

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas  
Dependências

Ministério da Saúde - Portugal

## Consumo de alto risco

# Estimativas do número de consumidores por via endovenosa

Portugal Continental 2022

### **Ficha Técnica**

Título: Consumo de alto risco: estimativas do número de consumidores por via endovenosa, Portugal Continental 2022

Autoria: Lavado, Elsa; Carapinha, Ludmila

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

ISBN: 978-989-35428-1-1

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 por via endovenosa, sem ser para fins médicos, 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.

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

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

Seja a nível europeu, como a nível nacional, a estimativa da dimensão deste consumo mais intensivo, bem como a sua caracterização, têm como principal orientação a aproximação das políticas e das respostas às necessidades das pessoas, designadamente no que diz respeito à prevenção do desenvolvimento de padrões de consumo mais intensivo, redução de riscos associados a este consumo, tratamento da dependência e minimização de danos.

Mesmo no quadro do consumo problemático, o consumo endovenoso representa uma parcela da população com consumos particularmente intensos e potencialmente danosos. Se a informação sobre o consumo de alto risco de opiáceos ou de cocaína é escassa e parcelar, sobre o consumo endovenoso é ainda mais reduzido o leque de fontes de que se dispõe.

Assim, os desafios colocados à estimativa do consumo frequente de opiáceos/cocaína representam uma acrescida limitação no que ao consumo endovenoso diz respeito:

- Trata-se de um comportamento com uma baixa prevalência, pelo que, na população em geral, mesmo com inquéritos probabilísticos baseados em amostras de grandes dimensões é difícil de captar;
- Envolve um elevado grau de estigmatização pelo que o grau de dificuldade em o reportar num inquérito, mesmo que anónimo, é elevado;
- Uma parte dos consumidores não é facilmente contactada através de inquéritos à população em geral baseados na residência;
- Uma parte não contacta com qualquer serviço especializado (nomeadamente de tratamento da dependência) e, portanto, não consta em qualquer lista de utilizadores de serviços, úteis para realizar a estimativa;

Por fim, a aplicação de métodos indiretos implica a reunião de um conjunto de requisitos em mais do que um sistema de informação, requisitos de difícil implementação.

## Definição de caso

O *consumo endovenoso* 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.

Este indicador tem como propósito contribuir para um maior conhecimento da dimensão e características de padrões de consumo de drogas que envolvem um maior risco para o consumidor quanto a consequências negativas do consumo.

Neste sentido, 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).

A via endovenosa de administração de substâncias representa um particular risco, designadamente quanto à probabilidade de *overdose* e de propagação de doenças infecciosas com transmissão sanguínea.

Dado o seu potencial risco, a definição operacional, para um período de 12 meses, consiste simplesmente em:

- Uso da via endovenosa no consumo de qualquer substância psicoativa sem ser por prescrição médica

## Consumo endovenoso em Portugal

No inquérito à população geral os participantes com consumos de heroína, cocaína ou anfetaminas alguma vez na vida são inquiridos sobre a utilização da via endovenosa para este consumo. Os últimos dados publicados sobre esta dimensão dizem respeito ao inquérito aplicado em 2016/17. Acrescente-se que foi realizado em 2022 o inquérito à população geral, no entanto à data da publicação do presente relatório, não foram publicados dados quanto a esta forma de consumo. No entanto, remetendo para 2016/17, constatou-se que, em qualquer caso, a via endovenosa não foi a predominante, sendo esta mais utilizada pelos consumidores de heroína. Importa retomar que em 2016/17, cerca de 40% dos consumidores de heroína e 17% dos de cocaína mencionaram já ter utilizado esta via de administração.

Em termos do consumo endovenoso em meio prisional (dados de 2014), observou-se entre os reclusos que já consumiram substâncias ilícitas alguma vez na vida - que 20% mencionaram já ter utilizado esta via de administração.

### CONSUMO ENDOVENOSO AO LONGO DA VIDA (LV) (%)

Inq. Nacional População Geral 2016/17 15-74 anos	
Consumidores de heroína (LV)	40,2*
Consumidores de cocaína (LV)	17,0*
Consumidores de anfetaminas (LV)	0,0*
Inq. Nacional Comportamentos Aditivos Meio Prisional 2014 Reclusos 16 anos ou mais	
Consumidores de ilícitas (LV – fora ou dentro da prisão)	14,4

LV – ao longo da vida \*Consumo endovenoso da substância em causa

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2014); Torres *et al.* (2015).

Além de resultados de estudos, também podemos aceder a dados sobre o consumo endovenoso referentes ao subgrupo de consumidores que procura tratamento, quer no sistema ambulatório como no internamento.

Neste contexto, é particularmente relevante a distinção entre a prevalência de consumo endovenoso, por um lado, nos utentes *readmitidos*<sup>1</sup> em ambulatório e nos utentes em unidades de internamento; e por outro lado, nos *novos*<sup>2</sup> utentes em ambulatório. Observou-se em 2021 na Rede Pública, uma prevalência inferior nos novos utentes comparativamente aos utentes readmitidos.

### CONSUMO ENDOVENOSO NOS ÚLTIMOS 12 MESES - 2021 (%)

Ambulatório (rede pública)	
Novos Utentes	2,7
Utentes Readmitidos	9,4
Unidades de Desabilitação (rede pública/licenciada)	13,8
Comunidades Terapêuticas (rede pública/licenciada)	13,2

Fonte: SICAD (2022a)

Segundo dados publicados (SICAD, 2022a), nos utentes em tratamento a prevalência de VIH, de Hepatites B e C, é superior nos consumidores por via endovenosa. A Hepatite C é particularmente comum neste subgrupo de consumidores.

<sup>1</sup> Isto é, que há mais de 12 meses não se deslocavam ao ambulatório e regressaram no ano.

<sup>2</sup> Utentes que se deslocam pela primeira vez a estas unidades.

### Prevalências VIH+ nos utentes em tratamento com consumo endovenoso alguma vez na vida - 2021 (%)

#### Ambulatório (rede pública)

Utentes em tratamento no ano	20
Novos utentes	6
Utentes readmitidos	10

Unidades de Desabilitação (rede pública/licenciada) 13

Comunidades Terapêuticas (rede pública/licenciada) 26

### Prevalências Hepatite C (VHC+) nos utentes em tratamento com consumo endovenoso alguma vez na vida - 2021 (%)

#### Ambulatório (rede pública)

Utentes em tratamento no ano	88
Novos utentes	60
Utentes readmitidos	83

Unidades de Desabilitação (rede pública/licenciada) 84

Comunidades Terapêuticas (rede pública/licenciada) 56

### Prevalências Hepatite B (AgHBs+) nos utentes em tratamento com consumo endovenoso alguma vez na vida - 2021 (%)

#### Ambulatório (rede pública)

Utentes em tratamento no ano	6
Novos utentes	10
Utentes readmitidos	7

Unidades de Desabilitação (rede pública/licenciada) 7

Comunidades Terapêuticas (rede pública/licenciada) 2

Fonte: SICAD (2022a)

## Método

Como referido anteriormente, em cada fonte de informação tem-se acesso a um subgrupo do total de consumidores endovenosos em Portugal. Como tal, a obtenção de uma estimativa do que será este número total tem de basear-se em métodos indiretos, que recorrem a dados provenientes de um ou mais dos sistemas de informação disponíveis.

Em Portugal já foram feitos alguns exercícios para o cálculo da estimativa do número de consumidores problemáticos a nível nacional, relativas a 2000, 2005, 2012 e 2015. Na medida em que recorrem a métodos de cálculo distintos e, por vezes, dizem respeito a definições de caso diferentes, qualquer comparação de valores entre anos tem limitações.

No último exercício, baseado em dados de 2015, a estimativa foi realizada a partir:

- da proporção de consumidores por via endovenosa entre os utentes com consumos de opiáceos, cocaína e/ou outros estimulantes em tratamento nos últimos 12 meses - 2015
- da estimativa do número de consumidores de opiáceos, cocaína e/ou outros estimulantes nos últimos 12 meses - 2015

O cálculo do número de consumidores endovenosos baseou-se na aplicação da referida proporção à estimativa de consumidores de opiáceos, cocaína e/ou estimulantes (SICAD, 2017).

As características das bases de dados e a informação disponível não se alteraram, mantendo-se o Tratamento como o único tipo de fonte disponível com listagens anónimas de utentes com informação sobre o consumo endovenoso. De forma a mitigar a limitação de uma eventual dependência entre bases de dados, e à semelhança da edição anterior deste estudo, recorreu-se à organização da Fonte Tratamento em três bases de dados: ambulatório no 1º semestre, ambulatório no 2º semestre e internamentos.

Importa registar que, estas três bases de dados referidas, contêm informação a partir dos (a) serviços públicos (SIM - *Sistema de Informação Multidisciplinar*); e (b) serviços privados licenciados (PGEC - *Plataforma de Gestão das Entidades Convencionadas*).

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.

O cálculo da estimativa do número de pessoas que consomem drogas por via injetada, através do método de captura-recaptura, partiu das três bases de dados já enunciadas (2022):

- Lista anónima de consumidores que contactaram com o sistema público de tratamento ambulatorio\* no 1º semestre
  - 83 consumidores recentes por via injetada
- Lista anónima de consumidores que contactaram com o sistema público de tratamento ambulatorio\* no 2º semestre
  - 121 consumidores recentes por via injetada
- Lista anónima de consumidores que contactaram com o sistema de internamento público ou licenciado (unidades de desabitação e comunidades terapêuticas);
  - 122 consumidores recentes por via injetada

\*Utentes novos e readmitidos no ano

O método de captura-recaptura consiste numa análise do padrão de interseções entre estas 3 fontes de informação.

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 ambulatorio tanto no 1º semestre como no 2º e também a internamento no ano de 2022. Por sua vez, N7 corresponde ao número de indivíduos que apenas estiveram no sistema de internamento neste ano.

Interseções possíveis entre fontes de informação			
	Ambulatório 1ºS	Ambulatório 2ºS	Internamento
N1	√	√	√
N2	√	√	-
N3	√	-	√
N4	-	√	√
N5	√	-	-
N6	-	√	-
N7	-	-	√
N8	-	-	-

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 três fontes, isto é, os consumidores por via injetada que não estiveram em tratamento ambulatorio ou internamento no ano de 2022. A obtenção deste número permite apresentar uma estimativa da dimensão da população.

Dado que a estimativa se baseia exclusivamente em bases de dados do tratamento, será de considerar que o valor estimado corresponde aos consumidores por via endovenosa disponíveis para tratamento.

Pela aplicação de modelos lineares generalizados para o cálculo da população não presente em qualquer uma das três bases de dados, tendo em conta as interseções entre estas, verificou-se, para 95% de confiança, que o modelo mais ajustado se baseou nas interseções do Ambulatório no 1º semestre com o Internamento.

Esta estimativa tem algumas limitações:

- 1) Para nível de confiança de 95%, o intervalo de confiança é muito abrangente;
- 2) As três bases de dados usadas são do Tratamento, duas delas do regime ambulatorio;
- 3) A informação relativa ao ambulatorio diz respeito apenas a utentes que iniciaram tratamento no ano (novos e readmitidos), com vista a haver uma maior garantia da atualidade desta.

## Estimativa do número de consumidores

Definição de caso: uso da via endovenosa para consumo de qualquer substância psicoativa sem ser por prescrição médica nos últimos 12 meses (15-64 anos) /Portugal Continental

**Total da população estimada = 7 749** (2 443 – 24 579)

**Taxa por mil habitantes = 1,3** (0,4 – 4,0)

## Distribuição de seringas a consumidores por via endovenosa

Segundo dados publicados (SICAD, 2022b), no âmbito do Programa de Troca de Seringas (PTS), registou-se 1 132 770 seringas distribuídas/trocadas em 2021 pelas estruturas participantes.

Tendo em conta a estimativa apresentada de 7 749 consumidores por via endovenosa, deduzimos que foram distribuídas cerca de **146 seringas por consumidor no período de um ano**.

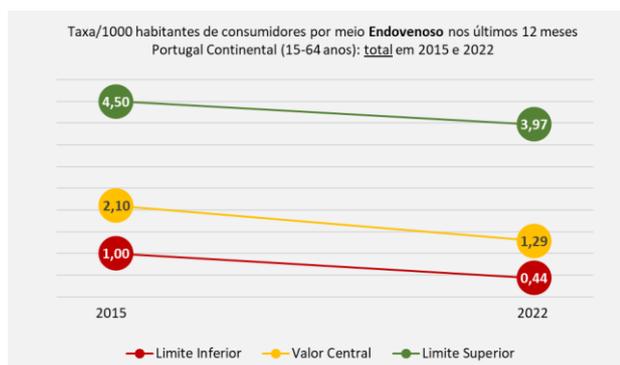
## Tendências

Comparando os resultados estimados para o número de consumidores por via endovenosa, relativamente a 2015 (n=13 162), e relativamente a 2022 (n= 7 749), foi possível observar um decréscimo do número de consumidores por via endovenosa. Em taxa por mil habitantes trata-se de uma redução de 2 para 1.

Esta evolução encontra-se em sintonia com as tendências na procura de tratamento, o que é previsível tendo em conta os dados em que se apoia.

## Conclusão

Esta estimativa sugere que o número de pessoas com consumos por via injetada com o perfil dos que procuram tratamento especializado para a dependência mantém a sua tendência de diminuição. Esta é, por sua vez acompanhada de um aparente aumento de cobertura da distribuição de seringas, de cerca de 76 por consumidor em 2015 para 146 por consumidor em 2022.



# 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]

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

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências. (2017). *Consumo endovenoso: sumário 2017*. Lisboa: SICAD. [1]

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

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2022b). *Relatório Anual de Acompanhamento do Plano de Ação para a Redução dos CAD • 2021 – Respostas e Intervenções*. [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)