

Serviço de Intervenção nos Comportamentos  
Aditivos e nas Dependências  
Ministério da Saúde - Portugal

## Consumo de alto risco

# Estimativas do número de consumidores de cocaína

Portugal Continental 2022

#### **Ficha Técnica**

Título: Consumo de alto risco: estimativas do número de consumidores de cocaína, Portugal Continental 2022

Autoria: Carapinha, Ludmila; Lavado, Elsa

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

ISBN: 978-989-53952-9-3

Edição: 13-11-2023

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

## Introdução

A presente sinopse tem como objetivo apresentar os resultados do cálculo da estimativa do número de consumidores de cocaína (qualquer) e do número de consumidores de cocaína base ou crack em Portugal Continental, para o ano mais recente, 2022.

A realização desta estimativa enquadra-se no processo de monitorização do consumo de drogas ilícitas a nível nacional e internacional, processo este que se alicerça num conjunto de indicadores-chave.

Em particular, o indicador – consumo de alto risco ou consumo problemático de drogas – consiste num indicador chave consensualizado a nível europeu, procurando, cada país, seguir os parâmetros definidos para este indicador em termos de definição de caso e de método de cálculo.

De forma a apoiar uma análise de tendências, o cálculo da estimativa é repetido periodicamente. Em Portugal, apresenta-se, pela primeira vez, a estimativa do consumo de cocaína base/crack.

Para uma melhor compreensão do valor estimado, apresenta-se uma síntese dos dados disponíveis sobre o consumo de cocaína em Portugal.

Para além desta sinopse são disponibilizadas, paralelamente, sinopses referentes a outros dois indicadores: consumo de opiáceos e consumo endovenoso (2022).

## Definição de caso

O *consumo de alto risco de cocaína* é um dos padrões de consumo que integra o indicador-chave de **consumo de alto risco de drogas** (também designado por *consumo problemático de drogas*) do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência.

A definição conceptual estabelecida para consumo de drogas de alto risco é: “consumo de drogas que causa danos reais (consequências negativas) para a pessoa (incluindo a dependência, mas também outros problemas de saúde, psicológicos ou sociais) ou que coloca a pessoa num elevado risco/probabilidade de sofrer estes danos” (EMCDDA, 2012, p. 27).

De forma a tornar mais objetivas e comparáveis as estimativas realizadas consensualizaram-se 2 definições operacionais deste consumo, uma para a cocaína em geral e outra para a cocaína base/crack.

1. Utilização de cocaína, com frequência semanal ou superior nos últimos 12 meses e durante pelo menos 6 meses (em alternativa, 24 dias ou mais nos últimos 12 meses)
2. Qualquer consumo de base/crack nos últimos 12 meses

Não havendo a possibilidade de considerar estas definições de caso, consideram-se as alternativas:

- Diagnóstico médico de acordo com os critérios do DSM ou CID, como por exemplo, utilização nociva ou abuso ou dependência de cocaína ou perturbação do uso de estimulantes, nos últimos 12 meses ou;
- Qualquer definição aproximada às duas anteriores que possa ser recolhida nas fontes de dados.

Tendo em consideração a formulação dos indicadores nas fontes de informação disponíveis, em Portugal é possível estimar o número de consumidores correspondente às seguintes definições de caso:

- Qualquer consumo de cocaína nos últimos 12 meses, na população de 15-64 anos, em Portugal Continental (inclui o consumo de base/crack), independentemente da frequência de consumo;
- Qualquer consumo de cocaína base/crack nos últimos 12 meses, na população de 15-64 anos, em Portugal Continental.

# Consumo de cocaína em Portugal

A cocaína é a segunda droga ilícita mais consumida em Portugal, embora a sua prevalência se aproxime à das restantes substâncias ilícitas que não a canábis (SICAD, 2022).

Segundo o inquérito nacional à população em geral conduzido em 2022 é de 1,1% a prevalência de consumo ao longo da vida na população de 15-64 anos, sendo, por sua vez, de 0,1% a prevalência de consumo nos últimos 30 dias. É conhecida a prevalência de consumo nos últimos 12 meses, consumo recente, quanto à aplicação de 2016/17, sendo esta de 0,2% (Balsa, Vital & Urbano, 2018, 2023).

Como se pode ver na tabela em baixo, em subgrupos populacionais mais jovens, bem como em populações com problemas com a justiça, estas prevalências de consumo tendem a ser superiores. Igualmente, nos diversos inquéritos documentados, estas prevalências são geralmente superiores na população masculina em comparação com a feminina (SICAD, 2022).

Considerando os dados preliminares do inquérito nacional à população geral implementado em 2022, as prevalências de consumo recente e atual de cocaína mantêm-se semelhantes às de 2016/17, tendo, contudo, o consumo recente aumentado no grupo de 15-34 anos (Balsa, Vital & Urbano, 2023).

A frequência de consumo é bastante variável, sendo de considerar, na população geral (15-74 anos), uma prevalência de 17% de consumidores recentes de cocaína com um padrão de maior risco, com uma frequência igual ou superior a 2 vezes por semana, tendo por referência os dados publicados de 2016/17 (Balsa, Vital & Urbano, 2018).

## CONSUMO DE COCAÍNA AO LONGO DA VIDA (LV) (%)

Inq. Nacional População Geral 2022* 15-64 anos	LV: 1,1 (U30D: 0,1)
Inq. Nacional População Geral 2022* 15-34 anos	U30D: 0,2
Inq. Dia da Defesa Nacional 2022 18 anos	LV: 3,7 (U12M: 3,0)
Estudo Consumo Tabaco, Álcool, Drogas/outros Comportamentos Aditivos e Dependências 2019 Alunos ensino público 13-18 anos	LV: 0,9 (13A) – 3,1 (18A)
Health Behaviour School aged Children 2018 Alunos 6º/8º/10º/12º ano	LV: 1,1 (6º)/1,8 (8º)/2,1 (10º)/1,8 (12º)
Inq. Nacional Comportamentos Aditivos Meio Prisional 2014 Reclusos 16 anos ou mais	LV: 39,0
Inq. Nacional Comportamentos Aditivos Centros Educativos 2015 Jovens internados 14-20 anos	LV: 19,0

\*Dados preliminares

U30D – Últimos 30 dias; U12M – Últimos 12 meses; LV – Ao longo da vida

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2023); Carapinha, Calado & Neto (2023); Lavado, Calado & Feijão (2020), Matos & Equipa Aventura Social. (2018); Torres et al. (2015), Carapinha et al. (2016).

No que diz respeito aos dados indiretos disponíveis, a cocaína é uma das substâncias que mais se destaca no quadro dos problemas relacionados com o consumo, a saber, a procura do tratamento e a mortalidade.

Ao nível da procura de tratamento constata-se um importante incremento da proporção de utentes que iniciam<sup>1</sup> (N=440) ou reiniciam<sup>2</sup> (N=242) tratamento ambulatorio e que indicam a cocaína como droga principal, sendo, por sua vez, a droga principal mais referida entre os utentes das Comunidades Terapêuticas (N Públicas = 8; N Licenciadas = 820) e a segunda mais referida entre os utentes das Unidades de Desabilitação licenciadas (N Públicas=50; N Licenciadas = 32).

Por sua vez, em 2021, a cocaína estava presente em metade das mortes por overdose, 38 casos (33 em

<sup>1</sup> Utes que se deslocam pela primeira vez a estas unidades

<sup>2</sup> Isto é, que há mais de 12 meses não se deslocavam ao ambulatorio e regressaram no ano.

associação com outras substâncias), sendo o valor mais elevado desde 2009.

Com efeito, entre 2017 e 2021 importa salientar a tendência predominante para o aumento da sua pureza e diminuição do seu preço (em média) (SICAD, 2022).

## Método

Tratando-se de um consumo ilícito e estigmatizado, principalmente se for realizado com maior intensidade, considera-se importante recorrer a métodos alternativos aos inquéritos, métodos indiretos de estimativa, para obter uma leitura mais aproximada do que será o número de consumidores.

Quanto à cocaína, este exercício foi realizado pela primeira vez a nível nacional com dados de 2012, reportando ao consumo de qualquer cocaína nos 12 meses anteriores (Ribeiro, *et. al*, 2014).

Posteriormente, repetiu-se esta estimativa com dados de 2015, com uma diferenciação no método utilizado, ainda que a definição de caso fosse semelhante. Esta diferenciação impossibilitou a comparação 2012-2015 (SICAD, 2017).

Neste documento apresenta-se uma replicação deste método, agora com dados de 2022, sendo possível comparar a estimativa do número de consumidores recentes de cocaína neste ano face a 2015.

Adicionalmente, apresenta-se pela primeira vez uma estimativa do número de consumidores de cocaína base/crack em Portugal.

Em ambos os casos se utilizou o método de captura-recaptura com 3 fontes de informação, tendo como referência o ano de 2022 e as definições de caso assinaladas para o consumo de cocaína e de cocaína base/crack. As 3 fontes correspondem a:

- Lista anónima de consumidores que contactaram com o sistema público de tratamento ambulatorio\*;
  - 1592 consumidores recentes de cocaína
  - 260 declararam consumo de base/crack
- Lista anónima de consumidores que contactaram com o sistema de internamento público ou licenciado (unidades de desabilitação e comunidades terapêuticas);
  - 1226 consumidores recentes de cocaína
  - 260 declararam consumo de base/crack

- Lista anónima de consumidores com processos de contraordenação por posse de cocaína para consumo;
  - 947 com processos de contraordenação por posse de cocaína
  - 282 relativos a base/crack.

\*Utentes novos e readmitidos no ano

O método de captura-recaptura consiste numa análise do padrão de interseções entre estas 3 fontes de informação. Tal processo implicou uma estreita colaboração entre a Divisão de Estatística e Investigação e a Equipa Multidisciplinar de Sistemas de Informação, dado ser esta que, exclusivamente, tem acesso e manuseia os sistemas de informação envolvidos (SIM - Sistema de Informação Multidisciplinar; SGIIP - Sistema de Gestão e Informação Processual; PGEC - Plataforma de Gestão das Entidades Convencionadas).

Baseando-se em códigos de identificação, esta equipa extraiu o número de indivíduos correspondente a cada padrão de interseção. A título de exemplo, na ilustração em baixo, N1 corresponde ao número de indivíduos que recorreram a sistema ambulatório, a internamento e foram alvo de processo de contraordenação no ano de 2022. Por sua vez, N7 corresponde ao número de indivíduos que apenas tiveram um processo de contraordenação, não tendo entrado em tratamento em qualquer um dos sistemas assinalados.

Interseções possíveis entre fontes de informação			
	Ambulatório	Internamento	Contraordenações
N1	✓	✓	✓
N2	✓	✓	-
N3	✓	-	✓
N4	-	✓	✓
N5	✓	-	-
N6	-	✓	-
N7	-	-	✓
N8	-	-	-

Este trabalho foi desenvolvido para cada uma das definições de caso separadamente: consumidores recentes de cocaína (qualquer) e consumidores recentes de cocaína base/crack.

Este esquema de interseções foi colocado em base de dados SPSS de forma a estimar, com recurso a modelos lineares generalizados, o número de indivíduos que não

se encontra em qualquer uma das 3 fontes, isto é, os consumidores de cocaína (qualquer) e, os consumidores de base/crack que não estiveram em tratamento ambulatório ou internamento nem sofreram um processo de contraordenação no ano de 2022. A obtenção deste número permite apresentar uma estimativa da dimensão da população.

Seja para a estimativa do consumo de cocaína em geral, como para a cocaína base/crack em particular, o modelo mais ajustado selecionado baseou-se nas interseções do ambulatório com o internamento, para 95% de confiança.

Esta estimativa tem algumas limitações:

- 1) Para nível de confiança de 95%, o intervalo de confiança é muito abrangente;
- 2) Duas das três fontes de informação usadas são ambas do Tratamento, embora de diferentes sistemas (ambulatório/internamento);
- 3) A informação relativa ao ambulatório diz respeito apenas a utentes que iniciaram tratamento no ano (novos e readmitidos), com vista a haver uma maior garantia da atualidade desta;
- 4) A estimativa do número de consumidores de cocaína refere-se a qualquer consumo, independentemente da frequência.

## Estimativas do número de consumidores

Definição de caso: consumo de cocaína (cloridrato, base/crack, outros) nos últimos 12 meses (15-64 anos) /Portugal Continental

**Total da população estimada = 66 807** (47 778 – 93 413)

**Taxa por mil habitantes = 11,2** (8,2 – 15,5)

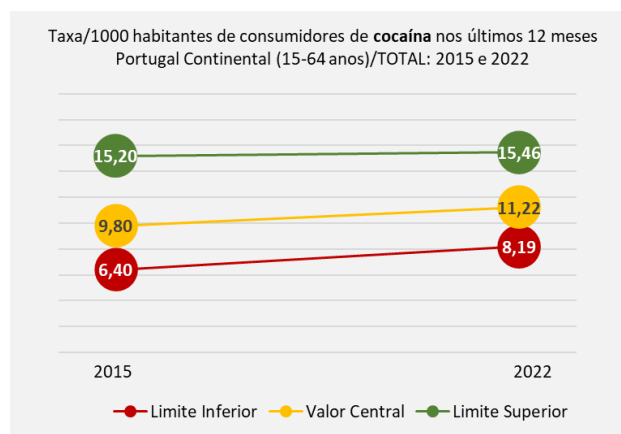
Definição de caso: consumo de cocaína base/crack nos últimos 12 meses (15-64 anos) /Portugal Continental

**Total da população estimada = 38 967** (12 442 – 122 045)

**Taxa por mil habitantes = 6,3** (2,1 – 19,6)

## Tendências

Observa-se, entre 2015 e 2022, um ligeiro aumento do número de consumidores recentes de cocaína, de 10 para 11, por mil habitantes.



Esta evolução encontra-se em sintonia com diversos indicadores indiretos (evolução na procura de tratamento, número apreensões, mortalidade), mas não com os indicadores recolhidos pela via do inquérito à população geral, pese embora que no grupo de 15-34 anos a prevalência de consumo recente também aumentou.

É possível que, embora a definição de caso seja a mesma, a população estimada através deste método indireto, que se baseia em listas de consumidores com algum tipo de problema (consumo mais problemático que leva à procura de tratamento e problema devido à contraordenação) compreenda indivíduos com um padrão de consumo mais problemático.

## Conclusão

A quantificação do número de consumidores com um padrão de consumo mais problemático tem como principal função alertar para a relação entre as respostas disponíveis face às necessidades existentes. Pela primeira vez realizou-se uma estimativa do número de consumidores de cocaína base/crack, produto com um potencial de dano extremamente elevado, cerca de 39 000 consumidores. Paralelamente, estima-se que perto de 67 000 pessoas de 15-64 anos consumam cocaína em Portugal Continental, segundo esta estimativa de consumo problemático, sendo que, segundo o inquérito à população geral,

aproximadamente 17% dos consumidores recentes consomem cerca de 2 vezes por semana.





## Referências

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2017). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17* (Relatório Final). [1]

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2023). *V Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2022* (Primeiros Resultados). [1]

Carapinha, L.; Calado, V. & Neto, H. (2023). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional – 2022: Consumo de Substâncias Psicoativas* (Relatório). [1]

Carapinha, L., Guerreiro, C., Ribeiro, C. & Santos, L. (2016). *Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos 2015* (Relatório). [1]

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012). Principles of PDU Indicator revision.

Lavado, E.; Calado, V. & Feijão, F. (2020). *Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos ou Dependências, Portugal 2019* (Relatório Nacional). [1]

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](http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf)

Ribeiro, C., Carapinha, L., Guerreiro, C. & Lavado, E. (2014). *Estimativa do consumo problemático/de alto risco de drogas*. Portugal Continental 2012. Lisboa: SICAD. [1]

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017). *Consumo de cocaína: sumário 2017*. [1]

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2022). *Relatório Anual 2021. A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. [2]

Torres, A., Mendes, R., Gaspar, S., Fonseca, R., Oliveira, C. & Dias, C. (2015). *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional 2014* (Relatório Final). [1]

[1] Disponível no site do SICAD/Estatística e Investigação/Estudos concluídos.

[2] Disponível no site do SICAD/Estatística e Investigação/Publicações e documentos



**SNS** SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE



**SICAD**

Serviço de Intervenção nos  
Comportamentos Aditivos  
e nas Dependências

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Tel: +351 211 119 000 | E-mail: [sicad@sicad.min-saude.pt](mailto:sicad@sicad.min-saude.pt) | [www.sicad.pt](http://www.sicad.pt)

[twitter.com/sicad\\_portugal](https://twitter.com/sicad_portugal) | [www.facebook.com/SICADPortugal](https://www.facebook.com/SICADPortugal)

T. +351 211 119 000 | [www.sicad.pt](http://www.sicad.pt)