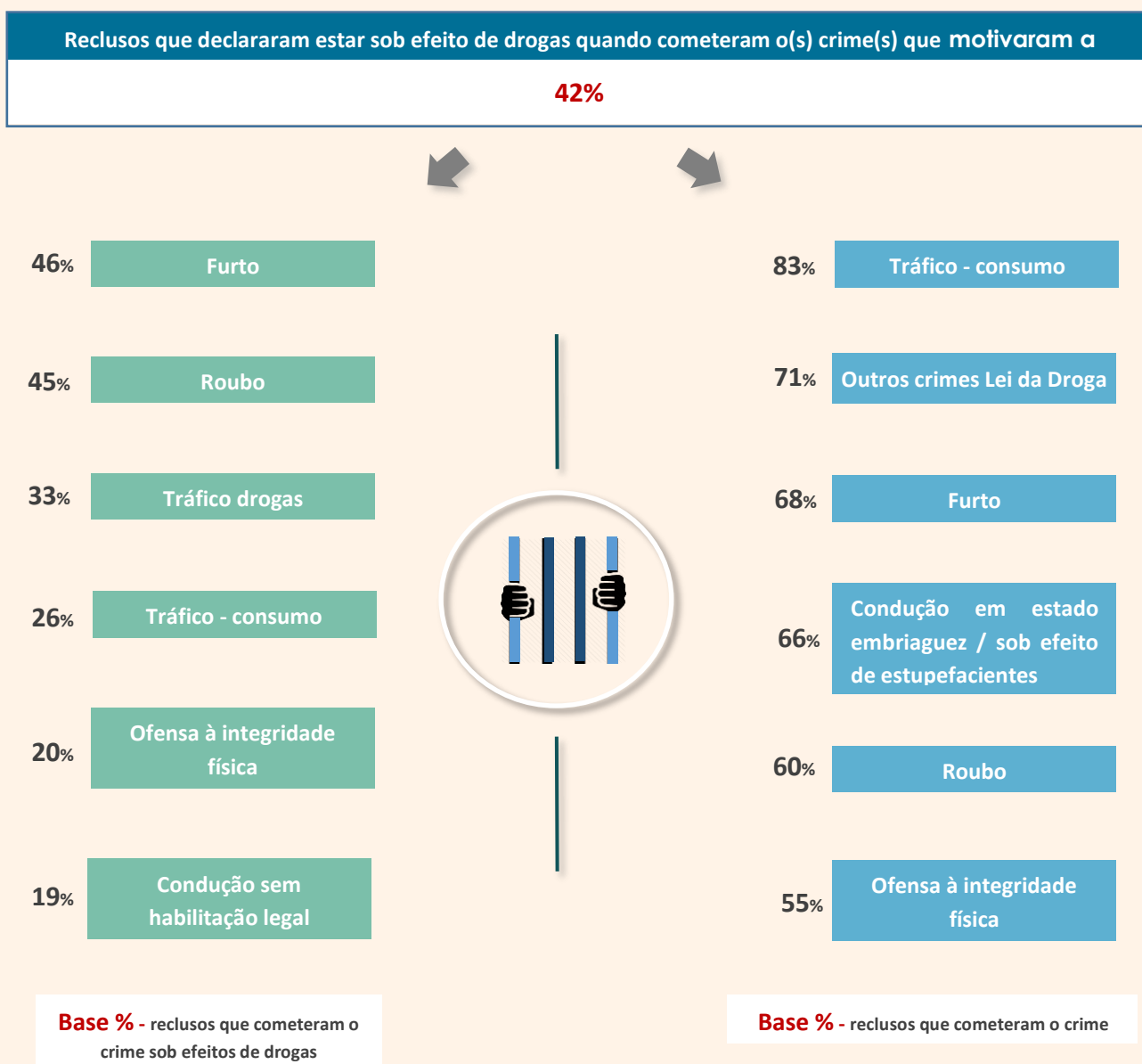


* O consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado (contraordenação) pela Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, no entanto, a situação do cultivo prevista no artigo 40.º do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. Posteriormente, o Acórdão do STJ n.º 8/2008, de 5 de agosto,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

RECLUSOS CONDENADOS (PORTUGAL) – SITUAÇÃO A 31/12/2020



INQUÉRITO NACIONAL SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS EM MEIO PRISIONAL – 2014

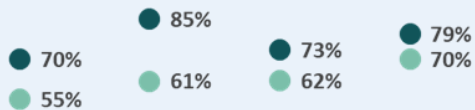


PERCEÇÃO DA FACILIDADE DE ACESSO NA OBTENÇÃO DE DROGAS

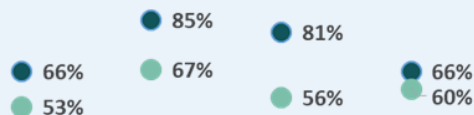
% = Fácil / Muito Fácil

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

População geral (15-74 anos)



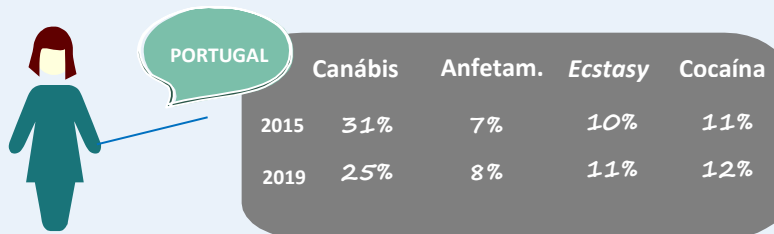
População jovem adulta (15-34 anos)



Ecstasy Canábis Cocaína Heroína

● 2012
● 2016/17

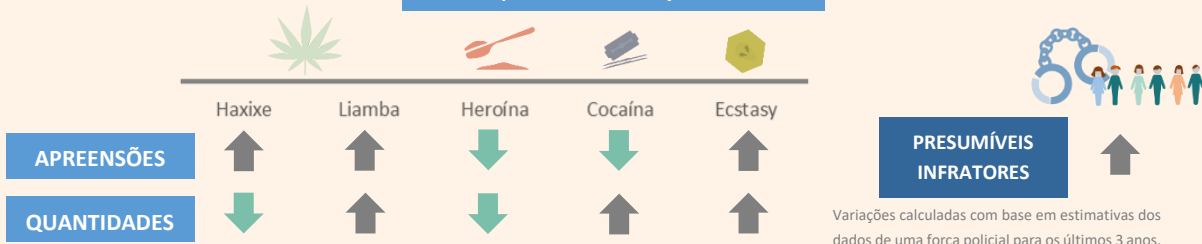
ESPAD (16 anos): 2015 / 2019



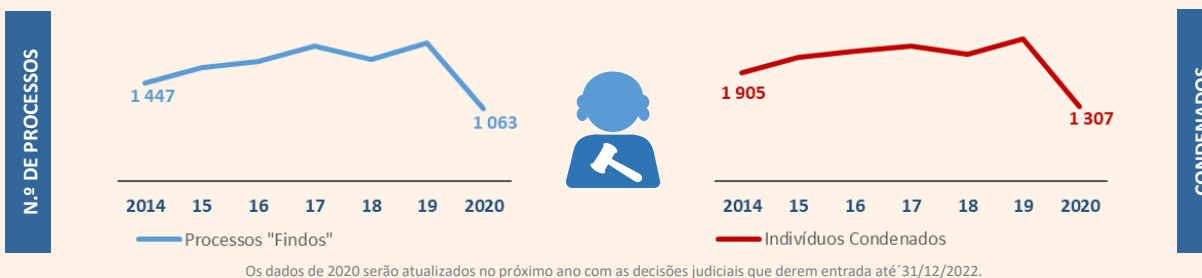
OFERTA

APRENSÕES, QUANTIDADES APREENDIDAS E PRESUMÍVEIS INFRATORES

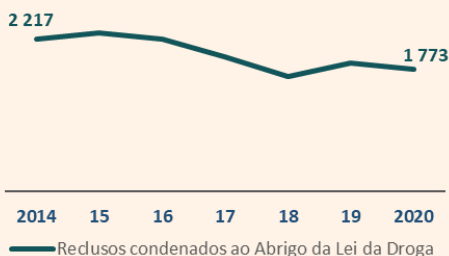
VARIAÇÃO: 2011-2015 / 2016-2020



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 da maior importância a monitorização dos indicadores relativos à perceção da facilidade de acesso a drogas ilícitas.

Os **estudos** evidenciam que a canábis continua a ser a droga ilícita percebida 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 canábis, mantendo-se relativamente estáveis as perceções quanto ao acesso às outras drogas. Face às médias europeias, os alunos portugueses tinham uma menor perceção de facilidade de acesso à maioria das drogas, sendo a evolução 2015-2019 mais positiva do que no conjunto dos europeus. Segundo o *INPG 2016/17*, na população geral de 15-74 anos, mais de metade dos consumidores da maioria das substâncias ilícitas consideravam *fácil ou muito fácil* aceder a elas, sendo estas proporções superiores entre os jovens consumidores. Entre 2012 e 2016/17 houve uma evolução positiva nestas perceções, 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 2021, no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*, em Portugal, para quase todas as substâncias em análise, exceto NSP, as proporções de consumidores recentes que compraram no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet não ultrapassaram os 4% para cada uma dessas vias de aquisição. As NSP foram, de longe, as substâncias com mais referências a compra no mercado encriptado da internet/*darknet* (9%) ou numa loja na internet (10%). Seguiram-se as metanfetaminas e anfetaminas, e só depois o *ecstasy* e a canábis. A heroína e a cocaína posicionaram-se no sentido oposto da escala, ou seja, com menor utilização deste segmento do mercado *online*. É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição das substâncias foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet, no caso da maioria das substâncias e em particular da canábis e da cocaína (pó).

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.

As restrições devido à pandemia afetaram diversos aspetos dos mercados das drogas a nível nacional e global, embora ainda esteja por avaliar o seu impacto a médio e longo prazo. Por sua vez, as alterações nos indicadores nacionais do domínio da oferta em 2020 sugerem que o impacto inicial não foi igual para os vários tipos de drogas e patamares do mercado, com sinais de um maior declínio das substâncias mais utilizadas em contextos sociais de diversão (caso do ecstasy, por exemplo). É de notar a convergência da evolução 2019-20 dos indicadores indiretos no domínio da oferta e os resultados dos estudos sobre o impacto da pandemia nos consumos.

Uma vez mais foi consolidado o predomínio da canábis nos vários indicadores da oferta, refletindo a prevalência do seu consumo no país. Apesar do contexto pandémico e das restrições à circulação, a canábis herbácea registou aumentos na maioria dos indicadores, sendo mais irregular a evolução dos relativos ao haxixe. A cocaína manteve-se como a segunda droga com valores mais altos nestes indicadores, apresentando, em 2020, descidas na maioria deles. Verificou-se uma diminuição muito significativa da visibilidade do ecstasy no mercado, quebrando a tendência de subida dos anos anteriores. Em contrapartida, a heroína foi a substância que registou menores variações, com pequenos aumentos na maioria dos indicadores, quebrando a tendência de diminuição da sua importância relativa constatada já há alguns anos.

Importa mencionar que, desde meados de 2017, os dados das apreensões policiais não refletem a totalidade dos resultados nacionais, exigindo cautelas na sua leitura. Em 2020, uma vez mais o haxixe foi a substância com o maior número de **apreensões** (732). Seguiu-se-lhe a canábis herbácea (599) ao invés da cocaína (401) que, desde 2005, mantinha o segundo lugar no número de apreensões. Com valores inferiores, surgiram as apreensões de heroína (209) e de ecstasy (79).

É de notar em 2020, enquanto substâncias apreendidas de forma mais esporádica em Portugal, o registo de apreensões de mefedrona e de metilfenidato e, quanto a novas formas de apresentação das substâncias, a apreensão pela primeira vez de selos de cocaína.

Entre 2019 e 2020 houve um aumento das apreensões de canábis herbácea (+31%) e de heroína (+4%), ao contrário das descidas da cocaína (-31%), do haxixe (-57%) e do ecstasy (-59%). Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, verificou-se em 2016-20, face ao quinquénio anterior, um aumento das apreensões de ecstasy e de canábis, e uma diminuição das de heroína e de cocaína.

Em relação às **quantidades apreendidas** em 2020, verificaram-se aumentos significativos face a 2019 nas quantidades de haxixe e liamba (os valores mais altos da década) e, um aumento das de heroína, quebrando a descida desde 2015. Em contrapartida, diminuíram as quantidades confiscadas de ecstasy e, de forma mais ténue, as de cocaína (embora os valores de 2019 e 2020 sejam os mais elevados da década). As estimativas para 2016-20, face a 2011-15, indiciam um aumento das quantidades apreendidas de liamba, de ecstasy e de cocaína e, uma descida das quantidades de haxixe e heroína.

É também de assinalar o aumento de apreensões de plantas de canábis face a 2019, enquanto indicador da produção interna (234 apreensões, num total de 28 692 plantas). A superioridade numérica de plantas apreendidas neste quinquénio face ao anterior está relacionado com o 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 com destino a outros países, sobretudo europeus. Em 2020, destacaram-se como os principais países de origem da cocaína apreendida, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões) e a Colômbia. Apesar da grande maioria das apreensões de canábis não ter informação nesta matéria, surgiram como países de origem com as maiores quantidades confiscadas, Marrocos e Espanha no caso do haxixe e, Espanha no caso da liamba. Apenas uma apreensão de heroína tinha informação sobre o país de origem (Senegal), sendo desconhecida a proveniência da totalidade do ecstasy apreendido no país.

Sobre os meios utilizados no **transporte** das drogas, é de notar, entre 2019 e 2020, o aumento relevante do número de apreensões e quantidades confiscadas de haxixe por via marítima.

Os **preços** médios das drogas confiscadas em 2020 sofreram algumas alterações relevantes face a 2019, sobretudo a subida do preço do haxixe (valor mais alto da década) e, as descidas dos preços da heroína e do ecstasy (g), cujos valores foram os mais baixos da década. O preço da liamba tem-se mantido estável nos últimos três anos (os valores mais baixos do quinquénio), e o da cocaína foi próximo ao de 2019, sendo os valores dos últimos dois anos os mais baixos da década. Em 2016-20, os preços médios do haxixe, da cocaína, da heroína e do ecstasy foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

Quanto à **potência/pureza** médias das drogas apreendidas houve algumas variações entre 2019 e 2020, no sentido de aumentos na maioria delas, exceto a canábis herbácea e a heroína que se mantiveram estáveis e, a cocaína (cloridrato) que diminuiu o seu grau de pureza. Em termos de evolução ao longo do quinquénio, é de notar o aumento da pureza dos comprimidos de ecstasy e da cocaína (cloridrato), com os valores dos últimos três anos a serem os mais altos da década. A potência média do haxixe em 2020 foi a mais elevada dos últimos cinco anos e, no caso da canábis herbácea e da heroína, os valores dos últimos dois anos foram os mais baixos do quinquénio. De um modo geral, em 2016-20 constatarem-se valores médios mais elevados de potência/pureza das drogas do que no período 2011-15.

Em 2020, e salvaguardada a subestimação dos dados, a aplicação da legislação em matéria de drogas ilícitas resultou na identificação de 1 666 **presumíveis infratores** - 46% como traficantes e 54% como traficantes-consumidores -, 1 304 (78%) dos quais foram detidos. O número de presumíveis infratores sofreu um decréscimo relevante face a 2019 (-39%), tendo sido mais significativa a descida de traficantes-consumidores (-48%) do que a de traficantes (-24%). Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, constata-se que os valores do último quinquénio foram superiores aos do anterior.

Nas **decisões judiciais ao abrigo da Lei da Droga**, em 2020 registaram-se 1 063 processos-crime findos envolvendo 1 446 indivíduos, na sua maioria (79%) acusados por tráfico. Cerca de 90% dos indivíduos foram condenados e 10% absolvidos. Após as descidas em 2013 e 2014, verificou-se uma tendência de aumento destes processos e dos condenados, representando os valores de 2019 os mais altos desde 2013. A quebra acentuada em 2020 estará muito provavelmente relacionada com os reflexos da pandemia na atividade dos serviços. 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 Droga a aplicação da pena de prisão suspensa (43%) em vez de prisão efetiva (25%), seguindo-se, tal como nos quatro anos anteriores, a aplicação apenas da multa efetiva (28%), 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 canábis e a superioridade das condenações pela posse de cocaína em relação às de heroína, consolidando assim as tendências dos últimos anos.

A 31/12/2020 estavam em situação de **reclusão** 1 773 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Droga, representando um decréscimo de -5% face a 2019. Os valores dos últimos três anos foram os mais baixos da década. Representavam cerca de 19% do universo da população reclusa condenada, proporção próxima à de 2019. A grande maioria destes indivíduos (79%) estavam condenados por tráfico, 20% por tráfico de menor gravidade e menos de 1% por outros crimes ao abrigo da Lei da Droga.

Para além da criminalidade diretamente relacionada com a Lei da Droga, 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 cometeram. 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 cometeram.

1. Alguns Resultados de Estudos⁸²

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.

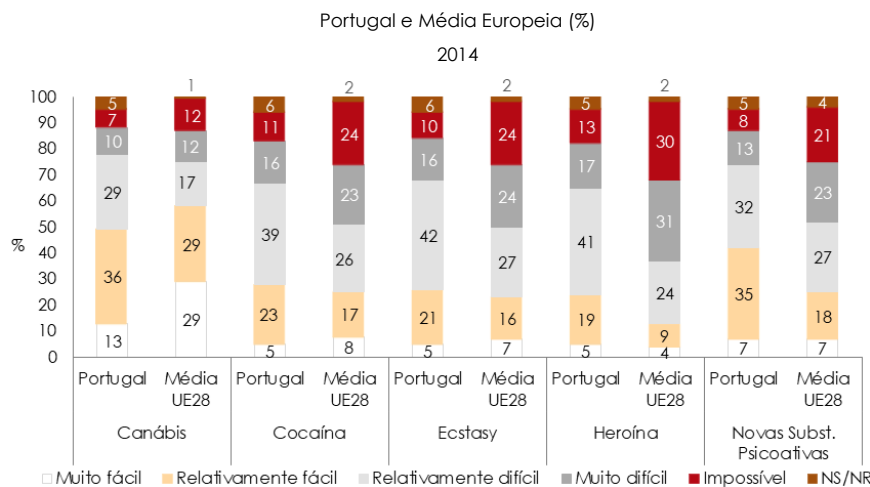
É importante referir, como conclusão transversal aos vários estudos, que existem diferenças significativas entre as perceções dos consumidores e não consumidores destas substâncias, entre elas, o facto dos primeiros percecionarem como mais fácil o acesso a essas substâncias. Tal vem reforçar que estas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

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

Segundo o estudo *Flash Eurobarometer – Young People and drugs*⁸³, realizado em 2014 entre os jovens europeus de 15-24 anos, 49% dos jovens portugueses consideravam *relativamente fácil* ou *muito fácil* aceder a canábis 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 78 - População Jovem – Eurobarómetro: 15-24 anos

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



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

⁸² Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 129-132, disponível em <http://www.sicad.pt>

⁸³ 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 perceção 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 do PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora fosse 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 perceção de menor facilidade de acesso à canábis (média UE de 58%), mas de maior facilidade de acesso à heroína e às NSP (médias UE de 13% e 25%).

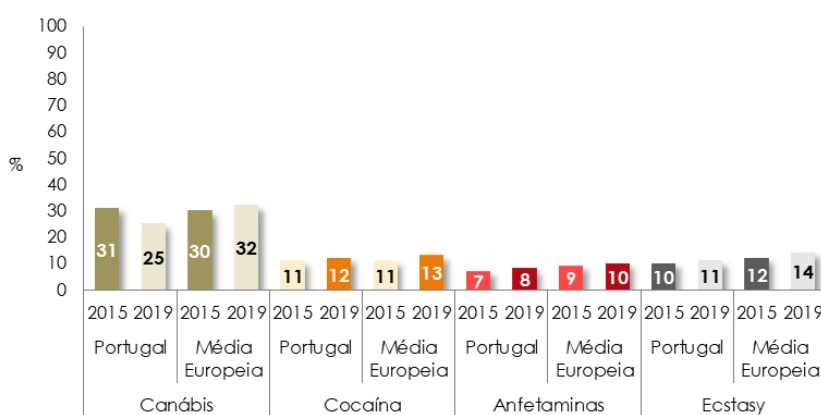
A evolução destas perceções entre 2011 e 2014 mostra que, com exceção da canábis, aumentou a facilidade de acesso a todas as substâncias⁸⁴ (*relativamente fácil ou muito fácil*) entre os portugueses, mantendo-se mais estáveis as perceções do conjunto dos jovens europeus.

No ESPAD 2019⁸⁵, a canábis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, contrariamente ao ocorrido entre 2003 e 2015 em que se manteve relativamente idêntica essa perceção ao longo dos anos (31% em 2015, 30% em 2011 e 29% em 2007 e 2003, disseram ser *fácil ou muito fácil* obter canábis), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à canábis (em 2019, 25% disseram ser *fácil ou muito fácil* obter canábis).

O ecstasy e as anfetaminas foram considerados como de menor acessibilidade que a canábis, e apesar das variações residuais face a 2015, a tendência ao longo dos anos é de diminuição da facilidade percebida de acesso ao ecstasy (11%, 10%, 15%, 16% e 21%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser *fácil ou muito fácil*), e desde 2015 também no caso das anfetaminas (8%, 7%, 14%, 15% e 12%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, disseram ser *fácil ou muito fácil* obter anfetaminas). Em 2019, a facilidade percebida de acesso à cocaína entre os alunos portugueses (12%) foi próxima à de 2015 (11%), não existindo informação para os anos anteriores.

Figura 79 - 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

⁸⁴ No estudo de 2011 - *Youth attitudes on drugs* (The Gallup Organization, 2011) - não existem dados para as novas substâncias psicoativas.

⁸⁵ 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 perceção de facilidade de acesso (*fácil ou muito fácil*) à maioria das drogas, sendo a evolução 2015-2019 mais gravosa no conjunto dos alunos europeus.

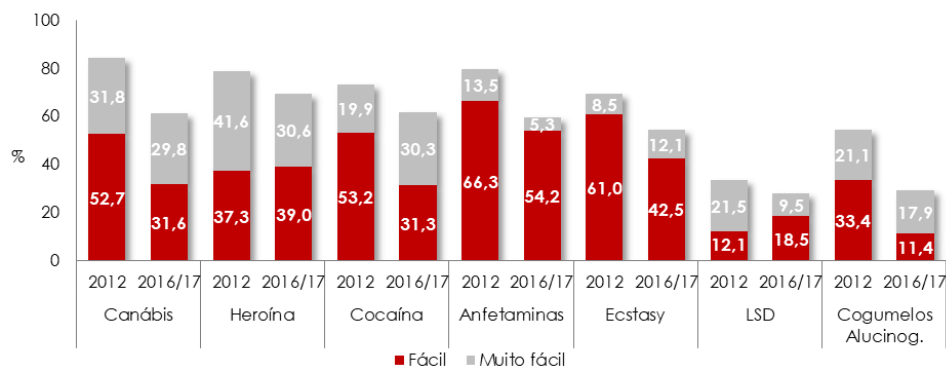
Nos resultados do IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17⁸⁶, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), as questões relativas às perceções sobre a dificuldade de obter substâncias ilícitas num período de 24 horas (se desejado), foram respondidas pelos consumidores dessas substâncias.

Figura 80 - 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 canábis (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 canábis, são tendencialmente inferiores entre os jovens consumidores.

Entre 2012 e 2016/17 constatou-se uma evolução positiva na perceção 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 NSP⁸⁷.

Cerca de 0,1 da população de 15-74 anos, bem como da de 15-34 anos, declarou ter obtido NSP via internet nos últimos 12 meses, sendo as proporções correspondentes nos respetivos grupos de consumidores bem mais relevantes (42% e 40%). Entre os consumidores de NSP, destacam-se as mulheres e o grupo etário dos 25-34 anos com as maiores proporções de aquisição via internet.

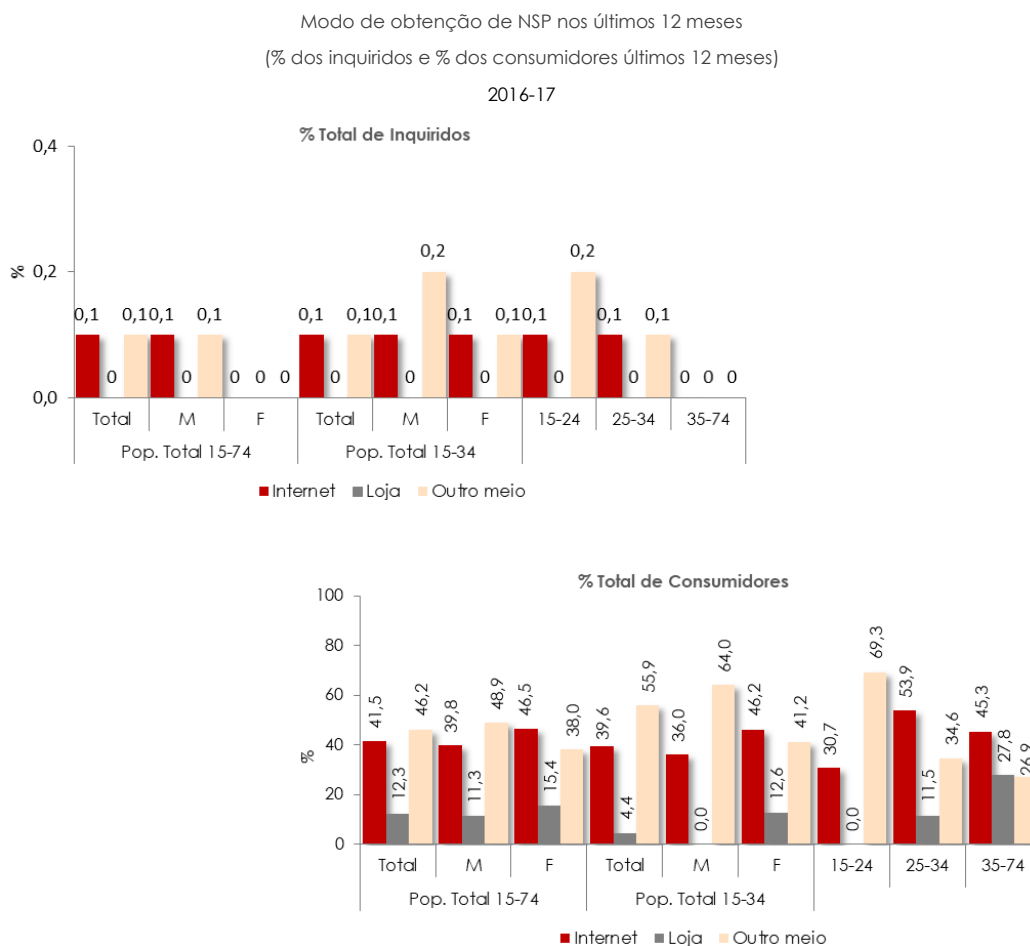
⁸⁶ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

⁸⁷ No âmbito de uma outra questão específica para o modo de obtenção de NSP.

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



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

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*⁸⁸ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano apenas abordaremos aqui alguns resultados nacionais sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/darknet ou numa loja na internet.

Para quase todas as substâncias em análise, exceto NSP, as proporções de consumidores recentes que utilizaram cada uma daquelas vias de aquisição não ultrapassaram os 4%, sendo estas proporções mais altas quando se restringe aos grupos de consumidores que compraram essas substâncias nos últimos 12 meses, uma vez que existem bolsas importantes de consumidores (consoante as substâncias) que não as compraram.

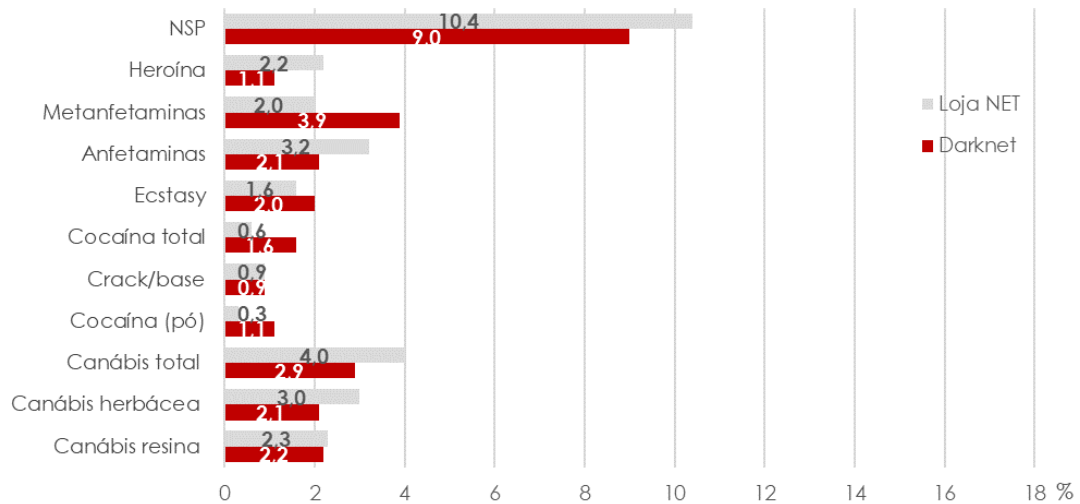
⁸⁸ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use (EWSD)* é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito online, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

Figura 82 - População Geral, Consumidores – EWSD: ≥ 18 anosAquisição no mercado encriptado internet/*darknet* ou numa loja na internet

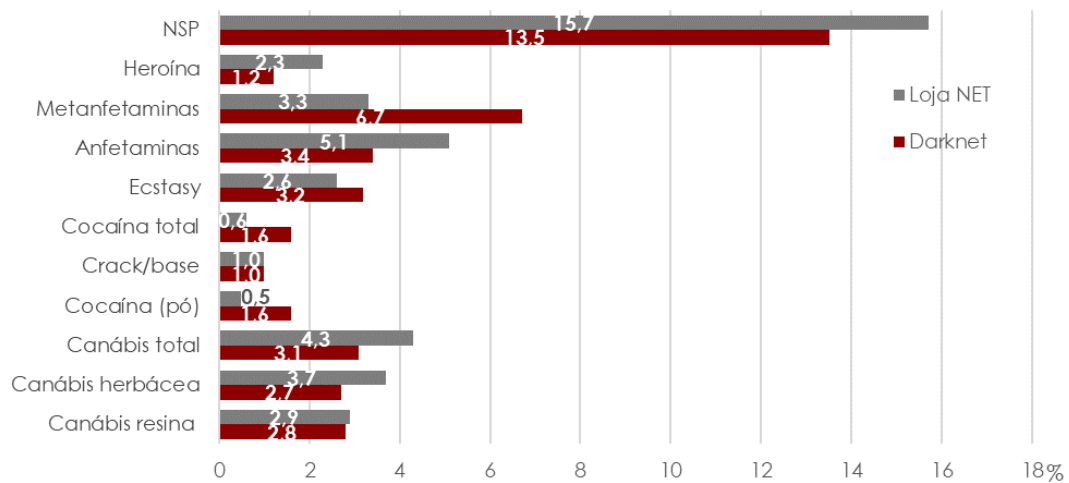
Portugal

2021

% consumidores nos últimos 12 meses



% consumidores que compraram as substâncias nos últimos 12 meses



Fonte: *European Web Survey on Drugs: patterns of use (EWSD) - Portugal, 2021* / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

As NSP foram, de longe, as substâncias com mais referências a compra no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet. Seguiram-se as metanfetaminas e anfetaminas, e só depois o ecstasy e a canábis.

As NSP e as metanfetaminas destacaram-se no mercado encriptado da internet/*darknet* (9% e 4% dos consumidores e 14% e 7% dos consumidores que as compraram nos últimos 12 meses). A heroína e a cocaína (e sobretudo *crack/base*) posicionaram-se no sentido oposto da escala, ou seja, com menor utilização deste segmento do mercado *online*.

É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição das substâncias foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet, no caso da maioria das substâncias e muito em particular da canábis e da cocaína (pó).

2. Apreensões Policiais⁸⁹

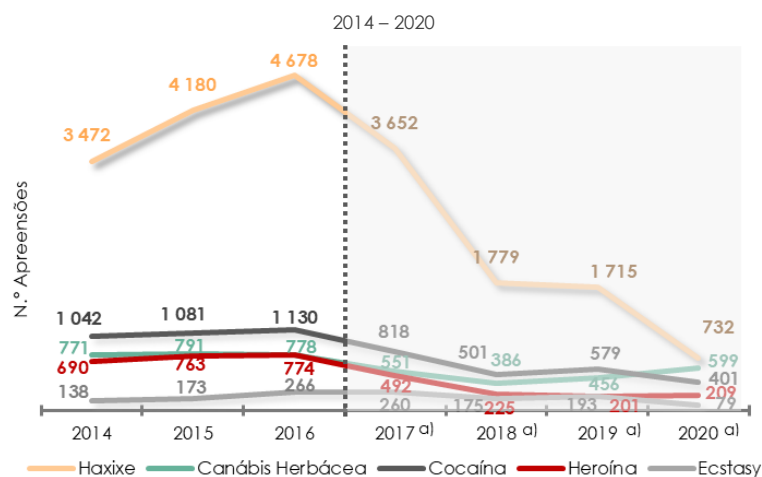
2.1 Apreensões / Quantidades / Rotas / Preços

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 quatro anos e sua comparação com os anos anteriores. Assim, de modo a minimizar o viés decorrente desta situação optou-se por, a fítulo complementar, fazer as leituras evolutivas de alguns indicadores estimando como dados da PSP para 2017-2020 as médias dos valores registados por esta entidade nos 3 anos anteriores.

Tal como desde 2002, em 2020 o haxixe⁹⁰ foi a substância com o maior número de apreensões (732). Seguiu-se-lhe a canábis herbácea (599) ao invés da cocaína (401) que, desde 2005, foi sempre a segunda substância com maior número de apreensões. Com valores inferiores, surgiram as apreensões de heroína (209) e de ecstasy (79).

A leitura evolutiva até 2016 evidencia que se registaram entre 2009 e 2016 os valores mais elevados desde 2002 de apreensões de haxixe e canábis herbácea. 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. Em relação ao ecstasy, a tendência crescente desde 2010 culminou em 2016 com o número de apreensões mais elevado de sempre.

Figura 83 - 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

⁸⁹ Ver o volume Anexo do Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp.133-157 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 (SIIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ, e que integra os dados recolhidos através dos Formulários TCD e recebidos na SCIC/UNCTE, sendo que não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

⁹⁰ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da canábis.

A leitura evolutiva deve ter em consideração a atipicidade do ano 2020 devido à pandemia do SARS-CoV-2, com eventuais reflexos nos mercados e atividades no combate ao tráfico.

Entre 2019 e 2020, e não incluídos os dados da PSP, houve um aumento de apreensões de canábis herbácea (+31%) e de heroína (+4%), ao contrário das descidas da cocaína (-31%), do haxixe (-57%) e do ecstasy (-59%). Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, verificou-se no último quinquénio um aumento do número de apreensões de ecstasy (+109%) e de canábis (+24% das de haxixe e +2% das de canábis herbácea), e uma diminuição das apreensões de heroína (-17%) e de cocaína (-3%), face ao período homólogo anterior.

Em 2020 foram confiscadas também várias outras substâncias⁹¹ estimulantes, alucinogénios e benzodiazepinas. É de assinalar, enquanto substâncias apreendidas de forma mais esporádica em Portugal, o registo de apreensões de mefedrona e de metilfenidato. Quanto a apreensões em anos recentes de novas formas de apresentação das substâncias, destacam-se em 2020, as apreensões de gomas/rebuçados de canábis pelo terceiro ano consecutivo (primeiro registo em 2018), gomas de LSD (primeiro registo em 2017) e, pela primeira vez, selos de cocaína.

Quanto às quantidades apreendidas em 2020, e sem os dados da PSP, verificaram-se aumentos significativos face a 2019 nas quantidades de haxixe e liamba, representando os valores mais altos dos últimos dez anos. Também houve um aumento das quantidades confiscadas de heroína, quebrando a tendência de descida contínua desde 2015. Em contrapartida, diminuíram as quantidades apreendidas de ecstasy (os valores mais baixos dos últimos seis anos), bem como, embora de forma mais ténue, as de cocaína, apesar de os valores de 2019 e 2020 representarem os mais elevados da década.

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

2014 – 2020

Tipo droga ^{a)}	2014	2015	2016	2017 ^{b)}	2018 ^{b)}	2019 ^{b)}	2020 ^{b)}
Gramas							
Haxixe ^{c)}	32 877 460	2 411 978	7 067 887	14 791 455	4 173 380	3 235 181	33 551 541
Liamba	108 372	223 726	264 401	410 375	137 594	491 789	821 388
Cocaína	3 715 151	6 028 656	1 046 501	2 734 140	5 540 665	10 567 359	10 066 343
Heroína	38 691	97 273	56 925	29 483	27 383	14 784	23 196
Comprimidos							
Ecstasy ^{d)}	7 169	50 934	151 275	16 931	196 643	34 161	11 112

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 canábis.

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 2020, foram apreendidos 1 075 g de ecstasy moído e 363 comprimidos.

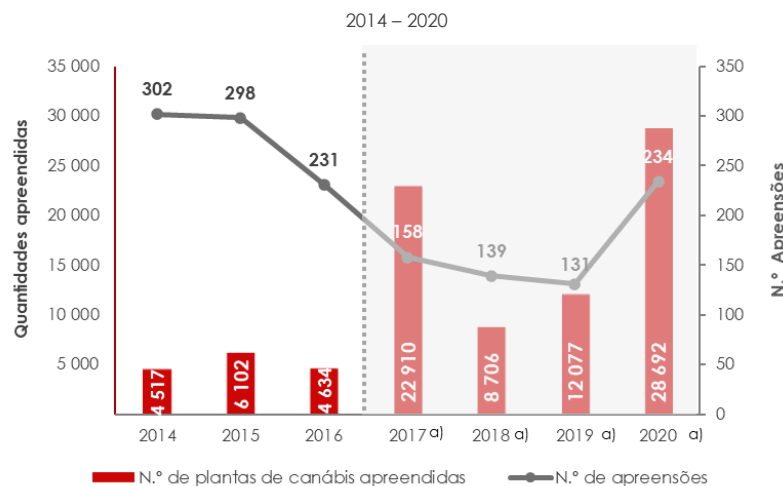
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Com base nas estimativas atrás referidas 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), contrariamente à descida das quantidades confiscadas de haxixe e heroína.

⁹¹ Ver informação constante na nota a) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

São ainda de evidenciar as apreensões de plantas de canábis enquanto indicador da produção a nível interno, registando-se, em 2020, 234 apreensões (+79% face a 2019) com um total de 28 692 plantas confiscadas (+138% em relação a 2019). É de notar que mesmo com os dados subavaliados desde meados de 2017, apesar da diminuição do número destas apreensões entre este e o anterior quinquénio, aumentaram de forma significativa as quantidades confiscadas (+138%). Tal está relacionado com o desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial⁹², pese embora a maioria das apreensões de plantações ilícitas de canábis em Portugal continuarem a ser locais de produção *outdoor* e micro e miniplantações.

Figura 84– Plantas de canábis: 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 2020, as apreensões de quantidades significativas⁹³ representaram 5% do número total de apreensões de haxixe, 8% das de heroína, 12% das de liamba, 13% das de *ecstasy* e 29% das de cocaína. No entanto, representaram 72% da quantidade de *ecstasy* confiscado, 93% da de heroína, 96% da de liamba, e a quase totalidade do haxixe e da cocaína confiscados (> 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 2020, destacaram-se como os principais países de proveniência da cocaína apreendida, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões) e a Colômbia. No caso da canábis, apesar da grande maioria das apreensões não ter informação nesta matéria, destacaram-se como países de origem com as maiores quantidades confiscadas, Marrocos e Espanha no caso do haxixe e, Espanha no caso da liamba. Apenas uma apreensão de heroína tinha informação sobre o país de origem, neste caso o Senegal, sendo desconhecida a proveniência da totalidade do *ecstasy* apreendido no país.

⁹² Em 2020 houve 2 apreensões de plantações de dimensão industrial ($\geq 1\ 000$ plantas, de acordo com os parâmetros do OEDT), correspondendo a 80% das plantas confiscadas. Muito provavelmente grande parte da droga destinava-se à exportação, dado o envolvimento de associações criminosas de origem asiática neste tipo de plantações. Em 2019 e 2018, houve em cada ano 2 apreensões de plantações de dimensão industrial, correspondendo respetivamente a 69% e 63% das plantas apreendidas. Em 2017, houve 3 apreensões de plantações de dimensão industrial, com 82% das plantas confiscadas.

⁹³ Consideradas para a heroína e a cocaína as quantidades ≥ 100 g e para a canábis as $\geq 1\ 000$ 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* moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria n.º 94/96 de 26 de março).

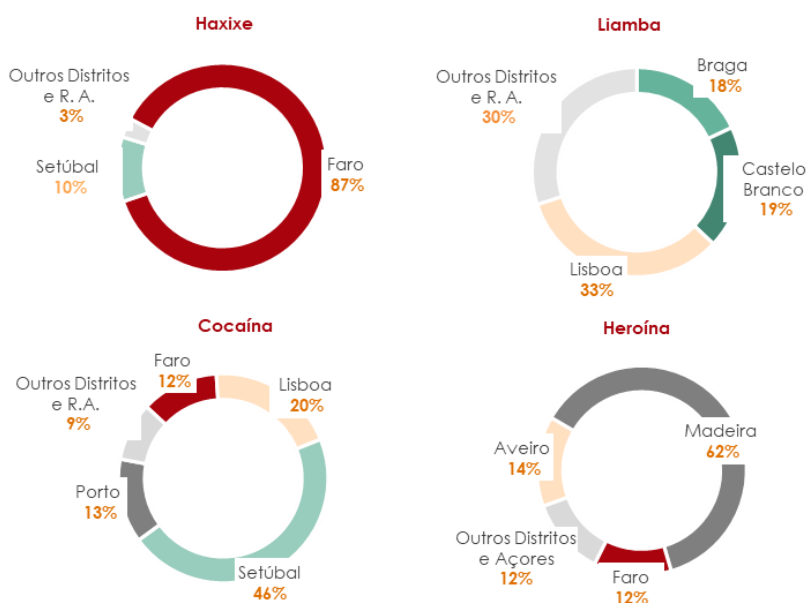
É de assinalar que Portugal continua a ser utilizado como ponto de trânsito de cocaína proveniente da América Latina e das Caraíbas que tem como destino final outros países europeus. É também de notar que, contrariamente ao ano anterior, Portugal surge como origem da rota de tráfico de canábis em apenas uma situação, com destino a França.

Uma vez mais o distrito de Faro destacou-se com a grande maioria da quantidade de haxixe apreendido no país (87%), registando-se o maior número de apreensões nos distritos de Lisboa, Porto, Faro e Setúbal. Os distritos de Lisboa, Castelo Branco e Braga surgiram com as maiores quantidades confiscadas de liamba, e Faro, Lisboa e Porto com o maior número de apreensões.

A R. A. da Madeira registou 62% da quantidade de heroína apreendida no país, surgindo os distritos do Porto, Setúbal, Braga e Faro, com o maior número destas apreensões. Setúbal, seguido de Lisboa, Porto e Faro registaram as maiores quantidades de cocaína confiscada a nível nacional e, Lisboa, Porto e Faro, os números mais elevados destas apreensões.

Figura 85- 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)
2020



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

As maiores quantidades apreendidas de ecstasy registaram-se nos distritos de Viseu, Faro, Porto e Lisboa, destacando-se Santarém, Porto e Lisboa com o maior número de apreensões.

Quanto aos meios utilizados no transporte das drogas confiscadas, uma vez mais em 2020 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. É de destacar, entre 2019 e 2020, o aumento relevante do número de apreensões e quantidades confiscadas de haxixe por via marítima.

O transporte terrestre destacou-se com as maiores quantidades de liamba confiscada, assim como de apreensões, sendo de notar também a relevância da via postal. A via aérea registou as

maiores quantidades apreendidas de heroína, e a terrestre o maior número destas apreensões. A via terrestre destacou-se com a totalidade do ecstasy confiscado no país e com informação nesta matéria.

Tem vindo a crescer o uso da internet para comercialização de diversos tipos de substâncias psicoativas e a utilização da via postal para o tráfico de pequenas quantidades de drogas.

Quanto à informação sobre os preços das drogas⁹⁴ confiscadas em 2020, ao nível dos mercados de tráfico e de tráfico-consumo os preços médios⁹⁵ sofreram algumas alterações relevantes face a 2019, sobretudo a subida do preço do haxixe (valor mais alto da década) e, as descidas do preço da heroína e do ecstasy (g), cujos valores foram os mais baixos da década.

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

2014 – 2020

Tipo de Droga	2014	2015	2016	2017 ^{a)}	2018 ^{a)}	2019 ^{a)}	2020 ^{a)}
Preços							
Haxixe (grama)							
Média	2,55 €	2,50 €	2,30 €	2,35 €	2,66 €	2,63 €	5,15 €
Mediana	2,10 €	1,99 €	1,90 €	1,89 €	2,11 €	2,19 €	4,70 €
Liamba (grama)							
Média	6,23 €	7,41 €	8,21 €	6,65 €	5,89 €	5,27 €	5,64 €
Mediana	5,00 €	5,58 €	5,79 €	5,00 €	4,08 €	4,26 €	4,61 €
Cocaína (grama)							
Média	47,81 €	48,63 €	42,52 €	44,05 €	43,28 €	32,53 €	32,48 €
Mediana	39,83 €	39,97 €	36,84 €	38,02 €	37,27 €	31,75 €	30,86 €
Heroína (grama)							
Média	31,47 €	31,61 €	26,27 €	27,14 €	27,71 €	24,25 €	17,13 €
Mediana	23,44 €	25,00 €	23,12 €	24,35 €	21,06 €	22,56 €	15,63 €
Ecstasy^{c)} (comprimido)							
Média	_ ^{b)}	_ ^{b)}	5,56 €	5,42 €	3,82 €	4,91 €	_ ^{b)}
Mediana	_ ^{b)}	_ ^{b)}	5,00 €	5,00 €	3,23 €	5,00 €	_ ^{b)}
Ecstasy^{a)} (grama)							
Média	34,41 €	25,13 €	26,51 €	25,27 €	25,29 €	16,96 €	10,37 €
Mediana	25,86 €	21,70 €	19,53 €	18,02 €	19,23 €	15,08 €	10,10 €

* 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

⁹⁴ Existem várias limitações metodológicas na informação disponível, nomeadamente: 1) a ausência de informação sobre os preços nos mercados de consumo desde 2002; 2) a escassez de informação de algumas drogas nos mercados de tráfico e de tráfico-consumo; 3) e a ausência de informação cruzada dos preços das drogas com a potência/grau de pureza.

⁹⁵ Desde 2002 que os preços se referem aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2020, 25% das apreensões de haxixe, 24% das de ecstasy, 23% das de heroína, 16% das de cocaína e 14% das de liamba tinham informação sobre o preço.

O preço médio da liamba tem-se mantido relativamente estável nos últimos três anos (com os valores mais baixos do quinquénio), após a subida contínua entre 2014 e 2016, seguida da descida em 2017. O preço médio da cocaína manteve-se próximo ao de 2019, representando os valores dos últimos dois anos os mais baixos da década.

Em 2016-20, os preços médios do haxixe, da cocaína, da heroína e do ecstasy (g) 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

2014 – 2020

Tipo de droga	2014	2015 ^{a)}	2016	2017	2018	2019	2020
Potência / Pureza							
Canábis Resina (% THC)							
Média	18,0	14,0	14,8 ^{b)}	11,4 ^{b)}	15,3 ^{b)}	14,3 ^{b)}	17,5 ^{b)}
Mediana	15,9	–	13,9 ^{b)}	12,0 ^{b)}	14,2 ^{b)}	13,3 ^{b)}	16,9 ^{b)}
Canábis (folhas/sumidades) (% THC)							
Média	7,8	8,3	7,2 ^{b)}	8,3 ^{b)}	8,1 ^{b)}	6,9 ^{b)}	6,7 ^{b)}
Mediana	6,1	–	6,7 ^{b)}	8,4 ^{b)}	8,0 ^{b)}	6,7 ^{b)}	6,5 ^{b)}
Cloridrato de Cocaína (%)							
Média	40,1	34,6	40,3	43,9	50,1	59,5	49,5
Mediana	37,4	–	38,3	41,8	49,0	43,5	45,6
Cocaína Base (crack) (%)							
Média	43,9	49,1	47,7	54,6	52,5	46,1	52,7
Mediana	44,1	–	43,1	56,1	52,9	33,5	51,0
Heroína (%)							
Média	14,0	19,5	15,5	15,2	18,1	14,8	14,9
Mediana	13,1	–	14,3	14,8	17,1	14,2	14,7
Ecstasy (mg de MDMA/compr.)							
Média	80,0	88,1	82,8	97,9	130,5	98,9	105,0
Mediana	74,9	–	79,2	91,6	133,8	102,9	99,6
Ecstasy (%)							
Média	–	–	65,5	11,3	43,7	48,6	51,2
Mediana	–	–	69,4	11,4	44,9	55,4	58,3
Anfetaminas (%)							
Média	27,3	38,6	25,0	22,2	18,4	13,4	23,3
Mediana	22,3	–	13,2	13,1	12,2	10,9	16,9

* 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 canábis 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 2020⁹⁶ apresentaram algumas variações face a 2019, no sentido de aumentos na maioria das drogas, com exceção da canábis herbácea e da heroína que se mantiveram estáveis e, da cocaína (cloridrato) que diminui o seu grau de pureza face a 2019.

Importa notar que quase todas as substâncias que registaram aumentos e estabilização da potência/pureza médias entre 2019 e 2020, tinham sofrido descidas entre 2018-19. Em contrapartida, a diminuição da pureza da cocaína (cloridrato) em 2020 surge após um aumento em 2019 (pelo quarto ano consecutivo), em que atingiu o valor mais alto da década.

Em termos de evolução ao longo do quinquénio, é de destacar a tendência de aumento da pureza dos comprimidos de ecstasy e da cocaína (cloridrato), cujos valores nos últimos três anos foram os mais elevados da década. Também o grau de pureza do ecstasy em pó aumentou pelo terceiro ano consecutivo, atingindo o segundo valor mais alto do quinquénio.

No caso das anfetaminas, após quatro anos de descidas consecutivas, a pureza aumentou em 2020, sendo o segundo valor mais elevado do quinquénio.

A potência média da canábis resina em 2020 foi a mais elevada do quinquénio e, no caso da potência da canábis herbácea e do grau de pureza da heroína, os valores dos últimos dois anos foram os mais baixos do quinquénio.

De um modo geral, com exceção das anfetaminas, em 2016-20 constataram-se valores médios mais elevados de potência/pureza das drogas face ao período 2011-15.

⁹⁶ Com base nas análises realizadas no LPC/PJ a amostras das drogas retiradas de circulação. Os dados apresentados referem-se "ao retalho", de acordo com os critérios do OEDT. Desde 2016, os valores da potência da canábis referem-se a todas as amostras analisadas independentemente do patamar do mercado.

2.2 Presumíveis Infratores⁹⁷

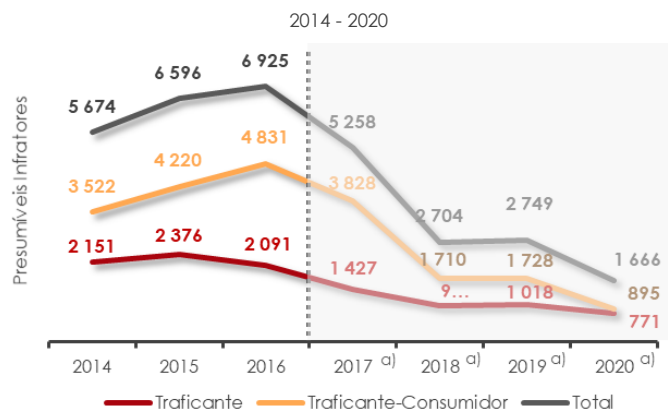
Em 2020, as intervenções policiais nesta matéria resultaram na identificação de 1 666 presumíveis infratores - 46% como traficantes e 54% como traficantes-consumidores -, 1 304 (78%) dos quais foram detidos.

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.

Em 2020, e tendo em conta a atipicidade do ano devido à pandemia do SARS-CoV-2, o número de presumíveis infratores sofreu um decréscimo relevante face a 2019 (-39%), tendo sido mais significativa a descida de presumíveis traficantes-consumidores (-48%) do que a de presumíveis traficantes (-24%).

Se se assumir como estimativas dos dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, constata-se que os valores do último quinquénio foram tendencialmente superiores aos do anterior.

Figura 86- 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

Os distritos de Lisboa, Faro, Porto, Setúbal e Aveiro apresentaram as percentagens mais altas destes presumíveis infratores (18%, 15% e 12%, 8% e 8%) e as maiores taxas por habitantes dos 15-64 anos registaram-se nos distritos de Faro, Beja e Bragança.

Em 2020, 76% dos presumíveis infratores detinham apenas uma droga: 57% canábis, 13% cocaína, 4% heroína, 1% ecstasy e 1% outras drogas. Nas situações envolvendo mais do que uma droga (24%), contrariamente ao ocorrido nos dois anos anteriores, a associação só de heroína com cocaína esteve mais presente do que a de cocaína com canábis.

⁹⁷ Os dados referem-se a intervenientes detidos e não detidos. Um indivíduo pode ser contabilizado mais do que uma vez desde que envolvido em mais do que uma ocorrência no ano. O módulo do Sistema Integrado de Informação Criminal (SIC) enviado anualmente ao SICAD pela PJ não integra os dados da PSP desde meados de junho de 2017.

As situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter mais importância relativa no grupo de presumíveis traficantes do que no de traficantes-consumidores, verificando-se o inverso em relação às situações relacionadas só com canábis.

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

2020*

Sit. face à droga \ Tipo de droga	Total		Traficante		Traficante-Consumidor	
		%		%		%
Total	1 666	100,0	771	100,0	895	100,0
Canábis	917	57,1	380	51,9	537	61,5
Cocaína	202	12,6	154	21,0	48	5,5
Heroína	68	4,2	30	4,1	38	4,4
Ecstasy	17	1,1	3	0,4	14	1,6
Outro	15	0,9	3	0,4	12	1,4
Polidrogas	386	24,0	162	22,1	224	25,7
Desconhecido	61		39		22	

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

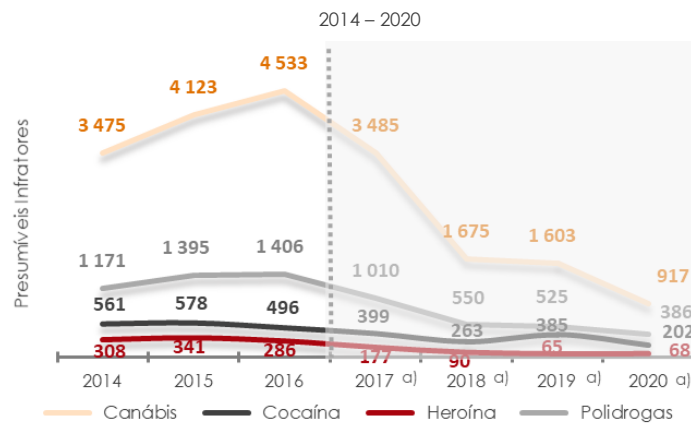
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

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

Entre 2019 e 2020, e não incluídos os dados da PSP, é de assinalar, com exceção da heroína (+5%), a diminuição do número de presumíveis infratores na posse apenas de ecstasy (-68%), de cocaína (-48%), de canábis (-43%) e na posse de polidrogas (-26%).

Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, constata-se que no último quinquénio, por comparação ao anterior, aumentou o número de presumíveis infratores na posse só de canábis, só de ecstasy e na posse de outras drogas. Em contrapartida, diminuiu o número de presumíveis infratores na posse só de heroína, só de cocaína e na posse de polidrogas.

Figura 87- 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.

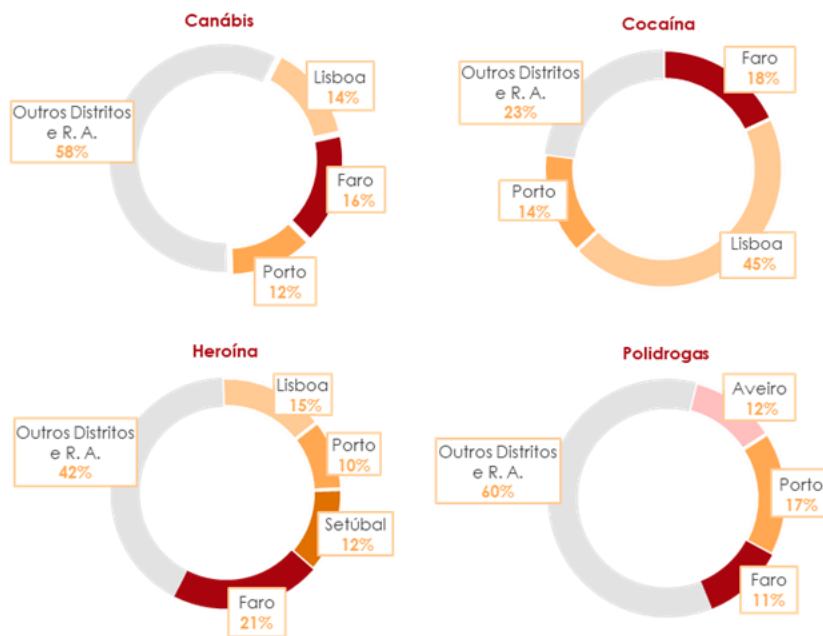
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Mantém-se a tendência de uma maior concentração de presumíveis infratores só na posse de cocaína no distrito de Lisboa (45%), o que estará também relacionado com as apreensões no âmbito do tráfico internacional, seguindo-se-lhe o distrito de Faro e do Porto. Os distritos de Faro, Lisboa e Porto registaram os números mais elevadas de presumíveis infratores na posse apenas de canábis. Faro, Lisboa, Setúbal e Porto apresentaram os maiores números de presumíveis infratores na posse só de heroína e, Porto, Aveiro e Faro na posse de polidrogas.

Figura 88 - 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)

2020



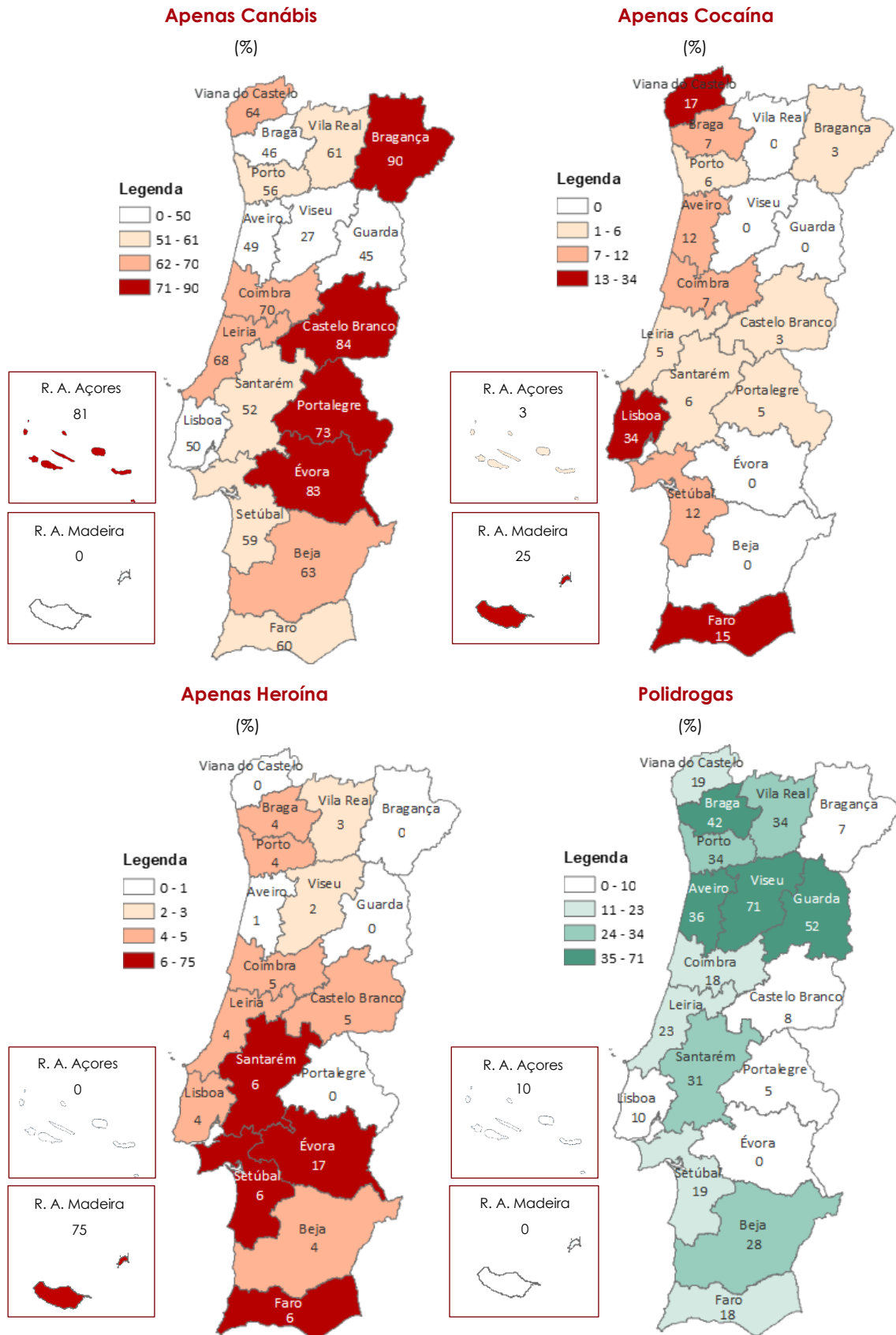
Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI – DEI

Em quase todos os distritos de Portugal Continental predominaram os presumíveis infratores na posse só de canábis (exceto Guarda e Viseu, em que foram os que detinham polidrogas), assim como na R. A. dos Açores, sendo que na R. A. da Madeira predominaram os presumíveis infratores na posse só de heroína. Tal como nos anos anteriores, as percentagens intradistritais por tipo de droga apresentaram algumas heterogeneidades:

- as dos que estavam na posse só de canábis variaram entre os 0% - 90% (R. A. Madeira - Bragança);
- as dos que detinham apenas de cocaína entre os 0% - 34% (Vila Real, Viseu, Guarda, Évora e Beja – Lisboa);
- as dos que se encontravam na posse só de heroína entre os 0% - 75% (Viana do Castelo, Bragança, Guarda, Portalegre e R. A. Açores – R. A. Madeira);
- e as percentagens de presumíveis infratores com várias drogas variaram entre os 0% - 71% (Évora e R. A. Madeira – Viseu).

Figura 89- Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga

2020



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

Tal como nos anos anteriores, em 2020, estes presumíveis infratores eram predominantemente do sexo masculino (87%). Apesar de continuarem a prevalecer os indivíduos com idades inferiores aos 35 anos (56%), diminuíram os de 16-24 anos (21% em 2020 face a 32% em 2019), o que se refletiu num aumento da idade média (35 anos) e da mediana (32 anos).

Continuam a ser maioritariamente de nacionalidade portuguesa (80%). Entre os estrangeiros (20%) predominaram os oriundos do continente europeu (8%, representando 6% os de países da UE), seguindo-se-lhes os dos continentes americano (6%) e africano (5%). O Brasil (5%), Cabo Verde (4%) e Espanha (2%) foram os países mais relevantes em termos de nacionalidade estrangeira.

Eram na sua maioria solteiros (78%) e 79% tinham a frequência do 3.º Ciclo ou habilitações superiores. A proporção de desempregados (50%) era superior à de empregados (44%) e, face a 2019, diminuiu para quase metade a proporção de estudantes (6%).

Quadro 20 - Socio demografia dos presumíveis infratores

2020

Situação face à droga		Caract. sociodemográfica ^{a)}		
		Total	Traficante	Traficante-Consumidor
Sexo	Masculino	87,4%	83,0%	91,2%
	Feminino	12,6%	17,0%	8,8%
Grupo Etário	16-24 anos	21,2%	14,1%	27,3%
	25-34 anos	34,9%	35,9%	34,0%
	35-44 anos	21,7%	22,2%	21,2%
	Idade: Média / Mediana	35 / 32	37 / 34	33 / 31
Nacionalidade	Portuguesa	80,4%	72,1%	87,5%
Estado Civil	Solteiro	78,0%	71,4%	83,5%
	Casado / União de Facto	14,7%	19,8%	10,3%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	21,0%	23,7%	19,0%
	3.º Ciclo	33,7%	29,2%	37,0%
	> 3.º Ciclo	45,3%	47,1%	44,0%
Situação Profissional	Empregado	43,7%	40,8%	45,8%
	Desempregado	49,8%	54,4%	46,4%
	Estudante	5,5%	4,1%	6,5%

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

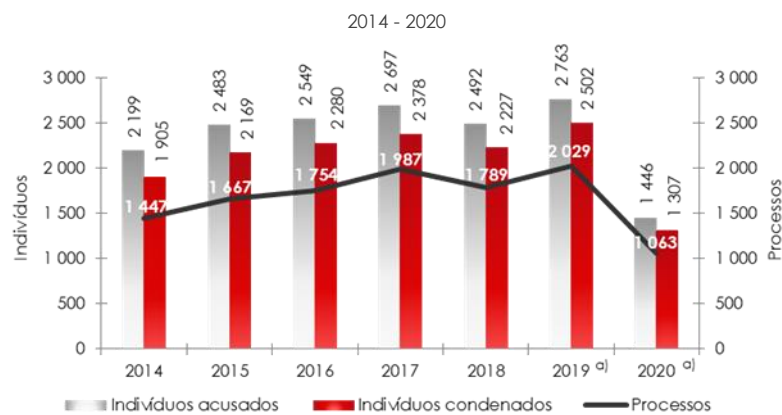
Uma vez mais os presumíveis traficantes-consumidores, comparativamente aos presumíveis traficantes, apresentavam maior proporção de indivíduos do sexo masculino e de nacionalidade portuguesa, assim como uma estrutura etária mais jovem, maior peso de indivíduos solteiros, com uma maior proporção de empregados e de estudantes

3. Decisões Judiciais⁹⁸

No contexto das decisões judiciais ao abrigo da Lei da Droga⁹⁹, em 2020 registaram-se 1 063 processos-crime findos envolvendo 1 446 indivíduos¹⁰⁰, na sua maioria (79%) 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 uma tendência de aumento (com uma quebra em 2018), representando os valores de 2019 os mais altos desde 2013. Em 2020, e salvaguardada a atualização dos dados no próximo ano, houve uma quebra acentuada, muito provavelmente devido aos reflexos da pandemia do SARS-CoV-2 na atividade dos serviços.

Figura 90 - Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da Lei da Droga, segundo o ano



Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

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

⁹⁸ Ver o Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 159-190, 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.

⁹⁹ Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, "...não só "quanto ao cultivo" como relativamente à aquisição ou detenção, para consumo próprio, de plantas, substâncias ou preparações compreendidas nas tabelas I a IV, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias".

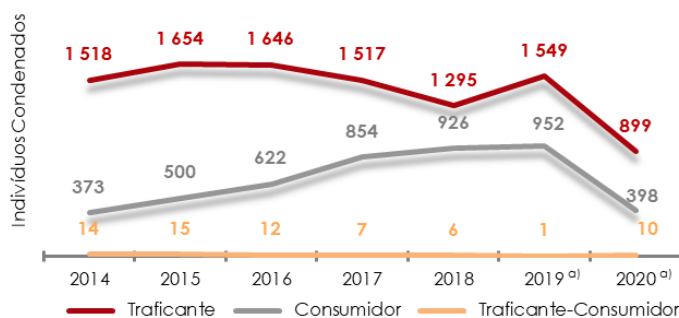
¹⁰⁰ Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

Dos 1 307 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Droga em 2020, cerca de 69% foram-no por tráfico, 30% por consumo e 1% por tráfico-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 96% das condenações por consumo em 2020¹⁰¹ foi feita a referência expressa a este Acórdão.

Figura 91 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga

2014 - 2020



Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

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

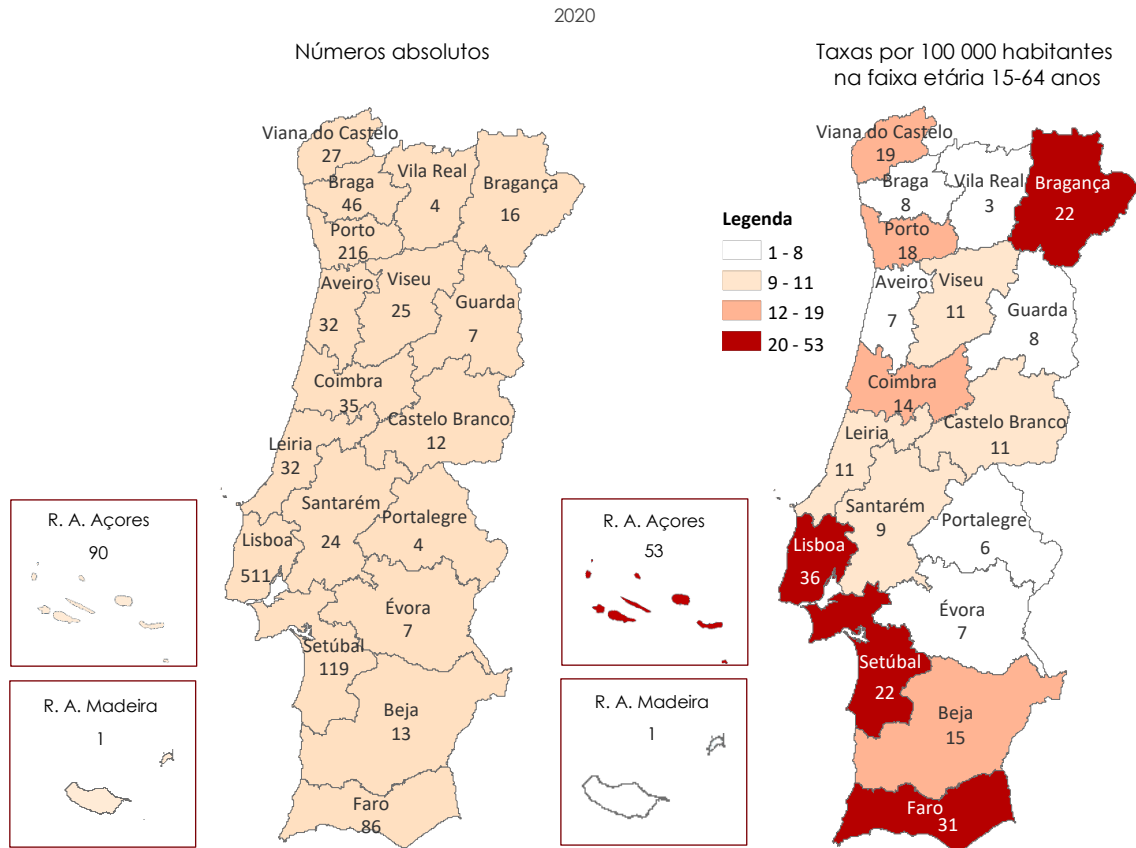
Dos 899 indivíduos condenados por tráfico, 896 tinham sido inicialmente acusados por esse crime e 3 por consumo. Dos 398 indivíduos condenados por consumo, 286 (72%) vinham acusados por este crime e 112 (28%) por tráfico.

Lisboa e Porto registaram as percentagens mais elevadas destas condenações (respetivamente 39% e 17%), seguindo-se-lhes Setúbal (9%).

As maiores taxas por habitantes de 15-64 anos registaram-se na Região Autónoma dos Açores, e nos distritos de Lisboa, Faro, Bragança e Setúbal.

¹⁰¹ Cerca de 99%, 99%, 98%, 94%, 98% e 90%, respetivamente em 2019, 2018, 2017, 2016, 2015 e 2014. Em 2014 foi reajustada a análise desta informação em relação a 2014 e 2013, não sendo, portanto, comparável com as proporções apresentadas nos Relatórios Anuais dos anos anteriores.

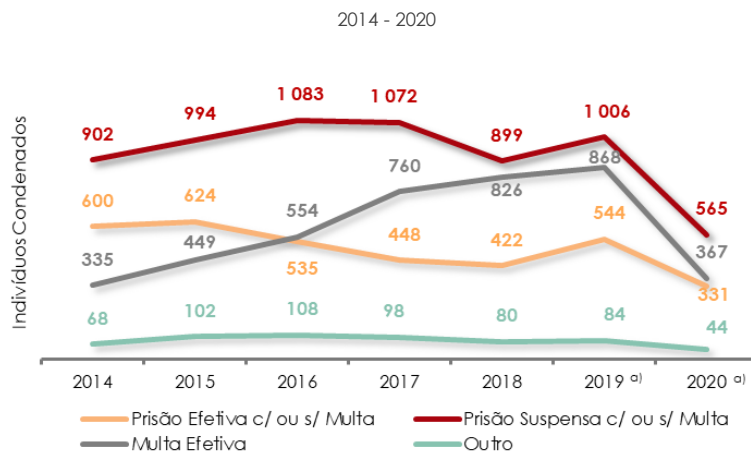
Figura 92 - Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação



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

No que respeita às penas¹⁰² aplicadas nestas condenações, uma vez mais predominou a aplicação da prisão suspensa (43%) em vez da prisão efetiva (25%), seguindo-se, tal como nos quatro anos anteriores, a aplicação apenas da multa efetiva (28%).

Figura 93 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

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

¹⁰² 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 2020, 86% destes tiveram como pena apenas multa efetiva)¹⁰³.

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

Em cerca de 86% das condenações foram consideradas circunstâncias agravantes na determinação da medida da pena¹⁰⁴, 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 81% das condenações foram consideradas circunstâncias atenuantes na determinação da medida da pena¹⁰⁵, destacando-se "Inserção social e/ou familiar", "Sem antecedentes criminais" e a "Confissão espontânea", seguindo-se a "Inserção profissional", a "Ilícitude não elevada" e "Em tratamento, toxicodependência ou ex-toxicodependência".

Cerca de 10% destes condenados (respetivamente 12% e 7% dos condenados por tráfico e por consumo) tiveram penas em cúmulo jurídico, proporção próxima às verificadas nos anos anteriores.

Foram considerados 213 crimes em cúmulo jurídico, com especial relevo dos relacionados com o "Regime Jurídico das Armas e Munições", o "Código da Estrada" e, entre os crimes do Código Penal, o roubo e o furto qualificado.

Em 2020, 70% das condenações ao abrigo da Lei da Droga estavam relacionadas com a posse de uma só droga: 50% canábis, 15% cocaína, 3% heroína e 1% várias outras drogas.

Nas situações envolvendo mais do que uma droga (30%), predominou uma vez mais a posse de heroína com cocaína.

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 canábis (84%), sendo a proporção destas situações nos condenados por tráfico menos relevante (37%) e idêntica à das situações relacionadas com várias drogas. Em contrapartida, as situações relacionadas apenas com a posse de cocaína continuam a ter uma maior importância relativa nos condenados por tráfico (20%) do que nos consumidores (2%).

¹⁰³ Ver nota 101.

¹⁰⁴ É de notar que muitos dos processos dos consumidores são "sumaríssimos", em que não consta este tipo de informação.

¹⁰⁵ Ver nota anterior.

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

2020

Sit. face à droga Tipo de droga	Total		Traficante		Consumidor		Traf.-Cons.	
		%		%		%		%
Total	1 307	100,0	899	100,0	398	100,0	10	100,0
Canábis	629	50,2	333	37,3	295	84,3	1	11,1
Cocaína	185	14,8	175	19,6	8	2,3	2	22,2
Heroína	43	3,4	40	4,5	2	0,6	1	11,1
Ecstasy	13	1,0	9	1,0	4	1,1	..	..
Outro	4	0,3	4	0,4	..	..	..	..
Polidrogas	378	30,2	332	37,2	41	11,7	5	55,6
Desconhecido	55		6		48		1	

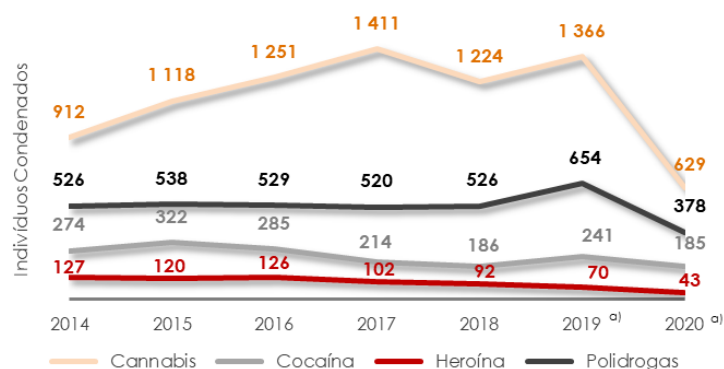
Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

* Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

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

Figura 94 - Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga

2014 - 2020



a) Foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que derem entrada no SICAD até 31/03/2022.

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

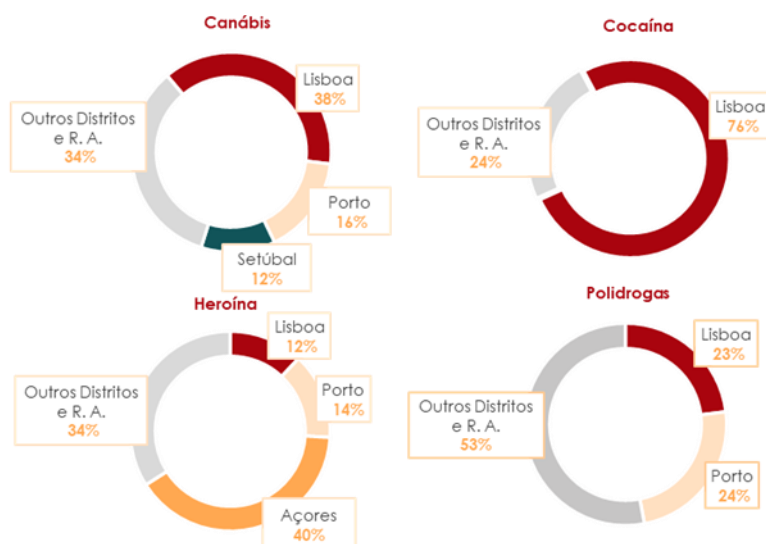
Em relação aos anos anteriores e apesar dos dados de 2020 ainda virem a sofrer alterações no próximo ano, mantém-se nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da canábis (desde 2003), seguida da cocaína (desde 2006). Em 2020 diminuiu a importância relativa da canábis e, em contrapartida, aumentou a da cocaína. Com exceção das condenações relacionadas com a posse de canábis ou com a posse de ecstasy, verificam-se no último quinquénio valores tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

A distribuição distrital dos condenados segundo o tipo de droga envolvida evidencia uma maior concentração de condenados nos distritos de Lisboa e Porto para as várias drogas consideradas, com exceção da heroína, em que a R. A. Açores voltou a apresentar a maior proporção de condenações.

Figura 95 - 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)

2020



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

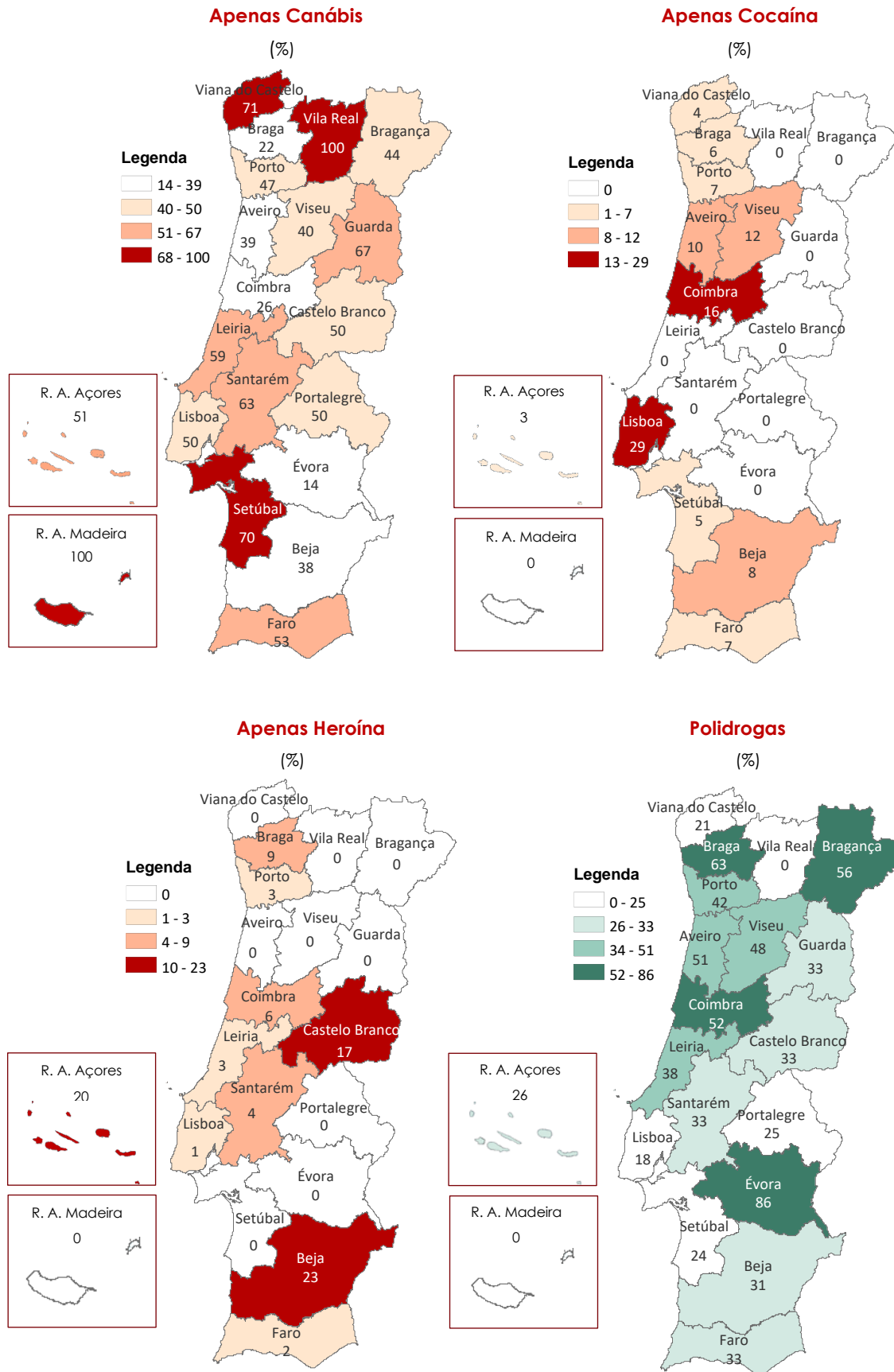
Também as percentagens intradistritais por tipo de droga¹⁰⁶ na posse dos condenados evidenciam algumas heterogeneidades:

- as condenações envolvendo só canábis variaram entre os 14% (Évora) e os 100% (R.A. Madeira e Vila Real);
- as só de cocaína entre os 0% (8 distritos do continente e R. A. Madeira) e os 29% (Lisboa);
- as só de heroína entre os 0% (9 distritos do continente e R. A. Madeira) e os 23% (Beja);
- e as condenações envolvendo várias drogas variaram entre os 0% (R. A. Madeira e Vila Real) e os 86% (Évora).

¹⁰⁶ Considerando como base percentual os condenados em cada distrito.

Figura 96 - Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados, por tipo de droga

2020



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

Tal como nos anos anteriores, estes condenados eram maioritariamente do sexo masculino (88%), 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 29 anos.

Quadro 22 - Socio demografia dos indivíduos condenados

2020

Situação face à droga		Total	Traficante	Consumidor
Sexo	Masculino	88,1%	85,8%	93,7%
Grupo Etário	16-24 anos	33,0%	29,4%	44,5%
	25-34 anos	31,8%	32,7%	29,1%
	Idade Média /Mediana	32 / 29	32/ 30	29 / 26
Nacionalidade	Portuguesa	83,3%	79,0%	94,4%
Estado Civil	Solteiro	59,3%	53,6%	75,0%
	Casado / União de facto	34,8%	39,5%	21,8%
Situação Coabituação	Só c/ família de origem	26,1%	24,4%	33,7%
	Só c/ companheiro e filhos	17,6%	18,9%	12,2%
	Só c/ companheiro	9,0%	8,4%	11,0%
	Sozinho	10,7%	10,5%	10,5%
Nível Ensino	< 3.º Ciclo	35,6%	38,7%	23,2%
	3.º Ciclo	34,8%	34,4%	36,9%
	> 3.º Ciclo	29,6%	27,0%	39,9%
Situação Profissional	Empregado	44,5%	41,7%	53,7%
	Desempregado	42,4%	45,7%	31,2%
	Estudante	4,9%	4,1%	7,4%

Com a entrada em vigor a 1 de julho de 2001, da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, o consumo de drogas ilícitas foi descriminalizado, passando a constituir contraordenação. A situação do cultivo prevista no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, nunca deixou de ser considerada crime. O Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008, de 5 de agosto, manteve em vigor o n.º 2 do art.º 40 do DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, para as situações de cultivo e para as de aquisição ou detenção, para consumo próprio, em quantidade superior à necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias.

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

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

Em 2020, 83% destes condenados eram de nacionalidade portuguesa, e, tal como nos anos anteriores, entre os estrangeiros (17%) predominavam os brasileiros e os cabo-verdianos. Cerca de 59% dos condenados eram solteiros. A maioria vivia com familiares, predominando a coabituação só com a família de origem (26%) ou só com a família constituída (27%). Cerca de 64% 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. Reclusões¹⁰⁷

A 31/12/2020 estavam em reclusão 1 773 indivíduos condenados ao abrigo da Lei da Droga, representando o segundo valor mais baixo da década e um decréscimo de -5% face a 2019. É de notar que os valores dos últimos três anos foram os mais baixos da década. Representavam cerca de 19% do universo da população reclusa condenada, proporção próxima à de 2019 (18%).

Figura 97 - 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 (79%) estavam condenados por tráfico, 20% por tráfico de menor gravidade e menos de 1% por outros crimes ao abrigo da Lei da Droga.

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

Situação relativa a 31/12/2020 e variações relativas a 31/12/2019, a 31/12/2017 e a 31/12/2014

Tipo de Crime	2020	%	Taxas de variação		
			19-20	17-20	14-20
Total Reclusos Condenados	1 773	100,0	-4,8	-9,1	-20,0
Tráfico	1 402	79,1	-0,4	-11,9	-22,8
Tráfico Menor Gravidade ^{a)}	360	20,3	-18,4	6,2	-5,0
Outro	11	0,6	-15,4	-45,0	-47,6

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

¹⁰⁷ Ver o volume Anexo ao Relatório Anual • 2020 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, pp. 191-195, disponível em <http://www.sicad.pt>

Estes reclusos continuam a ser predominantemente do sexo masculino (88%) e de nacionalidade portuguesa (76%), registando-se no último quinquénio proporções de estrangeiros inferiores às do período homólogo anterior.

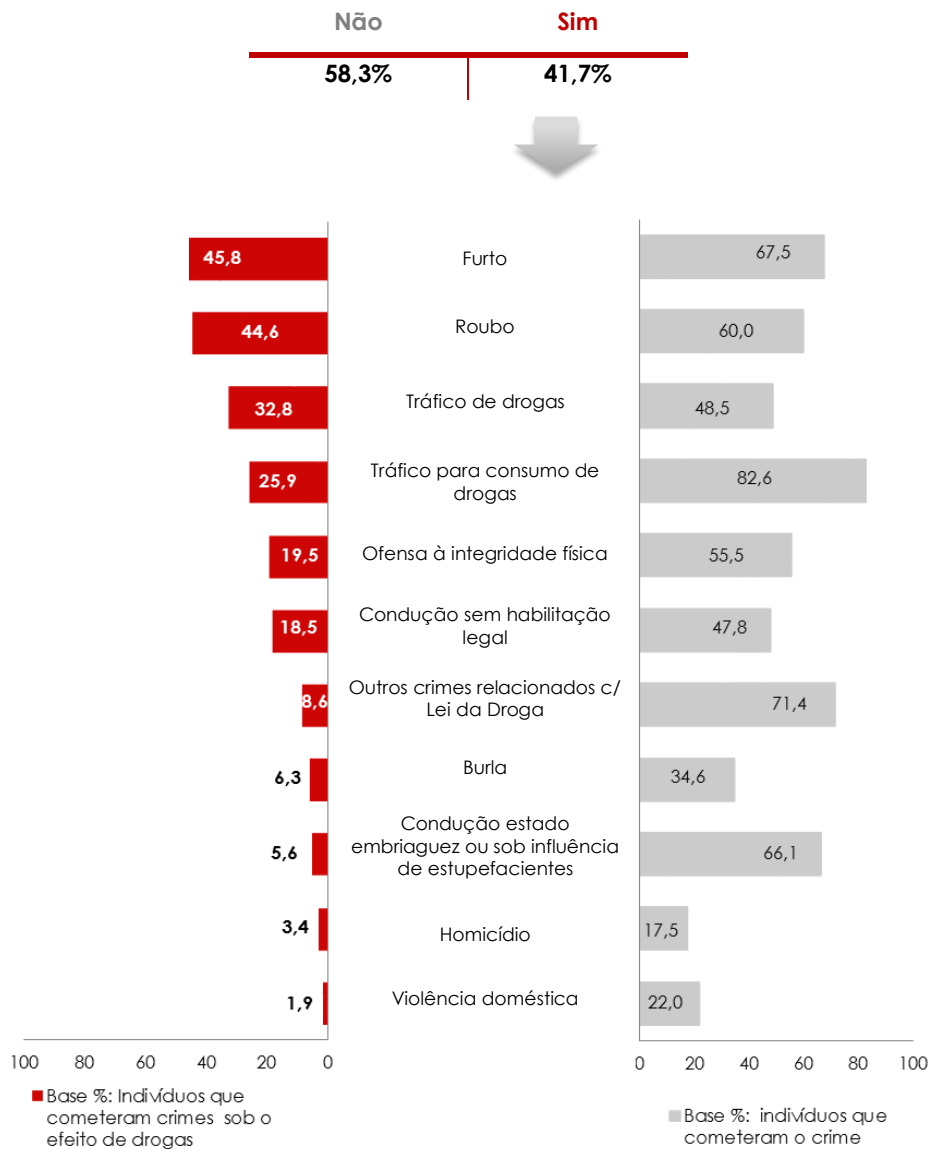
Para além da criminalidade diretamente relacionada com a Lei da Droga, há a considerar todo um leque de criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas, como a praticada para obter dinheiro para a aquisição das drogas e a cometida sob o efeito destas.

A este propósito, importa referir alguns resultados do *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014*¹⁰⁸, e que são ilustrativos da importância desta criminalidade indiretamente relacionada com o consumo de drogas.

Figura 98 - Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas

2014

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



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

¹⁰⁸ 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 cometeram o/os crime/s que motivaram a atual reclusão. Em relação aos crimes cometidos sob o efeito de drogas, destacaram-se o furto, o roubo, o tráfico e o tráfico para consumo (respetivamente 46%, 45%, 33% e 26% dos que declararam estar sob o efeito de drogas). Com proporções também expressivas, surgiram as ofensas à integridade física (20%) e os crimes de condução sem habilitação legal (19%).

Ainda em relação aos crimes cometidos sob o efeito de drogas, é de notar, enquanto leitura complementar, que se destacaram o tráfico para consumo, outros crimes relacionados com a Lei da Droga, o furto, a condução de veículo em estado de embriaguez ou sob a influência de estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, o roubo e as ofensas à integridade física, com as maiores proporções de indivíduos que praticaram estes crimes a declararem tê-los cometido sob o efeito de drogas (respetivamente 83%, 71%, 68%, 66%, 60% e 56%).

É também de referir que no *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁰⁹, um quarto destes jovens apontou como motivo dos crimes que levaram à medida de internamento atual, *obter dinheiro para comprar drogas/álcool* e 19% atribuíram a realização dos crimes ao facto de estarem sob o efeito destas substâncias. No seu conjunto, estas motivações relacionadas com o consumo de substâncias psicoativas são mencionadas por 33% dos jovens. Por outro lado e numa perspetiva mais abrangente - prática de crimes que levaram *alguma vez* à presença em Centro Educativo -, 60% destes jovens disseram ter estado sob o efeito de drogas pelo menos nalgumas situações em que os cometeram.

¹⁰⁹ 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 **canábis** tem surgido sempre como a droga com as prevalências de consumo mais elevadas nos diferentes contextos e etapas do ciclo de vida. No estudo realizado na população geral, em 2016/17 verificou-se um agravamento do consumo de canábis face a 2012, sobretudo das prevalências de consumo recente e das frequências mais intensivas, assim como, embora mais ligeiro, da dependência, quer na população total (15-74 anos), quer na de 15-34 anos. Em 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, a canábis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo, próximas às de *qualquer droga*. Nesta população, o consumo de canábis 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 Canábis*, de 2016/17, os resultados apontaram para um agravamento das taxas deste tipo de consumidores face a 2012. Entre as populações escolares, a canábis continua a ter prevalências de consumo muito superiores às das outras drogas. Após a tendência de aumento em 2010 e 2011, seguida das descidas em 2014 e 2015 no consumo recente e atual de canábis (exceto nos alunos de 18 anos), houve em 2018 e 2019 uma tendência de descida da experimentação (sobretudo nos mais velhos) e de estabilidade dos consumos recentes e atuais de canábis na maioria dos grupos etários. No estudo de 2014 na população reclusa, a canábis surgiu com as maiores prevalências de consumo, verificando-se face a 2007 uma estabilidade das prevalências ao longo da vida e na atual reclusão. Em 2015, no inquérito aos jovens internados em Centros Educativos, estes apresentaram prevalências e padrões de consumo nocivo de canábis superiores às de outras populações juvenis. Refira-se ainda que, a canábis é a droga ilícita a que os jovens portugueses atribuem menor *risco elevado* para a saúde, verificando-se entre os alunos de 16 anos, uma diminuição do risco percebido associado ao consumo de canábis entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior. Face às médias europeias de 2019, os alunos portugueses atribuíram em maior proporção *grande risco* ao consumo regular e ocasional de canábis, ocorrendo situação inversa em relação ao *experimental 1 ou 2 vezes*.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, segundo os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, houve mais consumidores portugueses a reduzirem os consumos de canábis (40% a resina e 30% a herbácea) do que o inverso (23% a resina e 27% a herbácea). A canábis resina foi uma das substâncias com mais referências a um menor uso e, a canábis herbácea com mais menções a que passaram a

usar mais. Estes resultados coincidem, de um modo geral, com a evolução 2019-20 de muitos indicadores indiretos da oferta e procura.

Nos **indicadores sobre os problemas relacionados com os consumos**, a canábis predominou pelo nono ano consecutivo entre os novos utentes em tratamento no ambulatório, constatando-se nos últimos anos, nas várias estruturas, um aumento de utentes com a canábis como droga principal. Tal reflete uma maior adequação das respostas às necessidades de acompanhamento desta população, assim como o aumento das prevalências de consumo de canábis no país evidenciado em alguns estudos. Todavia, em 2020, em pleno contexto pandémico, a diminuição de utentes que iniciaram tratamento com canábis como droga principal foi mais expressiva do que as descidas de utentes com cocaína e heroína.

Persiste a sua visibilidade na mortalidade relacionada com o consumo de drogas, associada a outras substâncias. Nos processos de contraordenação por consumo, a canábis mantém o papel predominante, refletindo as prevalências de consumo no país. Apesar de ser o terceiro ano com descidas consecutivas, foi o que registou a maior diminuição, provavelmente devido à pandemia. De qualquer forma, registaram-se valores superiores em 2016-20 face ao quinquénio anterior, resultado do aumento contínuo até 2017, em que se atingiu o valor mais alto de sempre.

Quanto a **perceções sobre a acessibilidade**, em Portugal e no resto da Europa, a canábis é percecionada como a droga de maior acessibilidade. No *ESPAD 2019* continua a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acesso, mas pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso à canábis. Tal posicionou os alunos nacionais favoravelmente face à média europeia, que teve uma evolução contrária. No *INPG, 2016/17*, foi uma das drogas percecionadas como de maior acesso pelos consumidores, mas houve, face a 2012, uma diminuição da facilidade percebida de acesso.

Por sua vez, em 2021, os resultados nacionais do *EWSD* sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet evidenciaram proporções não superiores a 4% de consumidores recentes de canábis que utilizaram cada uma daquelas vias de aquisição. O recurso ao mercado encriptado da internet/*darknet* é semelhante quer se trate de resina ou canábis herbácea, sendo o recurso a uma loja na internet mais elevado no caso desta última. É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição de canábis foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Em 2020 foi consolidado o predomínio da canábis 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 2020, apesar da grande maioria das apreensões não ter informação sobre as rotas, Marrocos e Espanha destacaram-se como os países de origem com as maiores quantidades confiscadas de haxixe e, Espanha no caso da liamba.

Face a 2019 houve um aumento das apreensões de canábis herbácea (em todos os patamares do mercado, mas sobretudo no médio e grossista) e uma diminuição das de haxixe (nos patamares do retalho e médio). As quantidades confiscadas de ambos os tipos de canábis registaram um aumento significativo em 2020, com os valores mais altos dos últimos dez anos. É de notar, entre 2019 e 2020, o aumento relevante de apreensões e quantidades confiscadas de haxixe por via marítima. Verificou-se uma diminuição dos presumíveis infratores na posse de

canábis, sobretudo dos traficantes-consumidores. As estimativas para 2016-20 indiciam, face a 2011-2015, um aumento das apreensões e de presumíveis infratores na posse de canábis, a par de um aumento das quantidades confiscadas de canábis herbácea e uma diminuição das de haxixe.

Entre 2019 e 2020 houve uma subida relevante no preço médio do haxixe (o valor mais elevado da década), mantendo-se o preço da liamba relativamente estável nos últimos três anos (com os valores mais baixos do quinquénio). Em 2016-20, os preços do haxixe foram tendencialmente inferiores aos de 2011-15. A potência média do haxixe aumentou face a 2019, representando o valor mais alto dos últimos cinco anos. A potência da canábis herbácea manteve-se estável, com os valores dos últimos dois anos a serem os mais baixos do quinquénio. Em ambos os casos, a potência média dos últimos cinco anos foi superior à do anterior quinquénio.

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais, o consumo de **cocaína** é dos mais relevantes entre as outras drogas que não canábis, embora com prevalências muito aquém desta e próximas às de outras como o *ecstasy*. Na população geral, em 2016/17, a cocaína era a segunda droga mais consumida nos 15-74 anos e nos 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo e até uma ligeira descida nos 15-34 anos. No entanto, e apesar da grande diversidade de frequências de consumo, os consumos diários sofreram um agravamento face a 2012. Em 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, constatou-se que não houve alterações relevantes no consumo de cocaína nos últimos três anos (apesar de variações díspares a nível regional), continuando a ser inferior ao de anfetaminas/metanfetaminas (*ecstasy* incluído) e próximo ao de alucinogénios. As *Estimativas do Consumo Problemático/de Alto Risco de Drogas* de 2015 apontaram, em Portugal Continental, para mais consumidores recentes de cocaína do que de opiáceos. Nos estudos de 2018 e 2019 em populações escolares, a cocaína continua a surgir como a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais novos, embora distante da canábis e próxima das outras drogas. Entre 2015 e 2019 houve uma ligeira subida dos consumos de cocaína entre os mais velhos (16-18 anos). Na população reclusa, a cocaína foi a segunda droga com as maiores prevalências de consumo em 2014, verificando-se face a 2007 uma estabilidade e até ligeira diminuição dessas prevalências. Em 2015, os jovens internados em Centros Educativos tinham consumos de cocaína superiores aos de outras populações juvenis.

Em relação ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, houve mais consumidores portugueses a diminuir os consumos de cocaína (36% a cocaína em pó e 25% o *crack*/base) do que o inverso (21% e 20%). O *crack*/base foi, a seguir à heroína, a substância com mais menções a não alteração do uso (42%).

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, e apesar das descidas em 2020, a cocaína vem a ganhar maior importância entre os utentes em tratamento, nomeadamente nos readmitidos (com as proporções mais altas de sempre nos últimos três anos) e nos novos utentes (pelo terceiro ano consecutivo, já surge à frente da heroína). Nas Comunidades Terapêuticas foi a droga principal mais referida, predominando pelo terceiro ano consecutivo nas CT licenciadas e sendo já também preponderante nas públicas. Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das Unidades de Desabilitação. Face ao anterior quinquénio, em 2016-2020 verificaram-se proporções mais altas de utentes com a cocaína como droga principal em todas as estruturas de tratamento, sendo um pouco maior a visibilidade da base/*crack* nos últimos anos.

Continua a ter um papel muito relevante na mortalidade, tendo sido a segunda droga mais prevalente nas *overdoses* de 2020. Apesar da diminuição destas *overdoses* entre 2019 e 2020, os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011. Nos processos de

contraordenação por consumo, a cocaína continua a surgir muito aquém da canábis, embora, pelo quarto ano consecutivo, seja a segunda droga com maior número de processos, o que coincide com os estudos sobre os consumos no país. Em 2016-20, os processos com cocaína aumentaram até 2019 (exceto em 2018), atingindo o valor mais alto de sempre, e em 2020, foram os que registaram a menor descida. Neste quinquénio houve um aumento dos processos com cocaína, por comparação com o 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%). A evolução 2015-2019 foi menos gravosa nos alunos portugueses do que no conjunto dos 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.

Em 2021, os resultados nacionais do *EWSD* sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet evidenciaram que a cocaína era uma das substâncias com menores proporções de consumidores a utilizarem estas vias de aquisição, sendo o recurso ao mercado encriptado semelhante na cocaína (pó) e no *crack/base* (1,1% e 0,9% dos consumidores de cocaína pó e dos consumidores de *crack/base*), e a aquisição numa loja na internet superior no caso do *crack/base* (0,3% e 0,9% dos consumidores de cocaína (pó) e dos consumidores de *crack/base*). É de referir que o recurso às redes sociais para aquisição de cocaína (pó) foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

No âmbito de vários **indicadores do domínio da oferta**, apesar das descidas registadas em 2020 na maioria dos indicadores em análise, foi consolidada a tendência iniciada na segunda metade da década anterior, da cocaína ser a segunda droga com maior visibilidade a seguir à canábis, ao nível das apreensões, de presumíveis infratores e de condenados.

Portugal continua a ser um país de trânsito no tráfico internacional de cocaína, em particular dos fluxos oriundos da América Latina e Caraíbas e com destino à Europa. Em 2020 surgiram como principais países de proveniência, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões), a Colômbia e a República Dominicana. Apesar da maioria das quantidades apreendidas em 2020 se destinarem ao mercado interno, parte significativa das apreensões tinham como destino outros países europeus (destaque para Reino Unido e Espanha).

Entre 2019 e 2020 diminuíram as apreensões (em todos os patamares do mercado, mas mais no médio e grossista), as quantidades confiscadas e os presumíveis infratores (em particular os traficantes) na posse de cocaína. Todavia, as quantidades apreendidas nos dois últimos anos foram as mais elevadas da década. 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. Em 2020 foram apreendidos pela primeira vez selos de cocaína.

Em 2020, o preço médio da cocaína foi próximo ao de 2019, sendo os valores dos últimos dois anos os mais baixos da década. Verificou-se neste quinquénio preços inferiores aos do anterior. A pureza média da cocaína em pó diminuiu em 2020, após as subidas nos quatro anos anteriores, sendo os valores dos últimos três anos os mais altos da década. A pureza da base aumentou face a 2019 (ano com o valor mais baixo do quinquénio), mantendo-se próxima à de 2018. Em ambos os casos, os valores da pureza 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. Em 2018, as *Estimativas do Consumo Problemático de Opiáceos* apontaram, em Portugal Continental, para um ligeiro decréscimo entre 2015 e 2018 do número de consumidores recentes de opiáceos por 1000 habitantes, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015. Entre as populações escolares, as prevalências de consumo de heroína continuam a ser das mais baixas. Em 2019, as prevalências de consumo ao longo da vida foram, de um modo geral, próximas às de 2015 em quase todas as idades, e inferiores às de 2011 em todas as idades. Na população reclusa, entre 2007 e 2014 verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo de heroína ao longo da vida e em reclusão. Também foi referido o consumo de outros opiáceos, em particular de metadona e de buprenorfina não prescritas, embora com menores prevalências. Em 2015, o consumo de opiáceos era dos menos prevalentes entre os jovens internados em Centros Educativos, apesar de superior ao registado em outras populações juvenis.

Quanto ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, a heroína foi a substância com mais consumidores portugueses a dizerem que não alteraram os consumos (48%) e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%). Estes resultados coincidem com as pequenas variações ocorridas entre 2019-20 na maioria dos indicadores indiretos da oferta e procura.

Nos indicadores sobre os **problemas relacionados com os consumos**, em 2020 a heroína/opiáceos sofreu ligeiras descidas na maioria dos indicadores, embora tenha registado um aumento ao nível das *overdoses*.

Apesar de continuar a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento em ambulatório, o seu peso tem vindo a diminuir nos últimos anos entre os que iniciaram tratamento, quer nos readmitidos (embora ainda seja predominante), quer nos novos utentes (atrás da canábis e da cocaína). Nos internamentos mantém-se como a droga principal mais referida nas Unidades de Desabilitação, mas não das Comunidades Terapêuticas. As referências a outros opiáceos como droga principal são bem menos expressivas, tratando-se sobretudo de metadona e buprenorfina. Em 2016-20, face ao anterior quinquénio, verificaram-se menores proporções de utentes com a heroína como droga principal em todas as estruturas de tratamento. Todavia, em 2020, foi a droga principal que registou a menor descida entre os que iniciaram tratamento.

Na mortalidade, a presença de opiáceos continua a ser muito relevante, tendo predominado nas *overdoses* de 2020. Houve um aumento destas *overdoses* face a 2019 e, os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011, após a duplicação dos casos entre 2017 e 2018. Persiste a relevância das *overdoses* com metadona e, o seu número não tem variado muito nos últimos quatro anos apesar da ligeira descida pelo terceiro ano consecutivo, sendo os valores deste quinquénio superiores aos do anterior. Nos processos de contraordenação por consumo de drogas, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da canábis, e pelo quarto ano consecutivo também menor ao da cocaína. Em 2020, o decréscimo dos processos com heroína foi inferior ao do total de processos de contraordenação, tendo sido a segunda droga, a seguir à cocaína, que sofreu a menor diminuição. Verificaram-se descidas no número destes processos nos últimos três anos, registando-se em 2016-20 valores inferiores aos do quinquénio anterior.

Quanto a **percepções 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.

Por sua vez, em 2021, os resultados nacionais do *EWSD* sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet mostraram que a heroína, tal como a cocaína, era uma das substâncias com menores proporções de consumidores a utilizarem estas vias de aquisição (1,1% e 2,2% dos consumidores). É de mencionar que o recurso às redes sociais para aquisição de heroína foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Ao nível de vários **indicadores do domínio da oferta**, em 2020 foi quebrada a tendência de diminuição da importância relativa da heroína constatada já há alguns anos. De um modo geral, foi o a droga que registou as menores variações entre 2019 e 2020 ao nível dos vários indicadores em análise, na sua maioria no sentido de aumentos.

Entre 2019 e 2020 houve ligeiras subidas no número de apreensões e dos presumíveis infratores (em particular dos presumíveis traficantes) na posse de heroína, bem como um incremento das quantidades confiscadas contrariando a descida contínua desde 2015. As estimativas sobre a evolução entre o atual quinquénio e o anterior apontam para uma diminuição das apreensões, das quantidades confiscadas e de presumíveis infratores na posse de heroína. Quanto a outros opiáceos, uma vez mais houve apreensões de metadona, de buprenorfina e de ópio.

O preço médio da heroína registou uma descida pelo segundo ano consecutivo e foi o valor mais baixo da década. Nos últimos cinco anos os preços foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior. O grau de pureza médio da heroína confiscada manteve-se estável entre 2019 e 2020, após a descida entre 2018-19. Os valores dos últimos dois anos foram os mais baixos do quinquénio. A média dos valores do último quinquénio foi superior à média do anterior.

Nos **estudos** epidemiológicos nacionais, o consumo de **ecstasy** continua a ser dos mais relevantes por comparação às outras drogas que não canábis, com prevalências de consumo próximas às da cocaína. Na população geral, em 2016/17, o ecstasy perdeu importância relativa face à cocaína, surgindo como a terceira droga mais consumida na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma descida das prevalências de consumo. Nos estudos mais recentes em populações escolares (2018 e 2019), mais uma vez o ecstasy surge como a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais velhos, embora muito aquém das de canábis e próximas das restantes drogas. Em 2019, as prevalências de consumo recente de ecstasy foram ligeiramente superiores às de 2015 na maioria das idades, continuando a ser inferiores às de 2011. No estudo de 2014 na população reclusa, tal como em 2007, o consumo de ecstasy era um pouco superior ao de anfetaminas, verificando-se, face a 2007, uma ligeira diminuição das prevalências de consumo na atual reclusão. Em 2015, os jovens internados em Centros Educativos tinham consumos de ecstasy superiores às de outras populações juvenis, sendo a segunda droga com consumos recentes e atuais mais prevalentes após o início do internamento. É de mencionar ainda que, entre 2015 e 2019, constatou-se nos alunos portugueses de 16 anos uma diminuição do risco percebido para a saúde associado à experimentação de ecstasy. Face às médias europeias, os portugueses percecionavam o consumo regular de ecstasy como de maior risco, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

Quanto ao impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos, de acordo com os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, o ecstasy foi a substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (55%), o que não é alheio ao seu uso preferencial em contextos de diversão e às limitações impostas na pandemia. Tal decréscimo é coincidente com a evolução 2019-20 ocorrida na maioria dos indicadores indiretos nos domínios da oferta e procura.

Nos vários indicadores sobre **problemas relacionados com os consumos** o ecstasy continua a ter um papel residual, embora com um pouco mais de visibilidade nos últimos anos. Na procura de tratamento, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser pouco expressivas (inferiores a 1%). Na mortalidade relacionada com droga continua a ter um peso relativo pouco significativo. 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 os consumos no país. Em 2020, o decréscimo dos processos com ecstasy foi muito superior ao do total de processos de contraordenação, sendo a droga que sofreu o maior decréscimo. Apesar de ser o terceiro ano com descidas consecutivas, foi o que registou a maior diminuição, muito provavelmente devido à pandemia. Nos últimos cinco anos, face ao quinquénio anterior, verificou-se um aumento relevante de processos relacionados só com ecstasy.

Em relação a **percepções 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 canábis, 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.

Em 2021, os resultados nacionais do *EWSD* evidenciaram que o ecstasy está ao nível da canábis quanto às proporções de consumidores a utilizarem o mercado encriptado da internet/*darknet* (2,0% dos consumidores) e abaixo no que se refere à aquisição numa loja da internet (1,6% dos consumidores). É de notar que o recurso às redes sociais para aquisição de ecstasy foi semelhante ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

No âmbito de vários **indicadores do domínio da oferta** houve uma diminuição significativa da visibilidade do ecstasy em 2020, contrariamente ao ocorrido nos anos anteriores. Foi a droga que registou as maiores variações entre 2019 e 2020 na maioria dos indicadores.

Entre 2019 e 2020 verificaram-se descidas relevantes no número de apreensões (em todos os patamares do mercado) e de presumíveis infratores na posse de ecstasy (tanto dos presumíveis traficantes como dos traficantes-consumidores), assim como das quantidades confiscadas, que foram o valor mais baixo dos últimos seis anos. 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 subavaliados desde meados de 2017), bem como do número de presumíveis infratores.

Em 2020, o preço médio do ecstasy (g) registou uma de estabilidade dos preços entre 2015-18. Neste quinquénio, os preços foram inferiores aos do anterior. O grau de pureza médio dos comprimidos de ecstasy aumentou face a 2019, após a descida entre 2018 descida pelo segundo ano consecutivo, sendo o valor mais baixo da década e contrariando a tendência -19,

constatando-se uma tendência de aumento da pureza neste quinquênio, com os valores dos últimos três anos a serem os mais elevados da década. A pureza do ecstasy em pó aumentou pelo terceiro ano consecutivo, atingindo o segundo valor mais alto do quinquênio. Os valores médios da pureza dos comprimidos de ecstasy em 2016-20 foram significativamente superiores aos de 2011-15.

Relativamente a **outras drogas**, os **estudos** epidemiológicos nacionais apontam, de um modo geral, para prevalências de consumo muito próximas entre si. No estudo na população geral em 2016/17 verificou-se, face a 2012, uma tendência de descida das prevalências de consumo de anfetaminas e de alucinogénios, e em particular dos consumos recentes, na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Quanto às NSP houve uma ligeira descida das prevalências de consumo ao longo da vida (mais acentuada nos 15-34 anos), mas um ligeiro aumento do consumo recente. Em 2019, no inquérito nacional aos jovens de 18 anos, uma vez mais a seguir à canábis e com prevalências muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído) 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 canábis e ao ecstasy. Nos resultados do ESPAD sobre o risco percebido associado ao consumo de anfetaminas, entre 2015 e 2019 constatou-se entre os alunos de 16 anos uma diminuição do risco percebido. Face às médias europeias, os portugueses percecionavam o consumo regular de anfetaminas como de maior risco, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

Quanto ao impacto da pandemia nos consumos, segundo os resultados nacionais no *European Web Survey on Drugs: patterns of use* realizado em 2021, as anfetaminas foram, a seguir ao ecstasy, o tipo de substância com mais menções a um menor uso (46%), sendo também relevante essa proporção no caso das metanfetaminas (37%).

Nos indicadores sobre **problemas relacionados com os consumos**, a referência isolada a anfetaminas, a alucinogénios e a NSP mantém-se residual, sendo mais expressivas as referências a hipnóticos/sedativos e a policonsumos, ao nível da procura de tratamento e da mortalidade. Nos processos de contraordenação por consumo, a posse isolada de outras substâncias que não a canábis, heroína, cocaína e ecstasy, continua também a ser residual e, entre 2019 e 2020, sofreu um decréscimo superior ao verificado no total de processos de contraordenação. As situações de posse de várias drogas são mais expressivas, registando-se em 2020 uma diminuição próxima à do total de processos de contraordenação. No último quinquênio, o número de processos com várias drogas foi superior ao do período homólogo 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 perceção 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.

Em 2021, os resultados nacionais do EWSD sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet mostraram que as NSP foram, de longe, as substâncias com mais referências a compra nestes segmentos do mercado (9% e 10% dos consumidores). Seguiram-se as metanfetaminas (4% e 2% dos consumidores) e anfetaminas (2% e 3% dos consumidores). É de referir que o recurso às redes sociais para aquisição de NSP foi inferior ao do mercado encriptado da internet/*darknet*, sendo próximo no caso das metanfetaminas e anfetaminas.

Quanto a **indicadores do domínio da oferta**, em 2020 e tal como nos anos anteriores, registaram-se apreensões de várias substâncias estimulantes, alucinogénios e benzodiazepinas. É de assinalar, enquanto substâncias estimulantes apreendidas de forma esporádica em Portugal, o registo de apreensões de mefedrona e de metilfenidato.

A posse de várias drogas continua a assumir particular importância, representando em 2020 cerca de um quarto das infrações e quase um terço das condenações relacionadas com a oferta de drogas.

1. Canábis

1.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados ao longo dos anos em diferentes populações e contextos, a canábis tem surgido sempre como a droga com as maiores prevalências de consumo em Portugal.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹¹⁰, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

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

Em 2016/17, uma vez mais a canábis foi a substância ilícita com as maiores prevalências de consumo ao longo da vida e de consumo recente e atual, seja na população total (15-74 anos) seja na população jovem e jovem adulta (15-34 anos). Essas prevalências foram respetivamente de 10%, 5% e 4% na população de 15-74 anos, e de 15%, 8% e 6%, na de 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificaram-se aumentos destas prevalências, em particular do consumo recente e atual.

Estas continuam a ser mais expressivas no grupo masculino - 14% ao longo da vida, 7% nos últimos 12 meses e 5% nos últimos 30 dias na população de 15-74 anos e 21%, 11% e 9% na de 15-34 anos -, por comparação ao feminino - 6%, 3% e 2% nos 15-74 anos e 10%, 5% e 4% nos 15-34 anos. Apesar de se terem registado subidas destas prevalências em ambos os sexos, verifica-se uma diminuição do rácio de masculinidade entre 2012 e 2016/17.

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

A canábis apresentou as maiores taxas de continuidade do consumo¹¹¹ (47% na população total e 53% na de 15-34 anos), que registaram um importante aumento face a 2012, tanto na população de 15-74 anos (28% em 2012) como na de 15-34 anos (36% em 2012).

¹¹⁰ 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).

¹¹¹ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

Em 2016/17 também houve um agravamento dos consumos mais intensivos de canábis, com 3% dos inquiridos (64% dos consumidores) a consumir 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses (menos de 1% em 2012) e 2% (55% dos consumidores) a consumir todos os dias. Quanto ao consumo atual, 3% dos inquiridos (69% dos consumidores) tinham um consumo diário/quase diário.

Estes consumos mais intensivos continuam a ser mais prevalentes no sexo masculino, com cerca de 4% dos inquiridos e 2% das inquiridas a declararem um consumo diário/quase diário nos últimos 12 meses¹¹² e nos últimos 30 dias. Todavia, se considerarmos os grupos de consumidores recentes e atuais, estes são mais prevalentes no sexo feminino (73% e 78% com consumo recente e atual diário/quase diário) por comparação ao masculino (60% e 65% com consumo recente e atual diário/quase diário). De um modo geral, estes consumos são mais prevalentes nos grupos etários com as maiores prevalências de consumo, ou seja, os 25-34 anos e 35-44 anos. Entre 2012 e 2016/17 houve um agravamento destes consumos em ambos os sexos, embora maior no feminino, e em todos os grupos etários decenais, muito em particular nos 25-34 anos e 35-44 anos.

Quanto a padrões de consumo abusivo e dependência de canábis, segundo os resultados do CAST¹¹³, 0,7% da população de 15-74 anos (15% dos consumidores recentes) tinha um consumo de risco elevado (0,4%) ou de risco moderado (0,3%), quase duplicando o valor correspondente nos 15-34 anos - 1,2% (14% dos consumidores) -, com 0,6% a ter um consumo de risco elevado e 0,6% de risco moderado. O grupo masculino apresentou maiores prevalências de consumo de risco elevado (0,6%) do que o feminino (0,2%), bem como os grupos decenais entre os 15 anos e os 44 anos, com os de 15-24 anos e 35-44 anos a registarem as prevalências mais altas (0,7%).

Entre 2012 e 2016/17 manteve-se idêntica a prevalência de consumo de risco moderado na população total (0,3%), tendo descido na de 15-34 anos (de 0,9% para 0,6%). Em contrapartida, aumentaram as de consumo de risco elevado na população total (de 0,3% para 0,4%) e na de 15-34 anos (de 0,4% para 0,6%). Considerando o conjunto das prevalências de consumo de risco elevado e de risco moderado, estas foram próximas às de 2012, em ambas as populações.

Estes valores e tendências enquadram-se nos resultados do *Severity of Dependence Scales* (SDS), em que cerca de 0,8% da população de 15-74 anos (19% dos consumidores recentes) apresentava sintomas de dependência do consumo de canábis, sendo a proporção correspondente nos 15-34 anos de 1,4% (19% dos consumidores). Estes valores foram um pouco superiores aos de 2012 em ambas as populações, embora diminuam quando se consideram essas prevalências nos respetivos grupos de consumidores recentes.

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

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

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

¹¹³ 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 canábis 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 canábis na população, apesar de não se verificar um agravamento das proporções de dependência entre os consumidores recentes (cerca de um quinto com sintomas de dependência), o que estará relacionado com o aumento do número de consumidores que não apresentavam estes sintomas. É de notar, a particularidade dos agravamentos no grupo feminino e nos 25-34 anos e 35-44 anos.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível do consumo de canábis, apesar de ser a substância com maiores prevalências de consumo em todas as regiões do país. De um modo geral, o Norte, Centro, Lisboa e a Região Autónoma dos Açores foram as regiões (NUTS II) com prevalências de consumo recente e atual de canábis mais elevadas na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos. Em contrapartida, o Alentejo foi a região com as menores prevalências de consumo recente e atual de canábis na população de 15-74 anos e na de 15-34 anos.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹¹⁴, 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 canábis próximas às de outros estudos em populações escolares da mesma idade, apesar de algumas diferenças nos padrões de consumo.

A canábis surgiu uma vez mais como a substância com maiores prevalências de consumo - 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 canábis 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 canábis e a Madeira com as menores prevalências.

As prevalências de consumo de canábis 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 canábis entre 2015 e 2019, em função do género, nível de escolaridade e situação face ao trabalho, permitiu verificar os maiores incrementos entre as raparigas e também no grupo de jovens estudantes (sobretudo nos do Ensino Superior).

¹¹⁴ 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 Canábis*¹¹⁵, as 3 estimativas realizadas consoante se considere a frequência do consumo, o risco moderado e elevado (CAST), ou a dependência (SDS), apontam, em 2016/17, para taxas por mil habitantes de 15-64 anos na ordem dos 32,2‰ (42,9 nos homens e 22,0 nas mulheres), 7,2‰ (11,0 nos homens e 3,7 nas mulheres) e 9,0‰ (12,9 nos homens e 5,2 nas mulheres), representando um aumento em relação a 2012 (7,0‰ para as três estimativas). É de notar que a superioridade da estimativa baseada na frequência dos consumos pode estar relacionada com o facto de estes consumos mais frequentes não serem determinantes da percepção da existência de problemas atribuídos a esse consumo, e apenas uma parte desses consumidores identificar problemas a eles associados, sendo que muito poucos declararam ter procurado, na sua vida, ajuda especializada relativamente a estes consumos.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹¹⁶ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano apenas daremos aqui conta de alguns resultados nacionais, como o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

Houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos de canábis com a pandemia do que o inverso. A canábis resina foi a terceira substância (a seguir ao ecstasy e às anfetaminas) com mais referências a um menor uso (40%), sendo que 28% não alteraram os consumos e 23% passaram a usar mais. Em contrapartida, a canábis herbácea foi a droga com mais menções a que passaram a usar mais (27%), apesar de haver mais consumidores a afirmarem que não alteraram os seus consumos (35%) ou que passaram a usar menos (30%). Estes resultados coincidem, de um modo geral, com a evolução 2019-20 ocorrida ao nível da maioria dos indicadores indiretos da oferta e procura.

A canábis (ambos os tipos) foi a substância em que menos consumidores (8%) afirmaram não saber, quando questionados sobre o impacto da pandemia nos seus consumos.

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 2014¹¹⁷ -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, a canábis 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 canábis, face às médias europeias (respetivamente 21% e 63%).

¹¹⁵ SICAD, 2017d.

¹¹⁶ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹¹⁷ 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.

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)¹¹⁸, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹¹⁹ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹²⁰.

Os estudos realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de canábis bem mais elevadas que as das outras drogas. Apesar das oscilações quadriennais em termos de variação das prevalências de consumo – aumentos em 1998/1999 e em 2002/2003, seguindo-se descidas em 2006/2007 e aumentos em 2010/2011 - constatou-se que, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de canábis eram muito semelhantes às do início do milénio (nalguns estudos, ligeiramente superiores entre os alunos mais velhos).

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de canábis ao nível dos vários grupos etários.

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

2012 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
População Geral	INPG ^{a)}	Total (15-74 anos)	8,2	-	-	9,7	-	-	-	
		Jovem Adulta (15-34 anos)	14,4	-	-	15,1	-	-	-	
	DDN	18 anos	-	-	29,3	31,6	32,3	33,4	33,0	
População Reclusa	INCAMP	PLV	-	55,5	-	-	-	-	-	
		Na atual reclusão	-	28,4	-	-	-	-	-	
População Escolar	ESPAD	16 anos	-	-	15	-	-	-	13	
		HBSC/OMS ^{b)}	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		
		17 anos	-	-	25,8	-	-	19,6		
		18 anos	-	-	34,1	-	-	28,6		
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	-	-	87,3	-	-	-	-	
		Durante o atual internamento ^{c)}	-	-	33,3	-	-	-	-	

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 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

¹¹⁸ 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.

¹¹⁹ 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.

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

2012 – 2020*

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

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa et al., 2018; Carapinha et al., 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 canábis face a 2014 e 2015 na maioria dos grupos etários.

No *HBSC/OMS, 2018*, apesar das limitações na comparação com os estudos anteriores¹²¹, é possível afirmar que, entre 2014 e 2018, não houve alteração significativa na prevalência do consumo atual de drogas ilícitas. A canábis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo, com 1%, 4%, 11% e 26% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a já terem experimentado. Estas declarações continuam a ser superiores no grupo masculino (2%, 5%, 13% e 33% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), por comparação ao feminino (1%, 3%, 10% e 21%).

No *ECATD-CAD 2019*, ao nível de Portugal Continental¹²², entre 2015 e 2019, as prevalências de consumo de canábis no conjunto dos alunos de 13-18 anos registaram uma descida ao nível da experimentação (de 16% para 13%), sendo mais ténue a descida do consumo recente (13% para 12%) e atual (de 7% para 6%).

Em 2019, as prevalências de consumo de canábis ao longo da vida variaram entre 2% (13 anos) e 29% (18 anos), as de consumo recente entre 2% (13 anos) e 26% (18 anos) e as de consumo atual variaram entre 0,5% (13 anos) e 13% (18 anos). A análise comparativa por idade evidencia, entre 2015 e 2019, uma tendência de descida do consumo de canábis em quase todas as idades - mais relevante ao nível da experimentação e nos mais velhos -, exceto nos 13 e 16 anos em que há uma estabilidade na experimentação e um aumento do consumo recente. Por comparação a 2011, as prevalências de consumo recente e atual em 2019 foram inferiores em todas as idades, exceto o consumo recente nos 13 anos e 18 anos.

¹²¹ Em 2018 foi alterada a redação das perguntas sobre o consumo/experimentação dos vários tipos de drogas.

¹²² Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

Os consumos atuais continuam a ser sobretudo ocasionais, com a maioria dos consumidores a consumir 1 a 5 vezes nos últimos 30 dias, sendo que cerca de 2% dos alunos de 18 anos (15% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário, proporções semelhantes às de 2015.

De um modo geral, os consumos de canábis continuam a ser mais expressivos nos rapazes em todas as idades, sendo estas diferenças mais evidentes entre os mais velhos.

O padrão de evolução entre 2015 e 2019 das prevalências de consumo de canábis manteve-se em ambos os sexos. Já quanto à evolução regional, apesar da ligeira diminuição a nível de Portugal Continental do consumo recente de canábis, verificou-se um aumento das prevalências em várias regiões do país, como é o caso do aumento do consumo recente nos 13-15 anos em Lisboa e no Alentejo, e nos 16-18 anos em Lisboa e no Algarve.

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de canábis (13%) foi inferior à de 2015 (15%) e a mais baixa desde 2003 (semelhante à de 2007 e inferior às de 2011 e 2003), sendo também inferior à média europeia em 2019 (16%).

As prevalências do consumo recente e atual de canábis também diminuíram entre 2015 e 2019 (de 13% para 11% e de 8% para 6%), sendo a descida mais expressiva nas raparigas (de 12% para 9% e de 8% para 5%) do que nos rapazes (de 14% para 12% e de 8% para 7%), contrariamente ao ocorrido entre 2011 e 2015, em que a descida foi mais relevante nos rapazes. As prevalências nacionais de consumo recente e atual de canábis foram inferiores às médias europeias.

É ainda de notar quanto ao consumo atual que, cerca de 1% dos inquiridos declarou ter um consumo diário/quase diário, valor próximo aos de 2015 e 2011, e da média europeia em 2019. Cerca de 3,8% dos alunos portugueses foram classificados como consumidores de canábis de alto risco de acordo com o *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), sendo esta prevalência de 38% entre os consumidores recentes de canábis (médias europeias: 4,0% e 35%).

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

Nos resultados do ESPAD sobre o risco percebido associado ao consumo de canábis, em 2019, 75% dos alunos atribuíram *grande risco* ao seu consumo regular, 34% ao seu consumo ocasional e 20% ao experimentar uma ou duas vezes, constatando-se uma diminuição do risco percebido entre 2015 e 2019, tal como no quadriénio anterior (78%, 43% e 30% em 2015 e 79%, 48% e 34% em 2011). Face às médias europeias, os portugueses percecionavam mais como de *grande risco* o consumo regular e ocasional de canábis, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹²³, tal como nos estudos de 2001 e 2007, em 2014 a canábis foi a substância ilícita com as maiores prevalências de consumo: 56% já tinham consumido alguma vez ao longo da vida, 28% na atual reclusão e 24% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Foi também a substância com mais consumo regular nos últimos 30 dias na atual reclusão (10% dos reclusos consumiram com uma frequência diária ou quase diária). Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo de canábis ao longo da vida e em contexto de reclusão.

¹²³ 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.

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹²⁴. Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de canábis, bem como padrões de consumo nocivo, superiores às de outras populações juvenis.

Cerca de 87% dos jovens inquiridos já tinham consumido canábis ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento), e 79% e 67% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias anteriores ao internamento. Consta-se uma importante redução dos consumos com o início do internamento¹²⁵ (33% e 18% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (19% e 12% nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias).

Em relação a padrões de consumo de risco acrescido, 46% tinha, nos 30 dias antes do internamento, um consumo diário/quase diário de canábis (5% após o início do internamento).

Ao nível dos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, em 2020, a canábis perdeu importância relativa face a outras drogas como a cocaína e heroína, continuando a ser a principal droga nos processos de contraordenação por consumo.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹²⁶, o número de utentes com canábis como droga principal que iniciaram tratamento no ano sofreu um decréscimo relevante face a 2019 (-32%), sendo mais acentuado nos novos utentes (-37%) do que nos readmitidos (-18%). Esta diminuição foi mais expressiva do que as registadas ao nível dos utentes com cocaína e heroína como drogas principais. Tal evolução está muito provavelmente relacionada com a pandemia do SARS-CoV-2 e seus reflexos nos consumos e nas intervenções.

Pelo nono ano consecutivo, a canábis surgiu como a droga principal mais referida (49%) pelos novos utentes do ambulatório. A sua expressão é menor entre os readmitidos e os utentes em internamento, embora tenha vindo a crescer a sua importância relativa nos últimos anos, quer nos readmitidos (com as proporções mais elevadas de sempre nos quatro últimos anos), quer nos utentes das Comunidades Terapêuticas (nas CT licenciadas, desde 2017 que as referências à canábis têm sido superiores às da heroína).

O aumento nos últimos anos de utentes com canábis como droga principal poderá refletir a maior articulação dos vários serviços interventores com vista a adequar as respostas às necessidades específicas de acompanhamento desta população, assim como o aumento do consumo de canábis no país, como evidenciado no estudo mais recente na população geral.

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, por razões de segredo estatístico¹²⁷. Nos registos do INMLCF, IP, em 2020, em 18% das *overdoses* (9 casos) foi detetada a presença de canábis em associação com outras substâncias (17, 9, 5, 5, 12 e 8 *overdoses*, respetivamente entre 2019 e 2014). Em relação aos 249 óbitos registados em 2020 com a presença de substância ilícita ou seu metabolito e atribuídos¹²⁸ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a canábis foi predominante, tendo sido detetada em 122 casos (49%), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas.

¹²⁴ Carapinha *et al.*, 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹²⁵ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹²⁶ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹²⁷ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹²⁸ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

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

2018 – 2020

Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos			2018		2019		2020	
			Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Procura Tratamento: Droga Principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes Tratam. Ano	2 597	13	2 660	13	2 282	12
		Novos Utentes	1 000	55	1 016	53	645	49
		Utentes Readmitidos	333	23	296	22	243	19
	Unidades de Desabitação	Utentes Públicas	19	4	27	5	12	5
		Utentes Licenciadas	9	9	2	3	..	..
	Comunidades Terapêuticas	Utentes Públicas	6	20	7	22	1	6
Utentes Licenciadas		666	33	683	34	559	31	
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, IP^{b)}		...		...		...
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, IP^{c)}	Só com Canábis	..	..	..	..	..	..
		Canábis + Outras	9	18	17	27	9	18
Processos de Contraordenação	Só com Canábis		8 631	84	7 711	83	4 863	79
	Canábis + Outras Drogas		272	3	273	3	169	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; DMI – DEI

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a canábis continua a ter o papel da principal droga: 79% dos processos das ocorrências de 2020 estavam relacionados só com canábis (83%, 84%, 85%, 86%, 85% e 84%, respetivamente entre 2019 e 2014). O número destes processos (4 863) diminuiu pelo terceiro ano consecutivo (-37% face a 2019) após o acréscimo até 2017. Esta descida foi próxima à do total de processos de contraordenação (-34%). Apesar de ser o terceiro ano com descidas, foi o que registou a maior diminuição, muito provavelmente devido à pandemia do SARS-CoV-2. Também continua a assumir grande relevância nos processos com várias drogas (em 2020, em 46% destes processos, ou seja, 3% do total de processos). Uma vez mais predominaram em todos os distritos os processos relacionados só com canábis, variando entre os 65% (Vila Real e Viseu) e os 92% (Castelo Branco) dos processos de cada CDT. Em valores absolutos, Lisboa, Porto, Braga e Faro destacaram-se com o maior número destes processos.

Apesar da diminuição destes processos nos três últimos anos, registaram-se valores superiores neste quinquénio face ao anterior, resultado do aumento contínuo até 2017, em que se atingiu o valor mais elevado de sempre.

1.2. Oferta

Quanto à **perceção sobre a facilidade de acesso** a drogas ilícitas por parte das populações, segundo vários estudos, a canábis é percebida como a droga de maior acessibilidade.

Segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹²⁹, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 49% dos portugueses consideravam *fácil ou muito fácil* aceder a canábis, proporção idêntica à de 2011. Em 2014, 39% dos portugueses consideravam-no *difícil ou muito difícil* e 7% *impossível*, tendo sido estas

¹²⁹ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

proporções de 30% e 15% em 2011. Em 2014, os jovens portugueses tinham uma perceção de menor facilidade de acesso à canábis que a média europeia (*fácil ou muito fácil*: 58%).

No ESPAD 2019¹³⁰, a canábis continuava a ser considerada pelos alunos portugueses de 16 anos como a droga de maior acessibilidade e, após a estabilidade das perceções entre 2003 e 2015 (31% em 2015, 30% em 2011 e 29% em 2007 e 2003, disseram ser *fácil ou muito fácil* obtê-la), pela primeira vez diminuiu de forma relevante a facilidade percebida de acesso (em 2019, 25% disseram ser *fácil ou muito fácil* obter canábis). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma perceção de facilidade de acesso à canábis inferior à média europeia (32%), com uma evolução 2015-19 positiva, ao contrário da evolução europeia.

No IV INPG, Portugal 2016/17¹³¹, realizado na população residente em Portugal (15-74 anos), a canábis foi uma das drogas percecionadas como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 61% destes a considerarem *fácil ou muito fácil* aceder a canábis, sendo esta proporção superior nos jovens consumidores (86% dos de 15-24 anos), e inferior à registada em 2012.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹³² realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Os resultados nacionais sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet evidenciaram proporções não superiores a 4% de consumidores recentes de canábis que utilizaram alguma daquelas vias de aquisição, sendo estas proporções mails altas quando se restringe aos grupos de consumidores que compraram canábis nos últimos 12 meses.

O recurso ao mercado encriptado da internet/*darknet* é semelhante quer se trate de resina ou canábis herbácea (2%). Já o recurso a uma loja na internet parece ser um pouco mais elevado no caso desta última (3%), provavelmente também devido a alguns consumidores de CBD e/ou produtos de baixo teor de THC se estarem também a referir a estas aquisições.

É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição de canábis foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Ao nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, em 2020 foi consolidado o papel da canábis enquanto principal droga, refletindo a prevalência do seu consumo na população portuguesa. Apesar do contexto pandémico, a canábis herbácea registou aumentos na maioria dos indicadores, sendo mais irregular a evolução dos indicadores relativos ao haxixe.

Tal como vem sucedendo desde 2002, o haxixe¹³³ foi a substância que registou em 2020¹³⁴ o maior número de **apreensões** (732) e, pela primeira vez, seguiu-se a canábis herbácea (599) ao invés da cocaína que, desde 2005, foi sempre a segunda substância com mais apreensões. Entre 2019 e 2020, e não incluídos os dados da PSP, registou-se um aumento (+31%) das apreensões de

¹³⁰ 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.

¹³¹ Balsa *et al.*, 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos dos anos anteriores (2001 e 2007).

¹³² O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹³³ Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da canábis.

¹³⁴ 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.

canábis herbácea (em todos os patamares do mercado¹³⁵, mas sobretudo no médio e grossista) e uma diminuição (-57%) das apreensões de haxixe (nos patamares do retalho e médio).

Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, houve neste quinquénio um aumento do número de apreensões de canábis (+24% das de haxixe e +2% das de canábis herbácea), por comparação com o período homólogo anterior.

Em 2020, para além das **quantidades** apreendidas de haxixe (33 551,5 Kg) e de liamba (821,4 Kg), foram também confiscadas outras formas de canábis¹³⁶, como óleo (13,8 litros e 346 g), folhas (4,8 Kg), sementes (12,1 Kg e 1 750 sementes) e, pelo terceiro ano consecutivo, gomas (9g).

Verificaram-se aumentos significativos face a 2019 nas quantidades confiscadas de haxixe e liamba, representando os valores mais altos dos últimos dez anos. Apesar de se tratar de um indicador com grandes flutuações anuais e de os dados dos últimos quatro 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 e 2020.

Segundo as estimativas atrás referidas, neste quinquénio, face ao anterior, houve um aumento das quantidades apreendidas de liamba (tendência que se mantém mesmo que se considerem os dados subavaliados desde 2017) e, uma descida das quantidades de haxixe.

Quanto às apreensões de plantas de canábis houve, em 2020, 234 apreensões (+79% face a 2019) com 28 692 plantas confiscadas (+138% que em 2019). Mesmo com os dados subavaliados desde 2017, apesar da diminuição das apreensões entre 2016-20 e 2011-15, aumentaram de forma significativa as quantidades confiscadas (+138%). Tal deve-se ao desmantelamento de algumas plantações de dimensão industrial¹³⁷, embora a maioria das apreensões em Portugal continuarem a ser locais de produção *outdoor* e micro e miniplantações.

Cerca de 5% das apreensões de haxixe e 12% das de liamba envolveram **quantidades significativas**¹³⁸ (as proporções mais elevadas do quinquénio), representando em termos de quantidades, 96% da liamba e a quase totalidade do haxixe (> 99%) confiscados no país em 2020.

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 2020, apesar da grande maioria das apreensões não ter informação nesta matéria, destacaram-se como países de origem com as maiores quantidades confiscadas, Marrocos e Espanha no caso do haxixe e, Espanha no caso da liamba. É também de notar que, contrariamente ao ano anterior, Portugal surge como origem da rota de tráfico de canábis em apenas 1 situação, com destino a França.

Os distritos de Lisboa, Porto, Faro e Setúbal destacaram-se com o maior número de apreensões de haxixe (16%, 16%, 15% e 13%), e no caso da canábis herbácea foram os distritos de Faro, Lisboa e Porto (14%, 11% e 11%). Quanto às quantidades, destacou-se o distrito de Faro com 87% do haxixe

¹³⁵ De acordo com os critérios do OEDT.

¹³⁶ Ver informação constante na nota b) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

¹³⁷ Em 2020 houve 2 apreensões de plantações de dimensão industrial ($\geq 1\ 000$ plantas, de acordo com os parâmetros do OEDT), correspondendo a 80% das plantas confiscadas. Muito provavelmente grande parte da droga destinava-se à exportação, dado o envolvimento de associações criminosas de origem asiática neste tipo de plantações. Em 2019 e 2018, houve em cada ano 2 apreensões de plantações de dimensão industrial, correspondendo respetivamente a 69% e 63% das plantas apreendidas. Em 2017, houve 3 apreensões de plantações de dimensão industrial com 82% das plantas confiscadas.

¹³⁸ Consideradas para a canábis 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.

confiscado no país, constatando-se uma maior dispersão nas quantidades apreendidas de liamba (as maiores proporções surgiram em Lisboa, Castelo Branco e Braga com 33%, 19% e 18%).

Em relação às plantas de canábis verificou-se uma grande dispersão geográfica em termos do número de apreensões - com as maiores proporções de apreensões a surgirem nos distritos de Faro (19%), Leiria (10%) e Aveiro (10%) -, e uma maior concentração em termos de quantidades confiscadas - com destaque para o distrito de Santarém (81%).

Nos meios utilizados no **transporte** da canábis confiscada em 2020 e com informação nesta matéria, sobressaiu uma vez mais a via marítima no transporte de grandes quantidades de haxixe (71% das quantidades confiscadas e menos de 4% das apreensões), seguida da via terrestre (29% das quantidades e 92% das apreensões). É de notar, entre 2019 e 2020, o aumento relevante do número de apreensões e quantidades confiscadas de haxixe por via marítima. 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.

Quadro 27 - Canábis: alguns indicadores sobre a oferta

2018 – 2020

Oferta - Indicadores Indiretos			2018		2019		2020	
			Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Interpeleções Policiais	Apreensões^{b)}	Haxixe ^{c)}	1 779		1 715		732	
		Liamba	386		456		599	
	Quantidades^{b) d)}	Haxixe ^{c)}	4 173		3 235		33 552	
		Liamba	138		492		821	
	Preço (gr.)^{b) e)}	Haxixe ^{c)}	2,66€/ 2,11€		2,63€/ 2,19€		5,15€/ 4,70€	
		Média/Mediana Liamba	5,89€/ 4,08€		5,27€/ 4,26€		5,64€/ 4,61€	
	Potência (% THC)^{e)}	Haxixe	15,3 / 14,2		14,3 / 13,3		17,5 / 16,9	
		Média/Mediana Liamba	8,1 / 8,0		6,9 / 6,7		6,7 / 6,5	
	Presumíveis Infratores^{b)}							
	Só com Canábis			1 675	63	1 603	60	917	57
Canábis + Outras Drogas			393	15	401	15	258	16
Condenações	Indivíduos Condenados							
	Só com Canábis		1 224	60	1 366 ^{f)}	58	629 ^{f)}	50
	Canábis + Outras Drogas		308	15	360 ^{f)}	15	244 ^{f)}	19

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 canábis.

d) Não incluídas as quantidades apreendidas de canábis com outras unidades de medida/formas de apresentação (Quadro 138 do Anexo deste Relatório): em 2020 foram apreendidas 4,8 Kg de folhas, 28 692 plantas, 12,1 kg de sementes e mais 1 750 sementes, 13,8 litros, 6 unidades e 346 g de óleo de canábis e 9 g de gomas de canábis.

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 canábis 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 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano.

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

Quanto aos **preços** médios¹³⁹ houve alterações relevantes face a 2019 no preço do haxixe (5,15 €/grama em 2020 e 2,63 €/grama em 2019), atingindo o valor mais alto da década. O preço

¹³⁹ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2020, 25% das apreensões de haxixe e 14% das de liamba tinham informação sobre o preço.

médio da liamba tem-se mantido relativamente estável nos últimos três anos (com os valores mais baixos do quinquênio), após a subida contínua entre 2014 e 2016, seguida da descida em 2017. No último quinquênio, os preços médios do haxixe foram tendencialmente inferiores aos do anterior.

Em 2020, a **potência**¹⁴⁰ média do haxixe (% THC: 17,5) confiscado aumentou face a 2019, representando o valor mais alto do quinquênio. A potência da canábis herbácea (% THC: 6,7) manteve-se estável em relação a 2019, sendo os valores dos últimos dois anos os mais baixos do quinquênio. Em ambos os casos, os valores da potência média nos últimos cinco anos foram tendencialmente superiores aos do período homólogo anterior.

Nas **interpeleções 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 canábis, cuja importância relativa aumentou até 2017 e decresceu nos últimos três anos (57%, 60%, 63%, 68%, 67%, 64% e 62%, entre 2020 e 2014).

Entre 2019 e 2020, e não incluídos os dados da PSP, verificou-se uma diminuição dos presumíveis infratores que estavam na posse apenas de canábis (-43%), decréscimo um pouco superior ao registado no total de presumíveis infratores (-39%), diminuições estas que estão muito provavelmente relacionados com o contexto da pandemia do SARS-CoV-2. É de notar que aquela diminuição se deveu ao decréscimo de presumíveis traficantes-consumidores, pois o número de presumíveis traficantes na posse de canábis manteve-se relativamente estável.

Caso se assuma como estimativas dos dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, no último quinquênio aumentaram os presumíveis infratores na posse só de canábis, por comparação ao anterior. Uma vez mais, as situações relacionadas só com a posse de canábis surgiram com maior importância relativa nos presumíveis traficantes-consumidores (62%) do que nos presumíveis traficantes (52%). Nas situações envolvendo várias drogas, a canábis tem vindo a ganhar maior relevância nos últimos anos, estando em 2020, presente em 67% destas situações (16% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2020¹⁴¹ foram condenados 629 indivíduos na posse apenas de canábis, representando 50% do total daquelas condenações e uma perda da sua importância em relação aos anos anteriores (58%, 60%, 62%, 57%, 53% e 49%, em 2019, 2018, 2017, 2016, 2015 e 2014), que deve ser relativizada face ao contexto da pandemia. Desde 2003 e refletindo a evolução a nível das interpeleções policiais, que se constata nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da canábis em vez da heroína, como era habitual anteriormente. No último quinquênio, o número de condenados pela posse de canábis foi tendencialmente superior ao do anterior. Uma vez mais as situações de posse apenas de canábis tiveram maior importância nos condenados por consumo (84%) do que nos traficantes (37%). Nas condenações relacionadas com várias drogas, a canábis tem vindo a ter maior visibilidade nos últimos anos, surgindo em 2020, em 65% destas situações (19% do total das condenações).

¹⁴⁰ 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.

¹⁴¹ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2019 e 2020 que entraram no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2022.

2. Cocaína

2.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** dos últimos anos, o consumo de cocaína tem sido superior ao de heroína, surgindo já como a segunda droga mais consumida, embora com prevalências de consumo muito aquém das de canábis e próximas às das outras drogas.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹⁴², replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, a cocaína continua com uma idade média de início do consumo idêntica à registada em 2012 (19 anos), e idades modal e mediana inferiores (20 anos em 2012 e 19 anos em 2016/17).

Em 2016/17, a cocaína surgiu como a segunda droga preferencialmente consumida, tanto nos 15-74 anos, como nos 15-34 anos, embora com prevalências de consumo muito aquém das de canábis. As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram respetivamente de 1,1%, 0,2% e 0,1% nos 15-74 anos, e de 1,1%, 0,3% e 0,2%, nos 15-34 anos. Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma estabilidade destas prevalências, e até uma ligeira descida na população de 15-34 anos.

Estes consumos continuam a ser mais expressivos nos rapazes, embora nos 15-34 anos as diferenças tendam a esbater-se. O grupo de 25-34 anos continua a apresentar a prevalência de consumo recente mais elevada (0,5%).

A cocaína apresentou taxas de continuidade do consumo¹⁴³ de 18% na população total e 29% na de 15-34 anos, próximas às do ecstasy e muito inferiores às da canábis. Estas taxas foram muito idênticas às de 2012.

Há uma grande diversidade nas frequências do consumo de cocaína, com um pouco mais de metade dos consumidores a ter um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês) e cerca de um quarto a consumir todos os dias, registando-se um agravamento dos consumos diários face a 2012.

¹⁴² 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).

¹⁴³ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

Continuam a existir heterogeneidades regionais, destacando-se as regiões (NUTS II) dos Açores e de Lisboa com as prevalências de consumo recente de cocaína mais altas.

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*¹⁴⁴, 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 em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e 24% em 20 ou mais ocasiões. Quanto ao consumo atual, cerca de 0,4% dos inquiridos (20% dos consumidores) tinha um consumo diário/quase diário de cocaína.

Os consumos de cocaína continuam a ser mais elevados nos rapazes, sendo as prevalências de consumo recente e atual de 5% e 3% no grupo masculino e de 2% e 1% no feminino. Tal como nos anos anteriores, existem algumas diferenças regionais, surgindo uma vez mais as R.A. da Madeira e dos Açores com prevalências de consumo de cocaína um pouco superiores.

Embora a nível nacional não hajam alterações relevantes nas prevalências de consumo de cocaína nos últimos três anos (um pouco inferiores às dos dois anos anteriores), constata-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*¹⁴⁵, 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 2012¹⁴⁶, não sendo possível a sua comparabilidade direta.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁴⁷ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano abordamos alguns resultados nacionais sobre o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

Houve mais consumidores portugueses a declararem que reduziram os consumos de cocaína com a pandemia do que o inverso. A cocaína em pó foi a quinta substância (das 8 em análise) com mais referências a um menor uso (36%), sendo que 24% dos consumidores não alteraram os consumos e 21% passaram a usar mais. Por sua vez, o crack/base foi, a seguir à heroína, a substância com mais menções a não alteração do uso (42%), com 25% a passarem a usar menos e 20% a usar mais com a pandemia.

¹⁴⁴ 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>.

¹⁴⁵ SICAD, 2017b.

¹⁴⁶ Na sequência dos trabalhos no âmbito do grupo de especialistas deste indicador chave do OEDT.

¹⁴⁷ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

A cocaína em pó foi a substância que mais consumidores (19%) afirmaram *não saber*, quando questionados sobre o impacto da pandemia nos seus consumos.

Quanto às perceções 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 2014¹⁴⁸ -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os jovens portugueses, a perceção de *risco elevado* associado ao *consumo ocasional* de cocaína continuava a ser superior (67%) comparativamente ao *ecstasy*, à *canábis* e às *NSP*. A grande maioria considerou como um *risco elevado* para a saúde o *consumo regular* de cocaína (98%). Estas proporções foram um pouco superiores às de 2011 (65% e 94%) e também às médias europeias em 2014 (respetivamente 62% e 96%).

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)¹⁴⁹, e em 2015 e 2019, o *ESPAD* (alunos de 16 anos)¹⁵⁰ e o *ECATD - CAD* (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁵¹.

Os estudos anteriores realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de cocaína inferiores a 4%. Apesar das oscilações quadriennais na variação das prevalências de consumo, no final da primeira década do milénio as prevalências de consumo de cocaína eram, de um modo geral, próximas às do início do milénio.

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o *HBSC/OMS* em 2014, e o *ESPAD* e o *ECATD-CAD* em 2015 e 2019 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de cocaína ao nível dos vários grupos etários.

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o *HBSC/OMS, 2018*, o *ESPAD, 2019* e o *ECATD-CAD, 2019*.

No *HBSC/OMS, 2018*, a cocaína continuava a apresentar prevalências de consumo bastante inferiores às de *canábis*, com cerca de 1%, 2%, 2% e 2% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano de escolaridade a declararem já ter experimentado cocaína. A cocaína surgiu como a segunda droga com maiores prevalências de consumo ao longo da vida (exceto entre os alunos do 12.º ano), embora muito aquém das de *canábis* e próxima das restantes drogas.

Estas declarações de experimentação 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).

¹⁴⁸ 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 perceção 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.

¹⁴⁹ 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.

¹⁵⁰ 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.

¹⁵¹ 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 28 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína ao longo da vida (%)

2012 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	1,0	-	-	1,1	-	-	-
		Pop. Jov em 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	-	-	-	-	-
População Escolar	ESPAD	16 anos	Cocaína	-	-	2	-	-	2
			Crack	-	-	1	-	-	1
	HBSC/OMS ^{b)}	6.º ano escolaridade	-	-	-	-	-	1,1	-
		8.º ano escolaridade	-	2,3	-	-	-	1,8	-
		10.º ano escolaridade	-	2,5	-	-	-	2,1	-
		12.º ano escolaridade	-	-	-	-	-	1,8	-
	ECATD ^{c)}	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 (14-20 anos)	INCACE	PLV	-	-	19,4	-	-	-	
		Durante o atual internamento ^{d)}	-	-	2,1	-	-	-	

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Inclui cocaína e crack.

d) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa *et al.*, 2018; Carapinha *et al.*, 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 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	0,2	-	-	0,2	-	-	-
		Pop. Jov em 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	-	-	-	-	-
População Escolar	ECATD ^{b)}	13 anos	-	-	0,8	-	-	-	0,6
		14 anos	-	-	1,2	-	-	-	1,1
		15 anos	-	-	1,4	-	-	-	1,4
		16 anos	-	-	1,5	-	-	-	1,9
		17 anos	-	-	1,5	-	-	-	2,0
		18 anos	-	-	1,5	-	-	-	1,8
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos (14-20 anos)	INCACE	Últ. 12M antes do internamento	-	-	14,3	-	-	-	-
		Últ. 12M do atual internamento ^{c)}	-	-	1,4	-	-	-	-

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Inclui cocaína e crack.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa *et al.*, 2018; Carapinha *et al.*, 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 *ECATD-CAD 2019*, ao nível de Portugal Continental¹⁵², as prevalências de consumo de cocaína ao longo da vida variaram entre 0,9% (13 anos) e 3,1% (17 anos) e as de consumo recente (últimos 12 meses) entre 0,6% (13 anos) e 2,0% (17 anos). A cocaína continua a ser a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os mais novos (13-15 anos), apesar de muito aquém das de canábis e próxima das restantes. Entre 2015 e 2019, verificou-se uma tendência de ligeira subida das prevalências de consumo de cocaína entre os mais velhos. Por comparação a 2011, em 2019 as prevalências de consumo ao longo da vida foram inferiores em todas as idades.

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de cocaína (2%) foi igual à de 2015 e um pouco inferior à de 2011 (3%). Esta prevalência foi semelhante à média europeia.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁵³, a cocaína foi a segunda substância ilícita com as maiores prevalências de consumo: 39% tinham consumido alguma vez na vida, 8% na atual reclusão e 6% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade e até ligeira diminuição das prevalências de consumo ao longo da vida e em contexto de reclusão.

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁵⁴. Estes jovens apresentaram consumos de cocaína superiores aos de outras populações juvenis. 19% já tinham consumido cocaína¹⁵⁵ ao longo da vida, e 14% e 9% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. 7% tinham tido consumos de base/crack alguma vez na vida e 4% consumos recentes e atuais antes do internamento. Há uma importante redução dos consumos com o início do internamento¹⁵⁶ (2% alguma vez e 1% nos últimos 12 meses e últimos 30 dias), sendo nulo dentro do Centro Educativo.

Ao nível de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, apesar dos decréscimos registados em 2020 na maioria dos indicadores, a cocaína continua a surgir com um papel cada vez mais relevante, tendo sido a droga que registou a menor descida ao nível dos processos de contraordenação por consumo.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas¹⁵⁷, o número de utentes com cocaína¹⁵⁸ como droga principal que iniciaram tratamento em 2020 sofreu uma descida face a 2019 (-19%), sendo maior nos novos utentes (-28%) do que nos readmitidos (-1%).

Em 2020, entre 12% e 56% dos vários grupos de utentes tinham a cocaína como droga principal. É de notar que estas menções incluem a base/crack, a qual tem surgido nos últimos anos com um pouco mais de visibilidade (em 2020, entre 2% e 12% consoante o grupo de utentes).

¹⁵² 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.

¹⁵³ Torres *et al.*, 2015. Trata-se de um estudo periódico antes limitado às drogas (2001 e 2007), e agora alargado ao álcool e ao jogo.

¹⁵⁴ Carapinha *et al.*, 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁵⁵ Inclui o cloridrato de cocaína, a base/crack e outras cocaínas.

¹⁵⁶ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁵⁷ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

¹⁵⁸ Inclui cocaína e base de cocaína. As percentagens apresentadas não incluem os utentes que têm cocaína + heroína como droga principal (ver capítulo *Outras Drogas e Policonsumos*).

A cocaína tem vindo a adquirir maior importância nos readmitidos (com as proporções mais elevadas de sempre nos últimos três anos, 20% em 2020) e nos novos utentes (com a proporção mais alta em 2020 (27%) sendo, pelo terceiro ano consecutivo, superior à proporção da heroína). Já nas Comunidades Terapêuticas, destacou-se como a droga principal mais referida (56% nas públicas e 40% nas licenciadas), predominando pelo terceiro ano consecutivo entre os utentes das CT licenciadas e sendo já também predominante nas CT públicas. Mantém-se como a segunda droga mais referida entre os utentes das Unidades de Desabilitação.

Face ao anterior quinquénio, em 2016-20 verificaram-se maiores proporções de utentes com a cocaína como droga principal, em todas as estruturas de tratamento.

Quadro 30 - Cocaína: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2018 - 2020

Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos				2018		2019		2020		
				Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	
Procura Tratamento: Droga Principal	Ambulatório (rede pública)	Utentes em Tratamento Ano	Cocaína	2 143	10	2 340	12	2 292	12	
			Cocaína + Heroína	106	0,5	117	0,6	113	0,6	
		Novos Utentes	Cocaína	397	22	499	26	357	27	
			Cocaína + Heroína	7	0,4	6	0,3	11	0,8	
		Utentes Readmitidos	Cocaína	253	18	250	18	247	20	
			Cocaína + Heroína	19	1	22	2	9	1	
	Unidades de Desabilitação	Públicas	Cocaína	87	20	121	24	53	23	
			Cocaína + Heroína	2	0,5	6	1	2	1	
		Licenciadas	Cocaína	35	35	24	35	6	32	
			Cocaína + Heroína	..	..	1	1	..	..
	Comunidades Terapêuticas	Públicas	Cocaína	8	27	11	34	9	56	
			Cocaína + Heroína	..	..	1	3	..	..
Licenciadas		Cocaína	687	35	729	36	719	40		
		Cocaína + Heroína	48	2	57	3	41	2		
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. ^{b)}			..	..	17	31	..	
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. ^{c)}	Só com Cocaína			1	2	2	3	2	4
		Cocaína + Outras			24	49	31	49	25	49
Processos de Contraordenação	Só com Cocaína			593	6	632	7	596	10	
	Cocaína + Outras Drogas			420	4	402	4	306	5	

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; DMI - DEI

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais do INE, IP dos 12 casos atribuídos a *perturbações mentais e do comportamento devido ao uso de substâncias psicoativas* em 2019, 3 estavam relacionados com cocaína. Nos casos de intoxicação não foi possível obter informação sobre as substâncias, por razões de segredo estatístico¹⁵⁹.

Nos registos do INMLCF, IP, em 2020 a cocaína foi a segunda substância mais predominante, estando presente em 53% das *overdoses* (52%, 51%, 42%, 33%, 28% e 64%, entre 2019 e 2014) – 27 casos, 25 em associação com outras substâncias. A maioria era do sexo masculino (89%). 22% tinham idades inferiores a 35 anos, 22% entre 35-44 anos e 56% idades superiores a 44 anos. Apesar

¹⁵⁹ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

da diminuição das overdoses com cocaína face a 2019 (-18%), os valores dos últimos três anos foram os mais elevados desde 2011.

Nas 249 mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas¹⁶⁰ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a cocaína foi detetada em 45 casos (18%), na sua grande maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas. Os números destes óbitos nos três últimos anos foram os mais altos desde 2013.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a cocaína continua a surgir muito aquém da canábis, embora, pelo quarto ano consecutivo, seja a segunda droga com maior número de processos, o que coincide com os estudos sobre as prevalências de consumo no país. Os processos relacionados apenas com cocaína (596) representaram 10% do total de processos das ocorrências de 2020 (7%, 6%, 5%, 4%, 4% e 5%, respetivamente entre 2019 e 2014). Face a 2019, estes processos diminuíram -6%, decréscimo muito inferior ao do total de processos de contraordenação (-34%). Nos processos com várias drogas predominou uma vez mais a cocaína, estando presente em 84% destes processos (5% do total). Os processos relacionados só com cocaína representaram entre os 2% (Castelo Branco) e os 14% (Coimbra e Lisboa) dos relativos às ocorrências de 2020 em cada CDT. Em valores absolutos, os distritos de Lisboa, Porto e Braga registaram os maiores números de processos relacionados só com cocaína.

No último quinquénio, os processos com cocaína aumentaram até 2019 (exceto a descida em 2018), atingindo o valor mais alto de sempre, e em 2020, foram os que registaram a menor descida. No período 2016-2020 houve um aumento dos processos com cocaína face a 2011-15.

2.2. Oferta

Na monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, importa fazer referência à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

Segundo o *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014¹⁶¹ -, 28% dos portugueses de 15-24 anos consideravam *fácil ou muito fácil* aceder a cocaína em 2014, proporção superior à de 2011 (23%) e à média europeia de 2014 (25%).

No *ESPAD 2019*¹⁶², 12% dos alunos portugueses de 16 anos referiram ser *fácil ou muito fácil* obter cocaína, proporção próxima à de 2015 (11%) e à média europeia de 2019 (13%), sendo a evolução 2015-2019 menos gravosa nos alunos portugueses do que no conjunto dos europeus.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*¹⁶³, na população residente em Portugal (15-74 anos), a cocaína foi uma das drogas percebidas como de maior acessibilidade pelos consumidores, com 62%

¹⁶⁰ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

¹⁶¹ 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 perceção 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 do PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora fosse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁶² 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.

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).

destes a considerarem *fácil ou muito fácil* obtê-la (73% em 2012). Esta proporção foi superior entre os jovens consumidores (83% dos de 15-24 anos) e os consumidores de 55-64 anos (95%).

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁶⁴ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Os resultados nacionais sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet revelaram que a cocaína era uma das substâncias com menores proporções de consumidores a utilizarem estas vias de aquisição (1,1% e 0,3% dos consumidores de cocaína (pó) e 0,9% e 0,9% dos consumidores de crack/base). Estas proporções são um pouco mais altas quando se consideram os grupos de consumidores que compraram cocaína nos últimos 12 meses.

O recurso ao mercado encriptado da internet/*darknet* é semelhante na cocaína (pó) e no crack/base e a aquisição numa loja na internet superior no caso do crack/base.

É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição de cocaína (pó) foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Nos vários indicadores da oferta manteve-se a posição da cocaína como a segunda droga com maior visibilidade, apesar das descidas em 2020 na maioria dos indicadores em análise.

Em 2020¹⁶⁵, tal como desde 2005, o **número de apreensões** de cocaína (401) foi superior ao de heroína. Entre 2019 e 2020 registou-se uma diminuição (-31%) das apreensões de cocaína (em todos os patamares do mercado¹⁶⁶, mas sobretudo no médio e grossista). Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, verificou-se neste quinquénio uma diminuição das apreensões de cocaína (-3%), por comparação a 2011-15.

Em 2020 foram apreendidos pela primeira vez selos de cocaína.

Após os aumentos consecutivos nos três anos anteriores, as **quantidades** de cocaína apreendidas em 2020 (10 066, 34 Kg) diminuíram um pouco face a 2019 (-5%), sendo os valores dos dois últimos anos os mais altos da década. Neste quinquénio houve um aumento das quantidades confiscadas face a 2011-2015, mesmo com os dados subavaliados desde 2017.

As apreensões de **quantidades significativas**¹⁶⁷ representaram 29% das apreensões de cocaína (41% em 2019 e 25% em 2018) e quase a totalidade da quantidade apreendida (> 99%).

Em relação às **rotas**, mantém-se a importância do país no contexto do tráfico internacional de cocaína, enquanto ponto de trânsito de cocaína proveniente da América Latina e das Caraíbas que tem como destino final outros países europeus. Em 2020, destacaram-se como os

¹⁶⁴ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSU) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁶⁵ 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.

¹⁶⁶ De acordo com os critérios do OEDT.

¹⁶⁷ Consideradas no caso da cocaína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com os critérios utilizados pela ONU. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

principais países de origem da cocaína apreendida, em termos de quantidades, o Brasil (também com o maior número de apreensões), a Colômbia e a República Dominicana. Apesar da maioria das quantidades se destinarem ao mercado interno, parte significativa das apreensões tinham como destino outros países europeus (destaque para Reino Unido e Espanha).

O distrito de Lisboa, seguido de Porto e Faro surgiram com as maiores proporções de apreensões de cocaína (25%, 14% e 13%), tendo sido os distritos de Setúbal, seguido de Lisboa, Porto e Faro que registaram as maiores quantidades apreendidas (46%, 20%, 13% e 12%).

Quanto aos meios utilizados no **transporte** da cocaína, o marítimo continua a ser a via preferencial no transporte de grandes quantidades e, o aéreo, a via central nas estratégias do tráfico transcontinental de quantidades médias de cocaína. Em 2020, considerando as apreensões com informação nesta matéria, o transporte marítimo representou 83% das quantidades apreendidas e o aéreo 17%. Em termos do número de apreensões, a via terrestre continua a ser predominante (72%), seguida da via aérea (23%).

Em 2020, o **preço** médio¹⁶⁸ da cocaína manteve-se próximo ao de 2019 (32,48€/grama em 2020 e 32,53€/grama em 2019), representando os valores dos últimos dois anos os mais baixos da década. Verificaram-se neste quinquénio preços tendencialmente inferiores aos do anterior.

Quadro 31 - Cocaína: alguns indicadores sobre a oferta

2018 – 2020

Oferta - Indicadores Indiretos		2018		2019		2020		
		Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	
Interpeleções Policiais	Apreensões^{b)}	501		579		401		
	Quantidades Apreendidas (kg)^{b) c)}	5 541		10 567		10 066		
	Preço (gr.)^{b) d)}	Média	43,28 €		32,53 €		32,48 €	
		Mediana	37,27 €		31,75 €		30,86 €	
	Grau de Pureza (%)^{a)}	Cloridrato de Cocaína	50,1 / 49,0		59,5 / 43,5		49,5 / 45,6	
		Média/Mediana) Cocaína Base (crack)	52,5 / 52,9		46,1 / 33,5		52,7 / 51,0	
Presumíveis Infratores^{b)}	Só com Cocaína	263	10	385	14	202	13	
	Cocaína+ Outras Drogas	391	15	344	13	296	18	
	Indivíduos Condenados							
Condenações	Só com Cocaína	186	9	241 ^{e)}	10	185 ^{e)}	15	
	Cocaína+ Outras Drogas	398	19	508 ^{e)}	22	314 ^{e)}	25	

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 2020, 3 selos de cocaína.

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 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano.

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

¹⁶⁸ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2020, 16% das apreensões de cocaína tinham informação sobre o preço.

Quanto ao **grau de pureza**¹⁶⁹, após as subidas consecutivas nos quatro anos anteriores, a pureza média da cocaína em pó (49,5%) diminuiu entre 2019 e 2020, sendo os valores dos últimos três anos os mais elevados da década. A pureza média da cocaína base (52,7%) aumentou face a 2019 (ano com o valor mais baixo do quinquénio), mantendo-se próxima ao valor de 2018. Em ambos os casos, os valores dos últimos cinco anos foram superiores aos do anterior quinquénio.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2020, 13% dos presumíveis infratores detinham só cocaína, cuja importância relativa cresceu nos últimos dois anos (14% em 2019, 10% em 2018, 8% em 2017, 7% em 2016, 9% em 2015 e 10% em 2014).

Entre 2019 e 2020 verificou-se uma diminuição dos presumíveis infratores na posse apenas de cocaína (-48%), decréscimo superior ao registado no total de presumíveis infratores (-39%). Esta diminuição deveu-se ao decréscimo de traficantes, pois o número de traficantes-consumidores na posse de cocaína manteve-se relativamente estável.

Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, neste quinquénio diminuíram os presumíveis infratores na posse só de cocaína, por comparação ao anterior. Uma vez mais as situações relacionadas só com a posse de cocaína continuam a ter bastante mais importância relativa no grupo de presumíveis traficantes (21%) do que no de traficantes-consumidores (6%). Nas situações relacionadas com várias drogas, a cocaína continua a ter um papel muito relevante, surgindo, em 2020, em 77% destas situações (18% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Droga**, em 2020¹⁷⁰ foram condenados 185 indivíduos na posse só de cocaína, representando 15% do total das condenações (10% em 2019, 9% em 2018 e 2017, 13% em 2016, 15% em 2015 e 2014). 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 tendencialmente 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 (20%) do que nos consumidores (2%). Nas condenações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, em 2020, a cocaína surgiu em 83% destas situações (25% do total das condenações).

¹⁶⁹ 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.

¹⁷⁰ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2019 e 2020 que entraram no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2022.

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*¹⁷¹, 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 consumo¹⁷² de 11% na população total e 17% na de 15-34 anos, inferiores às da maioria das outras drogas, com exceção dos alucinogénios e das anfetaminas. No entanto, estas taxas foram superiores às registadas em 2012.

Cerca de 60% dos consumidores recentes de heroína disseram ter consumido todos os dias nos últimos 12 meses, e os restantes uma vez por mês (20%) ou mais raramente (20%). Entre 2012 e 2016/17 observou-se uma diminuição da frequência do consumo de heroína.

Persistem as heterogeneidades regionais, surgindo as regiões (NUTS II) do Norte e Algarve com as prevalências de consumo recente mais altas nos 15-74 anos, e Lisboa, nos 15-34 anos.

Em 2019, foi realizada a 5.ª edição do inquérito anual *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*¹⁷³, 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 prevalências de consumo inferiores às das outras drogas: 2% ao longo da vida e nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias. Quase um terço (31%) dos consumidores declararam ter consumido apenas em 1 a 5 ocasiões nos últimos 12 meses e 34% em

¹⁷¹ 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).

¹⁷² Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido no último ano.

¹⁷³ 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.

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*¹⁷⁴, as estimativas de 2018 apontaram, a nível de Portugal Continental, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos na ordem de 4,5‰ (IC 3,0 – 7,0) para os consumidores recentes de opiáceos (8,8 nos homens e 0,45 nas mulheres), o que representa um ligeiro decréscimo do número de consumidores recentes de opiáceos por 1000 habitantes entre 2015 e 2018, após o ligeiro aumento entre 2012 e 2015¹⁷⁵. A heroína era a principal substância consumida e, dos 5 em cada 1000 habitantes que eram consumidores recentes de opiáceos, 2 a 3 terão ido a uma consulta na rede especializada pública. Com base neste número de consumidores recentes de opiáceos, estima-se que a cobertura do tratamento ambulatório para consumidores de opiáceos seja de 53%, percentagem semelhante à de 2015 e inferior à de 2012.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁷⁶ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano abordamos apenas alguns resultados nacionais, como o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

A heroína foi a substância com mais consumidores portugueses (48%) a dizerem que não alteraram os consumos e, a única em que foram um pouco mais os que passaram a usar mais (19%) do que menos (17%). De um modo geral, estes resultados coincidem com as pequenas variações ocorridas entre 2019-20 na maioria dos indicadores indiretos da oferta e procura.

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)¹⁷⁷, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)¹⁷⁸ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)¹⁷⁹.

¹⁷⁴ Ludmila, C. & Lavado, E., 2020.

¹⁷⁵ 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.

¹⁷⁶ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁷⁷ 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.

¹⁷⁸ 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.

¹⁷⁹ 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 nos vários grupos etários.

Quadro 32 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína ao longo da vida (%)

2012 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Total (15-74 anos)	0,5	-	-	0,5	-	-	-
		Jovem Adulta (15-34 anos)	0,3	-	-	0,3	-	-	-
	DDN ^{b)}	18 anos	-	-	-	3,0	1,8	2,2	1,9
População Reclusa	INCAMP	PLV	-	26,3	-	-	-	-	-
		Na atual reclusão	-	7,5	-	-	-	-	-
População Escolar	HBSC/OMS ^{c)}	16 anos	-	-	1	-	-	-	1
		6.º ano escolaridade	-	-	-	-	-	0,7	-
		8.º ano escolaridade	-	2,0	-	-	-	1,6	-
		10.º ano escolaridade	-	2,1	-	-	-	1,0	-
	ECATD	13 anos	-	-	0,7	-	-	-	0,5
		14 anos	-	-	0,9	-	-	-	0,9
	ECATD	15 anos	-	-	1,2	-	-	1,2	
		16 anos	-	-	1,0	-	-	1,2	
		17 anos	-	-	1,2	-	-	1,1	
		18 anos	-	-	1,0	-	-	0,9	
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	-	-	7,1	-	-	-	-
		Durante o atual internamento ^{d)}	-	-	0,7	-	-	-	-

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Inclui heroína e outros opiáceos. Em 2015 os opiáceos não foram discriminados e, em 2016, os dados reportam-se apenas aos três últimos trimestres, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

d) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa *et al.*, 2018; Carapinha *et al.*, 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 33 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína nos últimos 12 meses (%)

2012 – 2020*

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 do atual internamento ^{c)}	-	-	0,7	-	-	-	-

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Prevalência relativa ao consumo de opiáceos (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

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 Continental¹⁸⁰, as prevalências de consumo de heroína ao longo da vida foram cerca de 1% em todas as idades (entre 0,5% nos 13 anos e 1,2% nos 15 e 16 anos). De um modo geral, estas prevalências foram próximas às de 2015 em quase todas as idades, sendo inferiores às registadas em 2011 em todas as idades.

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de heroína (1%) foi idêntica à de 2015 e inferior à de 2011 (2%), sendo próxima à média europeia de 2019.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*¹⁸¹, 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, a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*¹⁸². O consumo de opiáceos era dos menos prevalentes nestes jovens, apesar de ser mais comum do que noutras populações juvenis. Cerca de 7% já tinham consumido heroína e 4% e 3% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento. Este consumo era muito residual após o internamento¹⁸³ (< 1%) e nulo no Centro Educativo. Cerca de 3% já tinham consumido metadona/buprenorfina não prescrita e 1% fizeram-no nos últimos 12 meses e 30 dias antes do internamento, sendo idênticas as prevalências de consumo de outros opiáceos. É residual o consumo destes opiáceos após o internamento.

A heroína continua a ter um papel relevante nos problemas relacionados com os consumos, como na procura de tratamento e mortes. Em 2020 sofreu ligeiras descidas na maioria dos indicadores, embora tenha registado um aumento ao nível das *overdoses*.

Quanto à **procura de tratamento** relacionada com o uso de drogas¹⁸⁴, o número de utentes com heroína como droga principal que iniciaram tratamento em 2020 sofreu um decréscimo face a 2019 (-7%), mais relevante nos novos utentes (-20%) do que nos readmitidos (-2%).

Apesar de continuar a ser a droga principal mais referida pelos utentes em tratamento no ano (71%), a sua importância relativa tem vindo a diminuir nos últimos anos entre os que iniciaram

¹⁸⁰ 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.

¹⁸¹ 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.

¹⁸² Carapinha *et al.*, 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

¹⁸³ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

¹⁸⁴ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas. As percentagens relativas à heroína não incluem os utentes que têm heroína + cocaína como droga principal (ver capítulo *Outras Drogas e Policonsumos*).

tratamento. Mantém-se ainda como a droga predominante entre os readmitidos (57%), mas não entre os novos utentes (19%) em que, pelo terceiro ano consecutivo, a heroína foi a terceira e já não a segunda droga principal mais referida. Por sua vez, entre os utentes em internamento, continua a ser a droga principal mais referida nas UD (60% nas públicas e 58% nas licenciadas), ao contrário do ocorrido nas CT, seja nas públicas (31%), em que já surge a seguir à cocaína, seja nas licenciadas, em que desde 2017 surge como a terceira droga principal mais referida (22%).

As referências a outros opiáceos como droga principal foram iguais ou inferiores a 5%, tratando-se sobretudo de metadona e de buprenorfina.

Quadro 34 - Opiáceos: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2018 – 2020

Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos				2018		2019		2020	
				Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Procura Tratamento: Droga Principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes em Tratamento Ano	Heroína	14 661	72	14 196	70	13 657	71
			Heroína + Cocaína	106	0,5	117	0,6	113	0,6
			Outros Opiáceos	305	1	328	2	361	2
		Novos Utentes	Heroína	341	19	310	16	249	19
			Heroína + Cocaína	7	0,4	6	0,3	11	0,8
			Outros Opiáceos	32	2	30	2	23	2
	Utentes Readmitidos	Heroína	779	54	731	54	719	57	
		Heroína + Cocaína	19	1	22	2	9	1	
		Outros Opiáceos	37	3	37	3	27	2	
	Unidades de Desabilitação	Públicas	Heroína	277	64	292	58	137	60
			Heroína + Cocaína	2	0,5	6	1	2	1
			Outros Opiáceos	10	2	9	2	6	3
		Licenciadas	Heroína	55	54	38	56	11	58
			Heroína + Cocaína	..	..	1	1	..	..
			Outros Opiáceos	1	1	1	1	1	5
Comunidades Terapêuticas	Públicas	Heroína	14	47	11	34	5	31	
		Heroína + Cocaína	..	..	1	3	..	..
		Outros Opiáceos	..	..	..	..	..	..
	Licenciadas	Heroína	522	26	499	25	388	22	
		Heroína + Cocaína	48	2	57	3	41	2	
		Outros Opiáceos	5	0,3	6	0,3	9	0,5	
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. ^{b)}			...		...		...
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. ^{c)}	Só com Opiáceos ^{d)}		1	2	2	3	2	4
		Opiáceos ^{d)} + Outras		31	63	26	41	31	61
		Só com Metadona		1	2	1	2	1	2
		Metadona + Outras		14	29	13	20	12	24
		Só com Buprenorfina		..	..	..	..	..	..
Buprenorfina + Outras		..	..	..	..	..	..
Processos de Contraordenação	Só com Heroína			433	4	332	4	296	5
	Heroína + Outras Drogas			298	3	283	3	223	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.

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: DMI - DE

No último quinquénio e face ao anterior, verificaram-se menores proporções de utentes com a heroína como droga principal, em todas as estruturas de tratamento.

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas nas estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP, não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, caso dos opiáceos, por razões de segredo estatístico¹⁸⁵.

Nos registos do INMLCF, IP, as **overdoses** com opiáceos¹⁸⁶ foram predominantes em 2020, representando 65% das overdoses (44%, 65%, 42%, 44%, 53% e 45%, entre 2019 e 2014) – 33 casos, 31 em associação com outras substâncias lícitas e/ou ilícitas – e um aumento face a 2019 (+18%). Os valores dos últimos três anos foram os mais altos desde 2011, após a duplicação dos casos entre 2017 e 2018. A metadona surgiu em 26% das overdoses (22%, 31%, 42%, 37%, 25% e 42%, entre 2019 e 2014) – 13 casos, 12 com outras substâncias. O número de overdoses com metadona não tem variado muito nos últimos quatro anos apesar da ligeira descida pelo terceiro ano consecutivo, sendo os valores deste quinquénio tendencialmente superiores aos do anterior.

A grande maioria dos casos pertencia ao sexo masculino (94% das overdoses com opiáceos e 100% das com metadona). 15% dos casos com opiáceos tinham idades inferiores a 35 anos, 33% entre 35-44 anos e 52% idades superiores a 44 anos. 15% das overdoses com metadona tinham idades inferiores a 35 anos, 31% entre 35-44 anos e 54% idades superiores a 44 anos.

Em relação às 249 mortes registadas em 2020 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas¹⁸⁷ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), os opiáceos e a metadona estiveram presentes respetivamente em 92 (37%) e 42 casos (17%), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas. Os números destes óbitos nos três últimos anos foram os mais elevados desde 2012.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da canábis e, pelo quarto ano consecutivo, também menor ao da cocaína. Em 2020, os processos relacionados apenas com heroína (296) representaram 5% do total de processos das ocorrências desse ano (4%, 4%, 4%, 4%, 5% e 5%, respetivamente entre 2019 e 2014). Face a 2019 verificou-se um decréscimo destes processos (-11%), inferior ao do total de processos de contraordenação (-34%), tendo sido a segunda droga, a seguir à cocaína, que registou a menor descida. Nos processos com várias drogas, a heroína continua a ter menor importância do que a cocaína, estando em 2020 presente em 61% destes processos (4% do total de processos). Os processos relacionados só com heroína representaram entre os 2% (Viana do Castelo, Guarda e Faro) e os 16% (Vila Real) dos processos de cada CDT relativos às ocorrências de 2020. Em valores absolutos, foram os distritos de Lisboa, Porto, Braga e Santarém que apresentaram os números mais elevados destes processos.

Verificaram-se descidas no número destes processos nos últimos três anos, registando-se no último quinquénio valores inferiores aos do período homólogo anterior.

¹⁸⁵ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁸⁶ Inclui heroína, morfina, codeína e tramadol.

¹⁸⁷ 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 **perceção 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 2014¹⁸⁸ -, 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%). Face à média europeia, constata-se que, em 2014, os jovens portugueses tinham uma perceção de maior facilidade de acesso à heroína (*fácil ou muito fácil*: média UE de 13%).

No IV INPG, *Portugal 2016/17*¹⁸⁹, 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.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*¹⁹⁰ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Os resultados nacionais sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet mostraram que a heroína, tal como a cocaína, era uma das substâncias com menores proporções de consumidores a utilizarem estas vias de aquisição (1,1% e 2,2% dos consumidores). Estas proporções são ligeiramente mais altas quando se restringe aos grupos de consumidores que compraram heroína nos últimos 12 meses.

É de referir que o recurso às redes sociais para aquisição de heroína foi superior ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Ao nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas, em 2020 foi quebrada a tendência de diminuição da importância relativa da heroína constatada já há alguns anos. De um modo geral, foi o a droga que registou as menores variações entre 2019 e 2020 nos vários indicadores em análise, na sua maioria no sentido de aumentos.

Em 2020¹⁹¹, o número de **apreensões** de heroína (209) foi uma vez mais inferior ao de cocaína (desde 2005), e pelo sétimo ano consecutivo foi também inferior ao de cânabis herbácea.

Entre 2019 e 2020 houve um ligeiro aumento (+4%) das apreensões de heroína, contrariamente às descidas nos três anos anteriores e, ao ocorrido com a maioria das outras drogas em 2020. Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, registou-se no último quinquénio uma diminuição das apreensões de heroína (-17%) por comparação com o período homólogo anterior.

¹⁸⁸ 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 perceção 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 do PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia. Embora fosse prevista a sua replicação até 2017, tal não se concretizou.

¹⁸⁹ 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).

¹⁹⁰ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSU) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

¹⁹¹ 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.

As **quantidades** de heroína confiscadas em 2020 (23,2 Kg) aumentaram face a 2019, quebrando a tendência de descida contínua verificada desde 2015. Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, constatou-se em 2016-20, por comparação a 2011-15, uma diminuição das quantidades apreendidas de heroína.

Quanto a outras substâncias opiáceas, tal como nos anos anteriores, em 2020 registaram-se apreensões de metadona (1 apreensão, num total de 30 g), de buprenorfina (2 apreensões, num total de 17 comprimidos) e de ópio (1 apreensão, num total de 1 310 plantas).

Cerca de 8% das apreensões de heroína envolveram **quantidades significativas**¹⁹² (7% em 2019 e 9% em 2018), representando 93% da quantidade de heroína confiscada no país em 2020.

Quanto às **rotas**, apenas uma apreensão de heroína tinha informação sobre o país de origem, neste caso o Senegal.

A R. A. da Madeira registou 62% da quantidade de heroína apreendida no país, surgindo os distritos do Porto, Setúbal, Braga e Faro, com o maior número destas apreensões. As apreensões de metadona (1) e de plantas de ópio (1) ocorreram no distrito de Faro, e as 2 apreensões de buprenorfina registaram-se na R. A. Açores.

Quadro 35 - Heroína: alguns indicadores sobre a oferta

2018 – 2020

Oferta - Indicadores Indiretos		2018		2019		2020		
		Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	
Interpelações Policiais	Apreensões^{b)}	225		201		209		
	Quantidades Apreendidas (kg)^{b)}	27		15		23		
	Preço (gr.)^{b) c)}	Média	27,71 €		24,25 €		17,13 €	
		Mediana	21,06 €		22,56 €		15,63 €	
	Grau de Pureza (%)^{c)} Média/Mediana	18,1 / 17,1		14,8 / 14,2		14,9 / 14,7		
Presumíveis Infratores^{b)}	Só com Heroína	90	3	65	2	68	4	
	Heroína + Outras Drogas	237	9	201	8	206	13	
	Indivíduos Condenados							
Condenações	Só com Heroína	92	4	70 ^{d)}	3	43 ^{d)}	3	
	Heroína + Outras Drogas	331	16	427 ^{d)}	18	209 ^{d)}	17	

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 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano.

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

Quanto aos meios utilizados no **transporte** da heroína, a via aérea (64%) e terrestre (36%) registaram a totalidade da heroína apreendida em 2020 com informação nesta matéria, continuando o transporte terrestre a surgir com o maior número de apreensões (98%).

¹⁹² Consideradas para a heroína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com a ONU. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

Em 2020, o **preço** médio¹⁹³ da heroína sofreu, pelo segundo ano consecutivo, uma descida (17,13 €/grama em 2020 e 24,25 €/grama em 2019), representando o valor mais baixo da década. Nos últimos cinco anos, os preços foram tendencialmente inferiores aos do quinquénio anterior.

O **grau de pureza**¹⁹⁴ médio da heroína confiscada (14,9%) manteve-se estável entre 2019 e 2020, após a descida entre 2018-19. Os valores dos últimos dois anos foram os mais baixos do quinquénio. A média dos valores do último quinquénio foi superior à média do anterior.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2020, 4% dos presumíveis infratores detinham só heroína (2%, 3%, 3%, 4%, 5% e 6%, respetivamente entre 2019 e 2014).

Entre 2019 e 2020 constatou-se um ligeiro aumento (+5%) dos presumíveis infratores que estavam na posse apenas de heroína (em particular, dos presumíveis traficantes), contrariamente à diminuição registada no total de presumíveis infratores (-39%).

Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, neste quinquénio diminuiram os presumíveis infratores na posse só de heroína, por comparação ao anterior.

Nas situações de posse de várias drogas, a heroína também aumentou a sua importância relativa em 2020, contrariamente ao que vinha ocorrendo nos anos anteriores, estando presente em 53% destas situações (13% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Droga**, em 2020¹⁹⁵ foram condenados 43 indivíduos na posse apenas de heroína, representando 3% do total das condenações ao abrigo da Lei da Droga (3% em 2019, 4% em 2018 e 2017, 6% em 2016 e 2015 e 7% em 2014). Desde 2003 que a heroína deixou de ser a principal substância nas situações relacionadas apenas com uma droga a favor da canábida, 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 2020, em 55% destas situações (17% do total das condenações). No último quinquénio, o número de condenados pela posse de heroína foi inferior ao do período homólogo anterior.

¹⁹³ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2020, 23% das apreensões de heroína tinham informação sobre o preço.

¹⁹⁴ 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.

¹⁹⁵ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2019 e 2020 que entraram no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2022.

4. Ecstasy

4.1. Consumos e Problemas Relacionados

Nos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados na população geral, o consumo de ecstasy ganhou maior visibilidade entre 2001 e 2012, embora em 2016/17 tenha perdido importância relativa face à cocaína. Nos estudos mais recentes em populações escolares surge com prevalências de consumo muito inferiores às de canábis e próximas às das restantes drogas, e como a segunda droga mais consumida entre os alunos mais velhos. Ao nível da população reclusa, em 2014 e tal como em 2007, as prevalências de consumo de ecstasy continuam a ser bastante inferiores às de canábis, e também inferiores às de cocaína e de heroína.

Em 2016/2017 foi realizado em Portugal o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*¹⁹⁶, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos onde é maior a probabilidade de inícios recentes dos consumos, em 2016/17, o ecstasy apresentou uma idade média de início do consumo (19 anos) superior à registada em 2012 (18 anos), e idades modal (17 anos) e mediana (18 anos), idênticas às de 2012.

Em 2016/17, o ecstasy surgiu como a terceira droga preferencialmente consumida, tanto na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos, com prevalências de consumo muito aquém das de canábis e também inferiores às da cocaína. As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram respetivamente de 0,6%, 0,1% e 0,0% na população de 15-74 anos, e de 0,9%, 0,2% e 0,0%, na de 15-34 anos. O consumo recente continua a ser mais expressivo no grupo masculino e nos jovens dos 15-24 anos (0,4%). Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma descida destas prevalências em ambos os sexos.

O ecstasy apresentou taxas de continuidade do consumo¹⁹⁷ de 19% na população total e 26% na de 15-34 anos, próximas às da cocaína e muito inferiores às da canábis. Estas taxas foram muito idênticas às de 2012. Cerca de 69% dos consumidores de ecstasy teve um consumo recente esporádico (menos de uma vez por mês nos últimos 12 meses). Entre 2012 e 2016/17 verificou-se uma diminuição da frequência de consumo de ecstasy.

Continuam a existir heterogeneidades regionais ao nível destes consumos, destacando-se as regiões (NUTS II) dos Açores, Madeira e de Lisboa com as prevalências de consumo recente mais altas, quer na população de 15-74 anos, como na de 15-34 anos.

¹⁹⁶ 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).

¹⁹⁷ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma substância ao longo da vida, dizem tê-la consumido 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*¹⁹⁸, tendo como população-alvo os jovens com 18 anos em 2019 (Dia da Defesa Nacional). Neste estudo, o ecstasy foi incluído no grupo de anfetaminas/metanfetaminas, o qual surge, desde 2015, com as maiores prevalências de consumo a seguir à canábis: 7% ao longo da vida, 5% e 3% nos últimos 12 meses e 30 dias¹⁹⁹.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²⁰⁰ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano apenas abordamos alguns resultados nacionais, como o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

O ecstasy foi a substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (55%), o que não é alheio ao seu uso preferencial em contextos de diversão e às limitações impostas na pandemia. Cerca de 17% declararam não ter alterado os seus consumos e 11% que passaram a usar mais. Tal decréscimo é coincidente com a evolução 2019-20 ocorrida na maioria dos indicadores indiretos nos domínios da oferta e procura.

Quanto às perceções 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 2014²⁰¹ -, realizado nos jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os portugueses, a perceção de *risco elevado* associado ao consumo ocasional de ecstasy era superior (57%) ao associado à canábis. A grande maioria atribuiu um *risco elevado* ao consumo regular de ecstasy (93%). Estas proporções foram superiores às de 2011 (51% e 89%) e iguais 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)²⁰², e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)²⁰³ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)²⁰⁴.

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.

¹⁹⁸ 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>.

¹⁹⁹ A informação mais detalhada sobre os consumos de anfetaminas/metanfetaminas consta no capítulo *Outras Drogas e Policonsumos*.

²⁰⁰ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

²⁰¹ 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 perceção 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.

²⁰² 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.

²⁰³ 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.

²⁰⁴ 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>.

Os resultados dos estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma tendência de estabilidade e descida dos consumos de ecstasy nos vários grupos etários.

Quadro 36 - Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy ao longo da vida (%)

2012 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	1,1	-	-	0,6	-	-	-	
		Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	2,3	-	-	0,9	-	-	-	
População Reclusa	INCAMP	PLV	-	19,1	-	-	-	-	-	
		Na atual reclusão	-	2,2	-	-	-	-	-	
População Escolar	ESPAD	16 anos	-	-	2	-	-	-	3	
		HBSC/OMS ^{b)}	6.º ano escolaridade	-	-	-	-	-	0,7	-
			8.º ano escolaridade	-	2,1	-	-	-	1,4	-
			10.º ano escolaridade	-	2,7	-	-	-	2,0	-
	12.º ano escolaridade		-	-	-	-	-	2,1	-	
	ECATD	13 anos	-	-	0,7	-	-	-	0,4	
		14 anos	-	-	0,9	-	-	-	0,9	
15 anos		-	-	1,2	-	-	-	1,8		
16 anos		-	-	2,0	-	-	-	3,2		
17 anos		-	-	3,0	-	-	-	2,5		
18 anos	-	-	3,7	-	-	-	4,3			
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	PLV	-	-	20,1	-	-	-	-	
		Durante o atual internamento ^{c)}	-	-	2,8	-	-	-	-	

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Em 2018 foi alterada a redação da pergunta sobre o consumo/experimentação, o que limita a leitura evolutiva dos dados.

c) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa *et al.*, 2018; Torres *et al.*, 2015; ESPAD Group, 2020; Matos & Equipa Aventura Social, 2019; Lavado *et al.*, 2020; Carapinha *et al.*, 2016 / 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 – 2020*

Estudos - Prevalências			2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População Geral	INPG ^{a)}	Pop. Total (15-74 anos)	0,2	-	-	0,1	-	-	-
		Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	0,6	-	-	0,2	-	-	-
População Reclusa	INCAMP	Últ. 12M fora da atual reclusão	-	9,8	-	-	-	-	-
		Últ. 12M na atual reclusão	-	1,9	-	-	-	-	-
População Escolar	ECATD	13 anos	-	-	0,6	-	-	-	0,2
		14 anos	-	-	0,5	-	-	-	0,6
		15 anos	-	-	1,0	-	-	-	1,3
		16 anos	-	-	1,6	-	-	-	2,1
		17 anos	-	-	1,9	-	-	-	1,8
		18 anos	-	-	2,3	-	-	-	2,9
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE (14-20 anos)	Últ. 12M antes do internamento	-	-	13,5	-	-	-	-
		Últ. 12M do atual internamento ^{b)}	-	-	2,8	-	-	-	-

* Em 2013 e 2020 não houve implementação dos estudos.

a) A última aplicação do INPG decorreu em 2016/2017.

b) Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída do Centro Educativo em determinadas situações/ocasiões.

Fonte: Balsa *et al.*, 2018; Torres *et al.*, 2015; Lavado *et al.*, 2020; Carapinha *et al.*, 2016 / 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*.

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 (12.º ano), apesar de muito aquém das de canábis e próxima das restantes drogas.

Estas declarações de experimentação continuam a ser superiores no grupo masculino (1%, 2%, 3% e 4% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), face ao feminino (1%, 1%, 1% e 1% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No *ECATD-CAD 2019*, em Portugal Continental²⁰⁵, entre 2015 e 2019, as prevalências de consumo de ecstasy ao longo da vida variaram entre 0,4% (13 anos) e 4% (18 anos), as dos últimos 12 meses entre 0,2% (13 anos) e 3% (18 anos), sendo as do consumo atual iguais ou inferiores a 1% em todas as idades. Tal como em 2015, o ecstasy foi a segunda droga com maiores prevalências de consumo entre os alunos mais velhos (16-18 anos), apesar de aquém das de canábis e próximas das restantes drogas. As prevalências de consumo recente foram ligeiramente superiores às de 2015 na maioria das idades, continuando a ser inferiores às de 2011 em todas as idades (exceto nos 17 anos, que apresenta a mesma prevalência).

No *ESPAD 2019*, a prevalência de consumo ao longo da vida de ecstasy (3%) foi superior à de 2015 (2%) e idêntica à de 2011. Esta prevalência foi superior à média europeia (2%), sendo um pouco superior tanto no grupo masculino (4%) como no feminino (3%) portugueses, face às respetivas médias europeias (3% e 2%).

Quanto aos resultados sobre o risco percebido associado ao consumo de ecstasy, em 2019, 77% dos alunos portugueses referiram ser de *grande risco* o seu consumo regular e, 23% o *experimentar uma ou duas vezes* (76% e 35% em 2015, 78% e 38% em 2011, e 74% e 39% em 2007). Face às médias europeias (respetivamente 67% e 31%), os portugueses atribuíram um maior risco ao consumo regular de ecstasy, sucedendo o inverso em relação à experimentação.

No contexto da **população reclusa**, no *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*²⁰⁶, 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*²⁰⁷. 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 internamento²⁰⁸ (3% e 2% nos últimos 12 meses e 30 dias), sendo nulo dentro do Centro Educativo. Ao nível dos consumos recentes e atuais

²⁰⁵ 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.

²⁰⁶ 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.

²⁰⁷ Carapinha *et al.*, 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

²⁰⁸ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

após o início do internamento, o ecstasy é a substância com maiores prevalências de consumo a seguir à canábis (com prevalência de consumo atual igual à do LSD).

Nos indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, o ecstasy continua a ter um papel residual, embora venha a ganhar um pouco mais de visibilidade nos últimos anos.

Na **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas²⁰⁹, as referências ao ecstasy como droga principal continuam a ser muito residuais nos utentes que em 2020 estiveram em tratamento nas diferentes estruturas de tratamento (iguais ou inferiores a 0,7%).

Quanto às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, nas estatísticas nacionais do INE, IP não foi possível disponibilizar informação sobre todas as substâncias, devido ao segredo estatístico²¹⁰. Nos registos do INMLCF, IP, em 2020 houve 4 overdoses com ecstasy (2, 1, 3, 3, 0 e 2, entre 2019 e 2014), em associação com outras substâncias. Nas 249 mortes com pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas²¹¹ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), foi detetada o ecstasy em 3 casos (1%). Apesar das oscilações anuais, o ecstasy continua a ser pouco expressivo nas mortes relacionadas com drogas.

Quadro 38 - Ecstasy: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos

2018 – 2020

Consumos e Problemas Relacionados - Indicadores Indiretos			2018		2019		2020	
			Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Procura Tratamento: Droga principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes Tratam. Ano	19	0,1	29	0,1	30	0,2
		Novos Utentes	6	0,3	15	0,8	9	0,7
		Utentes Readmitidos	1	0,1	..	..	1	0,1
	Unidades de Desabituação	Utentes Públicas	..	..	..	..	..	..
		Utentes Licenciadas	..	..	..	..	..	..
	Comunidades Terapêuticas	Utentes Públicas	..	..	..	..	..	..
Utentes Licenciadas		8	0,4	8	0,4	6	0,3	
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P.^{b)}		...		...		...
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P.^{c)}	Só com Ecstasy	1	2,0	..	..	..	..
Ecstasy + Outras		..	..	2	3,0	4	8,0	
Processos de Contraordenação	Só com Ecstasy		100	1,0	89	1,0	30	0,5
	Ecstasy + Outras Drogas		132	1,3	96	1,0	34	0,6

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; DMI - DEI

Também nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, e apesar do aumento ao longo da década, o ecstasy continua com valores muito inferiores aos da cocaína e da heroína, o que não coincide com os resultados dos estudos. Em 2020, 0,5% dos processos estavam relacionadas só com ecstasy (30), representando uma variação de -66% face a 2019, diminuição muito superior à do total de processos (-34%), sendo a droga com o maior decréscimo. Apesar de ser o terceiro ano com descidas consecutivas, foi o ano com a maior diminuição, provavelmente devido à pandemia. Os processos relacionados só com ecstasy variaram entre 0% (em oito

²⁰⁹ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

²¹⁰ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

²¹¹ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

distritos) e 2% (Lisboa e Vila Real) dos processos de cada CDT relativos às ocorrências de 2020. Em valores absolutos, destacou-se Lisboa com mais de metade destes processos. Em 2016-20, face a 2011-15, houve um aumento relevante do número de processos relacionados só com *ecstasy*.

4.2. Oferta

Na monitorização dos mercados de drogas ilícitas, são de destacar os indicadores relativos à **percepção 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 2014²¹² -, realizado entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 26% dos portugueses consideravam *fácil ou muito fácil* obter *ecstasy* (22% em 2011). Face à média europeia (23%), a facilidade percebida de acesso a *ecstasy* era um pouco superior nos jovens portugueses.

No *ESPAD 2019*²¹³, tal como nas anteriores edições, o *ecstasy* foi considerado pelos alunos portugueses de 16 anos como de menor acessibilidade que a canábis. Apesar das variações residuais face a 2015, a tendência ao longo dos anos é de diminuição da facilidade percebida de acesso ao *ecstasy* (11%, 10%, 15%, 16% e 21%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser *fácil ou muito fácil*). Em 2019, os alunos portugueses tinham uma percepção de facilidade de acesso ao *ecstasy* inferior à média europeia (14%).

No *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*²¹⁴, 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 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²¹⁵ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP.

Os resultados nacionais sobre a aquisição das substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet evidenciaram que o *ecstasy* está ao nível da canábis quanto às proporções de consumidores a utilizarem o mercado encriptado da internet/*darknet* (2,0% dos consumidores) e abaixo no que se refere à aquisição numa loja da internet (1,6% dos consumidores). Estas proporções são mais altas quando se restringe aos grupos de consumidores que compraram *ecstasy* nos últimos 12 meses.

É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição de *ecstasy* foi semelhante ao do mercado encriptado da internet/*darknet* e também ao de uma loja na internet.

Os vários indicadores no domínio da oferta apontam para uma diminuição significativa da visibilidade do *ecstasy* em 2020, contrariamente ao ocorrido nos anos anteriores. Foi a droga que registou as maiores variações entre 2019 e 2020 ao nível dos vários indicadores.

²¹² The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

²¹³ 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.

²¹⁴ 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).

²¹⁵ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3.ª edição (a 1.ª em 2016, a 2.ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

Em 2020²¹⁶ registaram-se 79 **apreensões** de ecstasy, representando uma diminuição relevante (-59%) face a 2019 (em todos os patamares do mercado²¹⁷) e o valor mais baixo da década. Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, neste quinquénio verificou-se um aumento do número de apreensões de ecstasy (+109%) por comparação com o anterior.

As **quantidades** confiscadas de ecstasy²¹⁸ em 2020 (11 112 comprimidos) diminuiram face a 2019, representando o valor mais baixo dos últimos seis anos. Constatou-se neste quinquénio um aumento das quantidades confiscadas de ecstasy por comparação com o período 2011-2015, mesmo com os dados subavaliados desde meados de 2017.

Em 2020, 13% das apreensões de ecstasy envolveram **quantidades significativas**²¹⁹ (13% em 2019 e 2018), representando 72% do ecstasy confiscado no país.

Quanto às **rotas**, desconhece-se a proveniência do ecstasy apreendido no país em 2020.

Quadro 39 - Ecstasy: alguns indicadores sobre a oferta

2018 – 2020

Oferta - Indicadores Indiretos		2018		2019		2020		
		Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	
Interpeleções	Apreensões ^{b)}	175		193		79		
	Quantidades Apreendidas ^{b) c)} (compr.)	196 643		34 161		11 112		
	Preço (compr.) ^{b) d)}	Média	3,82 €		4,91 €		–	
		Mediana	3,23 €		5,00 €		–	
	Preço (gr) ^{b) d)}	Média	25,29 €		16,96 €		10,37 €	
		Mediana	19,23 €		15,08 €		10,10 €	
Policiais	Grau de Pureza (Média /Mediana) ^{d)} mg de MDMA/comp.	130,5 / 133,8		98,9 / 102,9		105,0 / 99,6		
		43,7 / 44,9		48,6 / 55,4		51,2 / 58,3		
Policiais	Grau de Pureza (Média /Mediana) ^{d)} %	43,7 / 44,9		48,6 / 55,4		51,2 / 58,3		
Condenação	Presumíveis Infratores ^{b)}	Só com Ecstasy	35 1,3		53 2,0		17 1,1	
		Ecstasy + Outras Drogas	150 5,7		167 6,0		84 5,2	
Condenação	Indivíduos Condenados	Só com Ecstasy	17 0,8		10 ^{e)} 0,4		13 ^{e)} 1,0	
		Ecstasy + Outras Drogas	122 5,9		113 ^{e)} 4,8		78 ^{e)} 6,2	

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 2020, foram apreendidos 1 075 g de ecstasy moído e 363 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 2019 e 2020 que deram entrada no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano.

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

²¹⁶ 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.

²¹⁷ De acordo com os critérios do OEDT.

²¹⁸ As quantidades apreendidas de ecstasy moído ou em pó foram convertidas em comprimidos, conforme Portaria 94/96 de 26 de março.

²¹⁹ No caso do ecstasy são consideradas as quantidades iguais ou superiores a 250 comprimidos.

Em 2020, o **preço**²²⁰ médio do ecstasy (g) registou, pelo segundo ano consecutivo, uma descida (10,37 € em 2020 e 16,96 € em 2019), representando o valor mais baixo da década e contrariando a tendência de estabilidade dos preços entre 2015-18. Neste quinquénio, os preços foram tendencialmente inferiores aos do período homólogo anterior.

O **grau de pureza**²²¹ médio dos comprimidos de ecstasy (105,0 mg MDMA/compr.) aumentou em relação a 2019, após a descida entre 2018-19. É de destacar a tendência de aumento da pureza dos comprimidos de ecstasy neste quinquénio, cujos valores nos últimos três anos foram os mais elevados da década. A pureza média do ecstasy em pó (51,2%) aumentou pelo terceiro ano consecutivo, atingindo o segundo valor mais alto do quinquénio. Os valores médios do grau de pureza dos comprimidos de ecstasy no último quinquénio foram 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 1% do total de presumíveis infratores, proporção que vinha a aumentar ligeiramente, mas de forma contínua, nos anos anteriores. Entre 2019 e 2020, é de assinalar a diminuição (-68%) do número de presumíveis infratores na posse apenas de ecstasy, tanto dos presumíveis traficantes como dos traficantes-consumidores. Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os respetivos valores médios nos 3 anos anteriores, constata-se que no último quinquénio, por comparação ao anterior, aumentou o número de presumíveis infratores na posse só de ecstasy. Nas situações de posse de várias drogas, o ecstasy também perdeu importância relativa em 2020, surgindo em 22% destas situações (5% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Droga**, em 2020²²² foram condenados 13 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 2020 presente em 21% destas situações (6% do total das condenações). No último quinquénio, o número de condenados pela posse de ecstasy foi superior ao do período homólogo anterior.

²²⁰ Desde 2002 que os preços se referem apenas aos mercados de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é fornecida pelos indivíduos detidos nestas apreensões, que mencionam o preço pago pelo produto apreendido. Em 2020, 24% das apreensões de ecstasy (17 apreensões em peso e 2 em comprimidos) tinham informação sobre o preço.

²²¹ 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.

²²² De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2019 e 2020 que entraram no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2022.

5. Outras Drogas e Policonsumos

5.1. Consumos e Problemas Relacionados

Os resultados dos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados nos últimos anos apontam, de um modo geral, para a estabilidade ou descida das prevalências de consumo da maioria das drogas que não canábis, e com prevalências de consumo próximas entre si.

Em 2016/2017 foi realizado o *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/2017*²²³, replicando os estudos de 2012, 2007 e 2001.

Em relação às idades de início dos consumos, e focando no grupo de 15-24 anos, as anfetaminas registaram uma idade média inferior (18 anos) às dos alucinogénios (19 anos).

Em 2016/17, o consumo de anfetaminas e de alucinogénios (LSD e cogumelos) continuava a ser residual, e ainda mais no quadro dos consumos recentes. As prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida e nos últimos 12 meses foram de 0,4% e 0%, tanto nos 15-74 anos como nos 15-34 anos. Quanto aos alucinogénios, as prevalências ao longo da vida e as de consumo recente foram, no caso do LSD, de 0,4% e 0% nos 15-74 anos e de 0,5% e 0,1% nos 15-34 anos, sendo inferiores as de cogumelos (0,2% ao longo da vida e 0,0% nos últimos 12 meses, nos 15-74 anos e nos 15-34 anos). Entre 2012 e 2016/17 houve uma tendência de descida destas prevalências, e em particular na população de 15-34 anos.

Em relação às NSP, entre 2012 e 2016/17 houve uma ligeira descida das prevalências de consumo ao longo da vida nos 15-74 anos (de 0,4% para 0,3%), sendo mais acentuada nos 15-34 anos (de 0,9% para 0,5%). Em contrapartida, aumentou o consumo recente na população de 15-74 anos (de 0,1% para 0,2%) e na de 15-34 anos (de 0,3% para 0,4%).

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*²²⁴, que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2019. A seguir à canábis, mas com valores muito inferiores, surgiram as anfetaminas/metanfetaminas (ecstasy incluído), com prevalências de consumo de 7%

²²³ Balsa et al., 2018. Em 2016/2017 e em 2012, o estudo foi realizado na população geral de 15-74 anos residente em Portugal, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007).

²²⁴ 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>.

ao longo da vida, 5% e 3% nos últimos 12 meses e 30 dias. As prevalências de alucinogénios foram próximas às da cocaína (4% ao longo da vida e, 3% e 2% nos últimos 12 meses e 30 dias), seguindo-se-lhes as NSP (3%, 2% e 1%). 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.

Cerca de 0,4% tinham consumos diários/quase diários de anfetaminas /metanfetaminas (14% dos consumidores), 0,3% de alucinogénios (20% dos consumidores), 0,3% de NSP (23% dos consumidores) e 0,3 de tranquilizantes/sedativos não prescritos (15% dos consumidores).

As prevalências de consumo ao longo da vida e as de consumo recente e atual foram mais altas no grupo masculino do que no feminino, no caso das anfetaminas /metanfetaminas (9%, 7% e 4% no masculino e 5%, 4% e 2% no feminino), dos alucinogénios (6%, 4% e 2% no masculino e 2%, 2% e 1% no feminino) e das NSP (5%, 4% e 2% no masculino e 2%, 1% e 1% no feminino). Quanto ao consumo não prescrito de tranquilizantes/sedativos, as prevalências foram um pouco superiores no grupo feminino (7%, 5% e 2% no masculino e 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, existem tendências díspares a nível regional. É o caso do aumento em 2019 do consumo de várias destas substâncias em diversas regiões, surgindo mais consumo recente de anfetaminas/metanfetaminas no Algarve, Alentejo e Açores, de alucinogénios nos Açores, Algarve e Madeira e, de NSP nos Açores.

Quanto ao policonsumo nos últimos 12 meses, 21% dos inquiridos consumiram mais do que uma substância psicoativa numa mesma ocasião, valores próximos aos dos anos anteriores. Esta prática mantém-se mais comum nos rapazes (25%) do que nas raparigas (16%). A associação mais mencionada continua a ser a de bebidas alcoólicas e derivados de canábis (11% dos inquiridos).

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²²⁵ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Este ano abordamos só alguns resultados nacionais, como o impacto da pandemia do SARS-CoV-2 nos consumos.

As anfetaminas foram, a seguir ao *ecstasy*, o tipo de substância com mais menções a um menor uso com a pandemia (46%), sendo também relevante essa proporção no caso das metanfetaminas (37%), o que se poderá prender com o seu uso preferencial em contextos de diversão e as limitações impostas na pandemia.

Relativamente às perceções 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 2014²²⁶ -, realizado nos jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, entre os portugueses, a perceção de *risco elevado* para a saúde associado ao *consumo ocasional* de NSP foi superior (55%) comparativamente à canábis, e mais semelhante em relação ao *ecstasy*. A grande maioria considerou um *risco elevado* para a saúde o *consumo regular* de NSP (92%). Estas proporções foram inferiores às médias europeias (57% e 87%).

²²⁵ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais. Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

²²⁶ 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)²²⁷, e em 2015 e 2019, o ESPAD (alunos de 16 anos)²²⁸ e o ECATD - CAD (alunos dos 13 aos 18 anos)²²⁹.

Os estudos anteriores realizados em Portugal evidenciaram sempre prevalências de consumo de estimulantes e de anfetaminas, assim como de alucinogénios, iguais ou inferiores a 4%. No final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de estimulantes / anfetaminas e as de alucinogénios eram, de um modo geral, próximas às do início do milénio.

Os estudos nacionais realizados em **2014** e **2015** nas populações escolares - o **HBSC/OMS** em 2014, e o **ESPAD** e o **ECATD-CAD** em 2015 - evidenciaram uma estabilidade e descida dos consumos de estimulantes, de anfetaminas e de alucinogénios, nos vários grupos etários.

Em **2018** e **2019**, foram aplicados o **HBSC/OMS, 2018**, o **ESPAD, 2019** e o **ECATD-CAD, 2019**.

No **HBSC/OMS, 2018**, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas foram cerca de 1% nos alunos do 6.º, do 8.º, do 10.º e do 12.º ano de escolaridade, e as de LSD, cerca de 1% nos alunos mais novos (6.º e 8.º ano) e 2% nos mais velhos (10.º e 12.º ano).

O consumo de anfetaminas foi mais reportado no grupo masculino (1%, 2%, 2% e 3% dos alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano) do que no feminino (1%, 1%, 1% e 1% das alunas do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano), assim como o consumo de LSD (1%, 2%, 2% e 4% dos alunos e 0,4%, 1%, 1% e 0,3% das alunas, do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º ano).

No **ECATD-CAD 2019**, em Portugal Continental²³⁰, as prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida foram iguais ou inferiores a 2% (entre 0,5% nos 13 anos e 2% nos 18 anos), assim como as de cogumelos alucinogénios (entre 0,5% nos 13 anos e 2% nos 18 anos), atingindo os 3% no caso do LSD nos 18 anos (entre 0,4% nos 13 anos e 3% nos 18 anos). As prevalências de consumo recente destas substâncias foram iguais ou inferiores em todas as idades, atingindo os 2% no caso do LSD nos 18 anos. De um modo geral, face a 2015 regista-se uma ténue subida do consumo destas substâncias em vários grupos etários.

São de referir ainda as prevalências de consumo ao longo da vida de outras substâncias, nomeadamente NSP e medicamentos: as de NSP variaram entre os 0,3% (13 anos) e os 1% (14-18 anos); as de tranquilizantes/sedativos sem prescrição variaram entre 1% (13 anos) e 8% (18 anos), e com prescrição entre 9% (13 anos) e 23% (18 anos); as de nootrópicos sem prescrição variaram entre 0,8% (13 anos) e 2% (16 e 18 anos) e com prescrição entre 7% (13 anos) e 14% (18 anos); as de *painkillers* variaram entre 1% (13 anos) e 2% (16 e 18 anos).

²²⁷ 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.

²²⁸ 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.

²²⁹ 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>.

²³⁰ Foram incluídas pela primeira vez em 2019 as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o que implica que a leitura evolutiva só possa ser feita ao nível de Portugal Continental.

De um modo geral, estes consumos, exceto o de tranquilizantes/sedativos, continuam a ser mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas.

É de notar, entre 2015 e 2019, o aumento do consumo de tranquilizantes prescritos em todas as idades.

No *ESPAD 2019*, entre os alunos portugueses, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas (2%) e de LSD e outros alucinogénios (2%) foram superiores às de 2015 (1%) mas inferiores às de 2011 (3%). Estas prevalências foram semelhantes às médias europeias (2%).

A prevalência de consumo ao longo da vida de NSP foi de 1%, muito inferior à média europeia (3%). A de tranquilizantes/sedativos sem receita médica foi de 6% (5% em 2015 e 7% em 2011) e a de esteroides anabolizantes cerca de 1% (médias europeias: 7% e 1%).

No ESPAD, em 2019, 70% dos alunos disseram ser de *grande risco* o consumo regular de anfetaminas e, 26% o *experimental 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*²³¹, tendo sido alargado o leque das substâncias psicoativas especificadas no questionário²³².

Em 2014, 14% dos reclusos disseram ter consumido anfetaminas alguma vez na vida, 2% na atual reclusão e 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Tal como em 2007, as prevalências de consumo de anfetaminas foram um pouco inferiores às de ecstasy. Entre 2007 e 2014 houve ligeiros decréscimos do consumo de anfetaminas ao longo da vida e em contexto de reclusão. Quanto ao consumo de alucinogénios, 15% e 12% consumiram LSD e cogumelos alucinogénios ao longo da vida e, 2% nos últimos 12 meses na atual reclusão, para ambas as substâncias.

Cerca de 16% dos inquiridos disse ter consumido hipnóticos/sedativos sem receita médica alguma vez na vida, 4% na atual reclusão e 4% nos últimos 12 meses na atual reclusão. O consumo de NSP registou prevalências de consumo alguma vez na vida (4%) e na atual reclusão (2%), ligeiramente inferiores às de esteroides anabolizantes (5% e 2%). Os esteroides foram a substância com mais consumo injetado durante a atual reclusão (18% dos consumidores de esteroides).

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*²³³. Cerca de 16% e 19% dos inquiridos já tinham consumido ao longo da vida (antes e/ou após o internamento) anfetaminas e outros estimulantes, 11% e 9% fizeram-no nos últimos 12 meses e 6% e 5% nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos decrescem de forma significativa após o internamento²³⁴, 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

²³¹ 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.

²³² De 7 em 2007 e 2001, para 18 substâncias em 2014.

²³³ Carapinha *et al.*, 2016. Este inquérito abrangeu jovens entre os 14 e os 20 anos.

²³⁴ Durante o internamento, alguns jovens têm autorização de saída para o exterior do Centro Educativo.

12 meses e 6% (3% LSD, 4% cogumelos e 1% outros) nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos decrescem bastante após o internamento (4% e 3% nos últimos 12 meses e 30 dias), e ainda mais quando se restringe ao Centro Educativo (menos de 1% nos últimos 12 meses e 30 dias). Ao nível dos consumos recentes e atuais após o início do internamento, o LSD apresenta as maiores prevalências a seguir à canábis e ao ecstasy.

Cerca de 4% dos inquiridos já tinham consumido hipnóticos /sedativos não prescritos ao longo da vida, 2% nos últimos 12 meses e 1% nos últimos 30 dias antes do internamento. Estes consumos são nulos após o início do internamento. O consumo de esteroides anabolizantes era residual, com uma prevalência de consumo ao longo da vida de 1%.

52% dos inquiridos (59% dos consumidores) declararam que, habitualmente, consumiam numa mesma ocasião, uma substância ilícita com pelo menos outra substância lícita ou ilícita.

Ao nível de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, as referências isoladas a outras substâncias ilícitas para além de opiáceos, cocaína, canábis e ecstasy, mantêm-se pouco expressivas. Já os problemas relacionados com a associação de substâncias têm maior relevância, e muito em particular ao nível da mortalidade.

Na **procura de tratamento**, entre os utentes com problemas relacionados com o uso de drogas²³⁵, os alucinogénios como droga principal continuam a surgir de forma residual (proporções inferiores a 1%), tendo um pouco mais de relevância os estimulantes e sobretudo os hipnóticos/sedativos (embora, de um modo geral, com proporções inferiores a 3%). Em 2020, as referências ao consumo de heroína associado à cocaína ou base de cocaína enquanto droga principal, não ultrapassaram os 2% nos diferentes grupos de utentes em tratamento, com os das Comunidades Terapêuticas a apresentarem as proporções mais altas.

Nas **mortes** relacionadas com o consumo de drogas, no âmbito das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, IP não foi possível disponibilizar informação sobre a grande maioria das substâncias, por razões de segredo estatístico²³⁶. Nos registos específicos do INMLCF, IP, em 2020 e tal como nos dois anos anteriores, não houve overdoses com a presença de anfetaminas nem com a de alucinogénios. Uma vez mais, na maioria das overdoses (90%) havia mais do que uma substância (92%, 92%, 87%, 89%, 90% e 85%, entre 2019 e 2014 respetivamente), considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas. Importam destacar, as overdoses com a presença de álcool (41%, 35%, 45%, 37%, 44%, 30% e 21% para os anos 2020 a 2014), bem como com benzodiazepinas (37%, 46%, 20%, 32%, 41%, 43% e 46% para os anos 2020 a 2014). Cerca de 76% dos casos com várias substâncias tinham idades acima dos 34 anos (45% acima dos 44 anos).

Nas 249 mortes registadas em 2020 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito e atribuídas²³⁷ a outras causas de morte (acidente, morte natural, homicídio e suicídio), na sua maioria (71%) foram detetadas mais do que uma substância, sendo de destacar em associação com as substâncias ilícitas, o álcool (27%) e as benzodiazepinas (25%).

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a posse isolada de outras substâncias que não a canábis, heroína, cocaína e ecstasy, continua a ser residual (13 processos, 0,2% do total) e, entre 2019 e 2020, sofreu um decréscimo (-61%) superior ao do total de processos de contraordenação (-34%). Também os processos com várias drogas (365) registaram uma

²³⁵ Base %: utentes que recorreram às diferentes estruturas de tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas.

²³⁶ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

²³⁷ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

diminuição (-32%), representando 6% das ocorrências de 2020 (6%, 5%, 4%, 4%, 5% e 5%, respetivamente entre 2019 e 2014). Nestes processos predominou mais uma vez a posse de heroína só com cocaína (3% do total de processos e 52% dos relacionados com várias drogas), e, tal como desde 2004, seguiu-se-lhe a associação de cocaína com canábis, sendo pelo nono ano consecutivo mais expressiva também a associação de ecstasy e canábis do que a de heroína e canábis. Estes processos com várias drogas representaram entre os 2% (Castelo Branco, Santarém e Faro) e os 12% (Aveiro e Coimbra) dos processos de cada uma das CDT relativos às ocorrências de 2020. Em valores absolutos, destacaram-se os distritos do Porto, Lisboa, Aveiro, Braga e Coimbra, com o número mais elevado de processos relacionados com várias drogas.

Neste 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*²³⁸ -, 42% dos portugueses consideravam *fácil ou muito fácil* obter NSP num período de 24 horas (se desejado). Face à média europeia (25%), os jovens portugueses tinham uma perceção de maior facilidade de acesso às NSP.

No *ESPAD 2019*²³⁹, as anfetaminas continuavam a ser consideradas pelos alunos portugueses como de menor acessibilidade que a canábis e o *ecstasy*, e apesar da variação residual face a 2015, constata-se nos últimos dois anos uma menor facilidade percebida de acesso às anfetaminas (8%, 7%, 14%, 15% e 12%, em 2019, 2015, 2011, 2007 e 2003, referiram ser *fácil ou muito fácil* obter anfetaminas). Face à média europeia (10%), em 2019 os alunos portugueses declararam menor facilidade de acesso às anfetaminas.

No *IV INPG, Portugal 2016/17*²⁴⁰, 60% dos consumidores de anfetaminas (80% em 2012), 28% dos consumidores de LSD (34% em 2012) e 29% dos consumidores de cogumelos alucinogénios (54% em 2012), consideravam *fácil ou muito fácil* obter essas substâncias em 24 horas.

Ainda neste estudo, 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 menção à aquisição em lojas (após o seu encerramento) era muito residual, mas ainda assim existente.

Em 2021 Portugal participou no *European Web Survey on Drugs: patterns of use*²⁴¹ realizado entre consumidores de substâncias ilícitas e NSP. Os resultados nacionais sobre a aquisição das

²³⁸ The Gallup Organization, 2011. DG COMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer" Unit, 2014.

²³⁹ 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.

²⁴⁰ 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).

²⁴¹ O *European Web Survey on Drugs: Patterns of Use* (EWSD) é um inquérito implementado a nível europeu pelo OEDT e Pontos Focais. É um inquérito *online*, anónimo, dirigido a consumidores de substâncias ilícitas e de NSP, com 18 anos ou mais.

substâncias no mercado encriptado da internet/*darknet* ou numa loja na internet revelaram que as NSP foram, de longe, as substâncias com mais referências a compra nestes segmentos do mercado (9% e 10% dos consumidores). Seguiram-se as metanfetaminas (4% e 2% dos consumidores) e anfetaminas (2% e 3% dos consumidores).

É de notar ainda que o recurso às redes sociais para aquisição de NSP foi inferior ao do mercado encriptado da internet/*darknet*, sendo próximo no caso das metanfetaminas e anfetaminas.

Em 2020²⁴² e tal como nos anos anteriores, houve **apreensões** de várias outras substâncias para além da canábida, opiáceos, cocaína e *ecstasy*, sendo aqui referidas algumas delas²⁴³.

Em 2020 foram apreendidos 121 g e 290 comprimidos de anfetaminas (25 apreensões em 9 distritos de Portugal Continental e nos Açores, destacando-se Lisboa com as maiores quantidades confiscadas), 29 g de metanfetaminas (2 apreensões em Lisboa e Aveiro) e 374,6 Kg de khat (3 apreensões em Lisboa). É de referir, enquanto substâncias estimulantes apreendidas de forma mais esporádica em Portugal, 2 apreensões de mefedrona (42 g em Lisboa) e 2 apreensões de metilfenidato (151 cápsulas em Lisboa).

Quanto a alucinogénios foram registadas 14 apreensões de LSD (4 g, 6 frascos, 382 selos e 2 gomas), 6 de cogumelos alucinogénios (27 g e 9 cogumelos) e 9 de DMT (15,8 Kg). As apreensões de LSD ocorreram em 9 distritos, tendo sido confiscadas as maiores quantidades de selos em Lisboa e a de frascos em Viseu. As apreensões de cogumelos alucinogénios ocorreram em 4 distritos e as maiores quantidades apreendidas em Viseu e Faro. As apreensões de DMT ocorreram no distrito de Lisboa.

Uma vez mais foram apreendidas benzodiazepinas (3 apreensões, num total de 488 comprimidos), tendo estas apreensões ocorrido no distrito de Lisboa.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, em 2020, 24% dos presumíveis infratores detinham várias drogas (20%, 21%, 20%, 21%, 22% e 21%, respetivamente entre 2019 e 2014). Contrariamente ao ocorrido nos dois anos anteriores, a associação só de heroína com cocaína esteve mais presente do que a de cocaína com canábida. Entre 2019 e 2020 é de assinalar o decréscimo de presumíveis infratores na posse de polidrogas (-26%). Estimando como dados da PSP para 2017-2020 os valores médios desta entidade nos 3 anos anteriores, constata-se no último quinquénio, face ao anterior, uma diminuição de presumíveis infratores na posse de polidrogas.

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2020²⁴⁴ foram condenados 378 indivíduos na posse de várias drogas, representando 30% do total das condenações ao abrigo da Lei da Droga (28% em 2019, 26% em 2018, 23% em 2017, 24% em 2016, 25% em 2015 e 29% em 2014). Uma vez mais predominaram as situações que envolviam a posse de heroína com cocaína.

Em abril-maio de 2021 decorreu a sua 3ª edição (a 1ª em 2016, a 2ª em 2017-18), na qual participaram 30 países, entre os quais, Portugal, pela primeira vez, através do SICAD. Os dados apresentados respeitam aos participantes residentes em Portugal.

²⁴² 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.

²⁴³ Ver informação anual constante na nota a) do Quadro 138 do Anexo deste Relatório.

²⁴⁴ De acordo com o critério dos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais de 2019 e 2020 que entraram no SICAD até 31/03/2021. Os dados de 2020 serão atualizados no próximo ano com as decisões que entrarem até 31/03/2022.

**Referências Bibliográficas • Sinais Convencionais •
Lista de Siglas e Abreviaturas • Definição de Termos •
Índice de Quadros • Índice de Figuras**

Referências Bibliográficas

- Balsa, C., Vital C., & Urbano C. (2018). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*. Lisboa: SICAD.
- Balsa, C., Vital C., & Urbano C. (2014). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Calado, V., & Carapinha, L. (2017a). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2016*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/182/DDN_2016_RelatorioNacional.pdf
- Calado, V., & Carapinha, L. (2017b). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2016 – Regiões*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/182/DDN_2016_RelatorioRegi%C3%B5es.pdf
- 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/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/208/DDN2019_Regional.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/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018_Regional.pdf
- Carapinha, L., Balsa, C., Vital C., Urbano C., & Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2014). *Consumo de alto risco de canábis – Portugal 2012*. Lisboa: SICAD.
- Carapinha, L., & Calado, V. (2018). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/188/DDN_2017_RelatorioNacional.pdf
- Carapinha, L., & Calado, V. (2016). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/172/DDN_2015_RelatorioCompleto.pdf
- Carapinha, L., Calado, V., & Ferreira, L. (2019). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2018*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/197/DDN_2018.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/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/208/DDN2019_1nqCAD_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/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/211/EstimativaOpiaceos_Relatorio.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., 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, IP e ANSR.
- Dias, M. (2012b). *Seminário DRUID. Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicines*. Lisboa: INML, IP e ANSR.
- ESPAD GROUP (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN: 978-92-9497-547-7.
- ESPAD GROUP (2016). *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN: 978-92-9168-918-7.
- Feijão, F. (2016). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências, 2015*. Consultado em: http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=170&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK
- Feijão, F. (2009). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco e Drogas, Portugal - 2007*. Consultado em: http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=120&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos.
- Feijão, F., Lavado, E. & Calado, V. (2012). *Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco e Drogas, Portugal 2011*. Consultado em: http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=125&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos
- Hibell, B., Andersson B., Bjarnason T., Kokkevi A., Morgan M., & Narusk A. (2012). *The 2011 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm: CAN/Pompidou Group/Council of Europe.
- Hibell, B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., & Kraus L. (2009). *The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries*. Stockholm: CAN/Pompidou Group/Council of Europe.
- 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 (2021). *Estimativas Anuais da População Residente-2020*. Consultado em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008273
- Isalberti, C., Bernhoff, I., Houwing, S., et al. (2011). *Prevalence of alcohol and other psychoactive substance in injured and killed drivers*. Belgium: UGent.

- Lavado, E., Calado, V., & Feijão, F. (2020). *Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências*, 2019. Consultado em:
http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/207/Apresenta%C3%A7%C3%A3o_do_estudo.pdf
- Matos, M., & Equipa Aventura Social (2019). Não editado.
- Matos, M., & Equipa Aventura Social (2018). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses Após a Recessão. Dados Nacionais do estudo HBSC 2018*. Estudo colaborativo. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa. Consultado em:
http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf
- Matos, M., & Equipa do Projeto Aventura Social e Saúde (2010). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses. Relatório do Estudo HBSC 2010*. Lisboa: FMH. Consultado em:
http://aventurasocial.com/arquivo/1334762276_Relatorio_HBSC_2010_PDF_Finalissimo.pdf
- Matos, M., & Equipa do Projeto Aventura Social e Saúde (2003). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses (Quatro Anos Depois)*. Lisboa: FMH.
- Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015a). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em Tempos de Recessão. Dados Nacionais. Relatório do Estudo HBSC 2014*. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa. Consultado em:
http://aventurasocial.com/arquivo/1437158618_RELATORIO%20HBSC%202014e.pdf
- Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015b). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses em Tempos de Recessão. Dados Nacionais 2014. HBSC/OMS. Estudo colaborativo 2014*. Lisboa: FMH/ Universidade Nova de Lisboa.
http://aventurasocial.com/arquivo/1428847597_BROCHURA_HBSC%
- Matos, M., Simões, C., Gaspar, T., Tomé, G., Ferreira, M., Linhares F., Diniz J., & Equipa do Projeto Aventura Social (2006). *Aventura Social & Saúde. Consumo de Substâncias nos Adolescentes Portugueses: Relatório Preliminar*. Consultado em:
http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Relatorio_Preliminar_IDT_2006.pdf
- Negreiros, J. & Magalhães, A. (2009). *Estimativas da Prevalência do Consumo Problemático de Drogas. Portugal 2005*. Lisboa: IDT, IP.
- Polícia Judiciária (2021). *Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal, Relatório Anual 2020*. Estatística TCD. Lisboa: PJ. Consultado em:
<https://www.policiajudiciaria.pt/wp-content/uploads/2021/04/RelatorioAnual2020-EstatisticaTCD.pdf>
- Polícia Judiciária (2017). *Cannabis. Plantações em Portugal 2007-2016*. Lisboa: PJ.
- Ribeiro, C., Carapinha, L., Guerreiro, C., Lavado, E., & Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2014). *Estimativa do Consumo Problemático / de Alto Risco de Drogas. Portugal Continental/2012*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
http://www.sicad.pt/PT/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=146&lista=SICAD_ESTUDOS&bkUrl=/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017a). *Consumo de opiáceos: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em:
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 canábis: Sumário 2017*. Lisboa: SICAD. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/183/CannabisAltoRisco2017_Sumario_PT.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2015a). *Unidades de Desabilitação 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 (2014). *Comunidades Terapêuticas Públicas 2009 – 2012*. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Documents/UDPublicas/RelatorioCTPublicas_2009_2012+Anexos.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2013a). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Consultado em: http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/Documents/Planos/SICAD_Plano_Nacional_Reducacao_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_Reducacao_CAD_2013-2016.pdf
- 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, Detecção e Referenciação
AM	• Autoridade Marítima
ANSR	• Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
ARS, IP	• Administração Regional de Saúde, I.P.
AT	• Autoridade Tributária e Aduaneira
CAD	• Comportamentos Aditivos e Dependências
CAST	• <i>Cannabis Abuse Screening Test</i>
CDT	• Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CID	• Classificação Internacional de Doenças
CRI	• Centro de Respostas Integradas
CS	• Centro de Saúde
CT	• Comunidade Terapêutica
DEI	• Divisão de Estatística e Investigação
DGS	• Direção Geral de Saúde
DGRSP	• Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DMI	• Direção de Serviços de Monitorização e Informação
DMT	• Dimetilriptamina
DRUID	• <i>Driving Under Influence of Drugs, Alcohol and Medicine</i>
ECATD-CAD	• Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga E Outros Comportamentos Aditivos e Dependências
EMCAD	• Equipa Multidisciplinar para Coordenação da Área da Dissuasão
EP	• Estabelecimento Prisional
EPR	• Estabelecimento Prisional Regional
ESPAD	• <i>European School Project on Alcohol and other Drugs</i>
ET	• Equipa de Tratamento
EUA	• Estados Unidos da América
EWSD	• <i>European Web Survey on Drugs: patterns of use</i>

FPCE/UP	• Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação/Universidade do Porto
GHB	• Ácido gama-hidroxibutírico
GHD	• Grupo Horizontal Drogas
GNR	• Guarda Nacional Republicana
HBSC/OMS	• <i>Health Behaviour in School-age Children / Organização Mundial de Saúde</i>
IDT, IP	• Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.
INE, IP	• Instituto Nacional de Estatística, I. P.
INCACE	• Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos
INCAMP	• Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional
INMLCF, IP	• Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.
INME	• Inquérito Nacional em Meio Escolar
INPG	• Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral
INSA, IP	• Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.
INTERPOL	• <i>International Criminal Police Organization</i>
KLOTHO	• Programa de Identificação Precoce da Infeção VIH e Prevenção direcionado a Utilizadores de Drogas
LPC/PJ	• Laboratório da Polícia Científica/Polícia Judiciária
LSD	• Dietilamida do Ácido Lisérgico
mCPP	• 1-3-clorofenil-piperazina
MDA	• Metilendioxianfetamina
MDMA	• Metilendioximetanfetamina
NSP	• Novas Substâncias Psicoativas
NUTS	• Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OEDT	• Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OMS	• Organização Mundial de Saúde
ONU	• Organização das Nações Unidas
PALOP	• Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PIAC	• Projeto Integrado de Apoio à Comunidade
PIAM	• Projeto Integrado de Atendimento Materno
PJ	• Polícia Judiciária
PNRCAD	• Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências
PNsida	• Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA
PSP	• Polícia de Segurança Pública
PTAO	• Programa Terapêutico com Agonistas Opiáceos
SARS-CoV-2	• Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus 2

SDS	• <i>Severity of Dependence Scale</i>
SEN	• Sistema Estatístico Nacional
SGIP	• Sistema de Gestão e Informação Processual
SICAD	• Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SICO	• Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
SIDA	• Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIIC	• Sistema Integrado de Informação Criminal
SIM	• Sistema de Informação Multidisciplinar
TAS	• Taxa de Alcoolemia no Sangue
THC	• Tetrahydrocannabinol
UA	• Unidade de Alcoologia
UD	• Unidade de Desabilitação
UE	• União Europeia
ULD	• Unidade Livre de Droga
UNCTE	• Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes / PJ
UNL	• Universidade Nova de Lisboa
UP	• Universidade do Porto
VHC	• Vírus da Hepatite C
VIH	• Vírus de Imunodeficiência Humana

Definição de Termos

Por **apreensão** entende-se a ação que é levada a cabo por órgãos com responsabilidades na prevenção e investigação criminal das atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11, em que é detetada qualquer das substâncias compreendidas nas Tabelas anexas a este DL.

Por **caso de SIDA** entende-se a notificação do caso diagnosticado com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), obedecendo aos critérios da Organização Mundial de Saúde/*Centers for Disease Control*.

Por **circunstância agravante** entende-se o facto referente ao arguido, que é ponderado de forma penalizante na determinação da medida da pena a aplicar.

Por **circunstância atenuante** entende-se o facto referente ao arguido, que é ponderado de forma desculpabilizante na determinação da medida da pena a aplicar.

Por **cúmulo jurídico** entende-se a pena única aplicada pelo Tribunal como penalização conjunta por dois ou mais crimes praticados.

Por **indiciado** entende-se o indivíduo no qual recaí o indício de ter praticado uma contraordenação por consumo ao abrigo da Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **indivíduo acusado** entende-se o indivíduo constante nos processos “findos” e levado a Tribunal por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **indivíduo condenado** entende-se o indivíduo constante nos processos “findos”, julgado e com pena condenatória, por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção nas posteriormente tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **novo utente** entende-se o utente inscrito com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreu pela primeira vez às unidades de consulta na rede pública (primeiros pedidos de tratamento).

Por **polidrogas** entendem-se as ocorrências de posse de mais do que um tipo de droga.

Por **portador assintomático**, entende-se o caso diagnosticado com a infeção do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) e num estadio da infeção em que ainda não apresenta sintomas.

Por **presumível infrator** entende-se o indivíduo que foi identificado ou detido por elementos das forças policiais por atividades ilícitas tipificadas no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22/01, com exceção das tipificadas na Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **prevalência de consumo** entende-se taxa de consumo que informa de toda e qualquer experiência de consumo em determinado período, independentemente do modo, quantidade e frequência dos consumos.

Por **processo “findo”** entende-se o processo objeto de uma decisão judicial, em que já não é possível haver recurso.

Por **processo de contraordenação** entende-se o processo instaurado pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, a um indivíduo identificado como consumidor pelas autoridades competentes, ao abrigo da Lei n.º 30/2000, de 29/11.

Por **quantidade significativa** entende-se no caso da heroína e cocaína as quantidades superiores a 100 g e no caso da canábis as superiores a 1000 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas. No caso do ecstasy e de acordo com o critério utilizado pela Polícia Judiciária, foram consideradas como mais significativas, as apreensões envolvendo quantidades superiores a 250 comprimidos.

Por **sanção** entende-se a decisão punitiva (pecuniária ou não pecuniária) proferida pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, no âmbito das contraordenações por consumo de drogas.

Por **sentença** entende-se a decisão final do Tribunal relativa a um indivíduo envolvido num processo-crime.

Por **tipo de droga** entende-se todas as unidades/modalidades de uma mesma droga.

Por **utente em tratamento no ano**, entende-se o utente inscrito com problemas relacionados com o uso de drogas que recorreu às unidades de consulta na rede pública, com pelo menos um evento assistencial no ano.

Índice de Quadros

Caracterização e Evolução da Situação	11
Consumos e Problemas Relacionados	19
1. Alguns Resultados de Estudos	25
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.....	41
2. Tratamento	57
Quadro 2 Consumos dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2020.....	61
Quadro 3 Socio demografia dos utentes em tratamento da toxicodependência, por tipo de estrutura Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2020	65
Quadro 4 Utesntes em programas de tratamento nos estabelecimentos prisionais 2020 e variações relativas a 2019 / 2017 / 2014.....	66
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 - 31/12/2020	67
3.2. Doenças Infecciosas nos Utesntes 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) 2020.....	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) 2020.....	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) 2020.....	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 2018 - 2019.....	82
Quadro 11 Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano, por causa de morte 2013 - 2019.....	83
Quadro 12 Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância 2014 - 2020	86
Quadro 13 Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano, por causa de morte 2014 - 2020	88
5. Contraordenações	93
5.1. Processos e Decisões.....	93
Quadro 14 Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2020 e variações relativas a 2019 / 2017 / 2014	93
5.2. Indivíduos.....	99

Quadro 15 Socio demografia dos indivíduos em processos de contraordenação 2020.....	102
Oferta	107
1. Alguns Resultados de Estudos	111
2. Apreensões Policiais	117
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços.....	117
Quadro 16 Droga apreendida, segundo o ano, por tipo de droga 2014 - 2020	118
Quadro 17 Preço médio das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2014 - 2020	121
Quadro 18 Potência / pureza das drogas, segundo o ano, por tipo de droga 2014 - 2020.....	122
2.2. Presumíveis Infratores.....	124
Quadro 19 Presumíveis infratores, segundo a situação face à droga, por tipo de droga 2020	125
Quadro 20 Socio demografia dos presumíveis infratores 2020.....	128
3. Decisões Judiciais	129
Quadro 21 Indivíduos condenados, segundo a situação face à droga, por tipo de droga 2020...	133
Quadro 22 Socio demografia dos indivíduos condenados 2020	136
4. Reclusões	137
Quadro 23 Reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, por tipo de crime Situação relativa a 31/12/2020 e variações relativas a 31/12/2019, a 31/12/2017 e a 31/12/2014	137
Tendências por Drogas	141
1. Canábis	151
1.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	151
Quadro 24 Resultados de estudos: prevalências do consumo de canábis ao longo da vida (%) 2012 - 2020	155
Quadro 25 Resultados de estudos: prevalências do consumo de canábis nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2020	156
Quadro 26 Canábis: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2018 – 2020	159
1.2. Oferta.....	159
Quadro 27 Canábis: alguns indicadores sobre a oferta 2018 – 2020.....	162
2. Cocaína	165
2.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	165
Quadro 28 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína ao longo da vida (%) 2012 - 2020	168
Quadro 29 Resultados de estudos: prevalências do consumo de cocaína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2020	168
Quadro 30 Cocaína: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2018 - 2020.....	170
2.2. Oferta.....	171
Quadro 31 Cocaína: alguns indicadores sobre a oferta 2018 – 2020.....	173
3. Heroína / Opiáceos	175
3.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	175
Quadro 32 Resultados de Estudos: prevalências do consumo de heroína ao longo da vida (%) 2012 - 2020	177
Quadro 33 Resultados de estudos: prevalências do consumo de heroína nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2020	177
Quadro 34 Opiáceos: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2018 – 2020	179
3.2. Oferta.....	181
Quadro 35 Heroína: alguns indicadores sobre a oferta 2018 – 2020.....	182
4. Ecstasy	185
4.1. Consumos e Problemas Relacionados.....	185

Quadro 36	Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy ao longo da vida (%) 2012 - 2020	187
Quadro 37	Resultados de estudos: prevalências do consumo de ecstasy nos últimos 12 meses (%) 2012 - 2020	187
Quadro 38	Ecstasy: alguns indicadores sobre problemas relacionados com os consumos 2018 – 2020 ...	189
4.2. Oferta.....		190
Quadro 39	Ecstasy: alguns indicadores sobre a oferta 2018 – 2020	191

Índice de Figuras

Caracterização e Evolução da Situação	11
Consumos e Problemas Relacionados	19
1. Alguns Resultados de Estudos	25
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.....	25
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	26
Figura 3 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17.....	27
Figura 4 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	27
Figura 5 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016 - 17	27
Figura 6 População Geral, Portugal – INPG: 15-34 anos Prevalências de consumo nos últimos 12 meses, por tipo de droga (%) 2012 / 2016-17	28
Figura 7 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % total de inquiridos 2012 / 2016-17	29
Figura 8 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo diário/quase diário de canábis nos últimos 12 meses, por sexo (%) % consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	29
Figura 9 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do Canábis Abuse Screening Test (CAST) % total de Inquiridos 2012 / 2016-17	30
Figura 10 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da dependência através do Canábis Abuse Screening Test (CAST) % total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	31
Figura 11 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Canábis) % total de Inquiridos 2012 / 2016-17	32
Figura 12 População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos e 15-34 anos Avaliação da Dependência através do SDS (Severity of Dependence Scales - Canábis) % total de consumidores de canábis nos últimos 12 meses 2012 / 2016-17	32
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	33
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.....	35
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.....	35

Figura 16	População Geral, Portugal – INPG: 15-64 anos e 15-34 anos Prevalências de consumo de canábis, cocaína e de ecstasy nos últimos 12 meses, em alguns países europeus (%) 2015 / 2017.....	36
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	37
Figura 18	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis, por sexo: longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2019	38
Figura 19	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019	38
Figura 20	População Geral, Portugal – DDN: 18 anos Prevalências de consumo de qualquer substância ilícita, de canábis e de outras drogas que não canábis, por região: últimos 12 meses (%) 2015 / 2016 / 2017 / 2018 / 2019	39
Figura 21	População Geral, Consumidores – EWSD: ≥ 18 anos. Impacto da pandemia nos consumos de drogas. Portugal 2021	42
Figura 22	População Jovem – Eurobarómetro: 15-24 anos Perceção do risco para a saúde associado ao consumo de drogas. Portugal e Média Europeia (%) 2014	43
Figura 23	População Escolar – HBSC/OMS Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga e ano de escolaridade (%) 2018	45
Figura 24	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	45
Figura 25	População Escolar ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos. Prevalências de consumo de qualquer droga, de canábis e de outras drogas que não canábis, nos últimos 12 meses, por idade Portugal continental (%) 2019	46
Figura 26	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de qualquer droga ao longo da vida Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	47
Figura 27	População Escolar – ECATD-CAD: alunos de 13-18 anos Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias Portugal Continental (%) 2011 / 2015 / 2019	48
Figura 28	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2011 / 2015 / 2019	49
Figura 29	População Escolar – ESPAD: alunos de 16 anos Prevalências de consumo de canábis nos últimos 12 meses e últimos 30 dias, por sexo (%) 2011 / 2015 / 2019	49
Figura 30	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida e na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2014	51
Figura 31	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo ao longo da vida, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	51
Figura 32	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga (%) 2001 / 2007 / 2014	52
Figura 33	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo na atual reclusão, por tipo de droga: últimos 12 meses e últimos 30 dias (%) 2007 / 2014	53
Figura 34	População Reclusa, Portugal - INCAMP Prevalências de consumo de droga injetada ao longo da vida e na atual reclusão (%) 2001 / 2007 / 2014	53
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 antes do internamento (%) 2015	54
Figura 36	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	55
Figura 37	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	56
2. Tratamento	.....	57
Figura 38	Utentes: em tratamento no ano, Novos e Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2014 – 2020	57

Figura 39	Utentes em tratamento no ano, segundo a residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2020	58
Figura 40	Utentes que Iniciaram tratamento no ano, segundo a residência. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental), 2020	59
Figura 41	Utentes em tratamento em Unidade de Desabitação e Comunidade Terapêutica, segundo o ano. Redes Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2014 – 2020	60
Figura 42	Utentes que iniciaram tratamento no ano: substância principal, segundo o ano. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2014 – 2020	62
Figura 43	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) 2014 – 2020	63
Figura 44	Utentes em Tratamento em Unidade de Desabitação e Comunidade Terapêutica: consumo de droga injetada nos últimos 12 meses, segundo o ano (%). Rede Pública e Licenciada (Portugal Continental) 2014 – 2020	63
Figura 45	Utentes que iniciaram tratamento no ano, segundo o ano, por grupo etário. Novos Utentes e Utentes Readmitidos. Rede Pública – Ambulatório (Portugal Continental) 2014 – 2020	65
3. Doenças Infecciosas		67
3.1. Notificações da Infecção por VIH / SIDA		67
Figura 46	Casos de infeção por VIH, associados ou não à toxicodependência (%)	68
Figura 47	Casos de infeção por VIH e casos de SIDA: casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2014 – 2020	69
Figura 48	Casos de infeção por VIH e casos de SIDA: % casos associados ou não à toxicodependência, por ano de diagnóstico 2014 – 2020	69
Figura 49	Casos de SIDA: frequência das doenças definidoras de SIDA, em casos associados ou não à toxicodependência (%) 2015 - 2020)	70
Figura 50	Casos de infeção por VIH associados à toxicodependência, por zona geográfica de residência 2015 – 2020	71
3.2. Doenças Infecciosas nos Utentes em Tratamento da Toxicodependência		72
Figura 51	Prevalências e novas infeções de VIH+ nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2014 – 2020	73
Figura 52	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) 2014 – 2020	74
Figura 53	Prevalências e novas infeções* de VHC+ nos utentes em tratamento no ano (total de utentes e consumidores de droga injetada LV) Rede Pública - Ambulatório (Portugal Continental) 2014 – 2020	75
Figura 54	Prevalências de VHC+ 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) 2014 – 2020	76
4. Mortalidade		81
Figura 55	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o ano 2013 - 2019	82
Figura 56	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o sexo 2019	83
Figura 57	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, segundo o grupo etário (%) 2018	84
Figura 58	Óbitos gerais relacionados com o consumo de drogas, por região de residência (NUTS II) 2019	84
Figura 59	Autópsias, exames toxicológicos e resultados positivos post-mortem, segundo o ano 2014 – 2020	85
Figura 60	Causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o ano 2014 – 2020	85
Figura 61	Mortes por overdose, segundo o ano, por tipo de substância 2014 – 2020	87
Figura 62	Mortes por overdose, segundo o sexo 2020	87
Figura 63	Mortes por overdose, segundo o grupo etário 2020	88
Figura 64	Outras causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos, segundo o tipo de substância 2014 - 2020	89

Figura 65	Óbitos em casos de infeção por VIH: % de mortos associados ou não à toxicodependência, nos períodos referenciados	90
Figura 66	Óbitos em casos de infeção por VIH e em casos de SIDA: mortes segundo o ano do óbito, em casos associados ou não à toxicodependência 2014 – 2020	90
Figura 67	Óbitos em casos de infeção por VIH e em casos de SIDA: % das mortes segundo os casos associados ou não à toxicodependência, por ano do óbito 2014 – 2020	91
5. Contraordenações	.....	93
5.1. Processos e Decisões	.....	93
Figura 68	Distribuição dos processos de contraordenação, por distrito 2020 Erro! Marcador não definido. Figura 69 Processos de contraordenação e decisões, segundo o ano 2014 – 2020	95
Figura 70	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de decisão 2014 – 2020	95
Figura 71	Processos de contraordenação, segundo o ano, por tipo de droga 2014 – 2020	96
Figura 72	Distribuição dos processos de contraordenação, segundo a droga envolvida, por distrito (%) 2020	97
Figura 73	Percentagens intradistritais de processos de contraordenação por tipo de droga 2020	98
Figura 74	Processos de contraordenação por tipo de droga intervalos das percentagens intradistritais, segundo o ano 2014 – 2020	99
5.2. Indivíduos	.....	99
Figura 75	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o ano, por perfil do consumo 2017 - 2020	99
Figura 76	Indivíduos em processos de contraordenação, segundo o perfil do consumo, por distrito 2020	100
Figura 77	Indivíduos reincidentes em processos de contraordenação, por distrito 2020	101
Oferta	.....	107
1. Alguns Resultados de Estudos	.....	111
Figura 78	População Jovem – Eurobarómetro (15-24 anos) Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) Portugal e Média Europeia (%) 2014	111
Figura 79	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 80	População Geral, Portugal – INPG: 15-74 anos Perceção da facilidade de acesso na obtenção de drogas (se desejado) 2016-17	113
Figura 81	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
Figura 82	População Geral, Consumidores – EWSD: ≥ 18 anos Aquisição no mercado encriptado internet/ <i>darknet</i> ou numa loja na internet Portugal 2021	115
2. Apreensões Policiais	.....	117
2.1. Apreensões / quantidades / rotas / preços	.....	117
Figura 83	Número de apreensões, segundo o ano, por tipo de droga 2014 – 2020	117
Figura 84	Plantas de canábis: número de apreensões e quantidades apreendidas, segundo o ano 2014 – 2020	119
Figura 85	Distribuição das quantidades de drogas apreendidas, por distrito e região autónoma (%) 2020	120
2.2. Presumíveis Infratores	.....	124
Figura 86	Presumíveis infratores, segundo o ano, por situação face à droga 2014 – 2020	124
Figura 87	Presumíveis infratores, segundo o ano, por tipo de droga 2014 – 2020	125
Figura 88	Distribuição dos presumíveis infratores, segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2020	126
Figura 89	Percentagens intradistritais de presumíveis infratores, por tipo de droga 2020	127
3. Decisões Judiciais	.....	129
Figura 90	Processos, indivíduos acusados e condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano 2014 – 2020	129
Figura 91	Indivíduos condenados, segundo o ano, por situação face à droga 2014 – 2020	130
Figura 92	Total de indivíduos condenados, por zona geográfica de ocorrência da condenação 2020	131
Figura 93	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de pena 2014 – 2020	131

Figura 94	Indivíduos condenados, segundo o ano, por tipo de droga 2014 – 2020	133
Figura 95	Distribuição dos Indivíduos condenados segundo a droga envolvida, por distrito e região autónoma (%) 2020	134
Figura 96	Percentagens intradistritais dos indivíduos condenados por tipo de droga 2020	136
4. Reclusões	.....	137
Figura 97	Total de reclusos condenados e reclusos condenados ao abrigo da lei da droga, segundo o ano (Situação a 31/12 de cada ano)	137
Figura 98	Principais crimes cometidos sob o efeito de drogas 2014.....	138

