1. Cannabis

1.1. Consumos e Problemas relacionados

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

Em 2012 foi realizado em Portugal o *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*[104], replicando os estudos realizados em 2007 e 2001 na **população geral** de 15-64 anos[105] residente em Portugal.

Em 2012, tal como em 2007 e 2001, a cannabis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo ao longo da vida - pelo menos uma experiência de consumo na vida - e de consumo recente - nos últimos 12 meses à data da inquirição -, seja na população total (15-64 anos) seja na população jovem adulta (15-34 anos). Essas prevalências foram respetivamente de 9,4% e 2,7% na população total, e de 14,4% e 5,1% na jovem adulta.

Entre 2007 e 2012, na população portuguesa verificou-se uma descida das prevalências de consumo de cannabis ao longo da vida[106] (de 12% para 9%) e de consumo recente (de 3,6% para 2,7%). Na população jovem adulta constatou-se também uma descida das prevalências de consumo ao longo da vida (17% para 14%) e nos últimos 12 meses (de 6,7% para 5,1%). As taxas de continuidade do consumo[107] diminuíram na população total (30,5% em 2007 e 28,3% em 2012) e na jovem adulta (39,4% em 2007 e 35,5% em 2012), tendo sido a substância, a par do LSD, que apresentou as taxas de continuidade dos consumos mais elevadas.

A cannabis apresentou os valores mais precoces de idades de início dos consumos, com uma idade média de 17 anos e idade modal de 16 anos no grupo de inquiridos dos 15-24 anos.

Relativamente a padrões de consumo abusivo e dependência de cannabis, de acordo com resultados do CAST[108], entre 2007 e 2012, aumentaram as prevalências de consumo de risco moderado na população total (de 0,3% para 0,4%) e na jovem adulta (de 0,6% para 0,9%) e diminuíram as de consumo de risco elevado em ambas as populações (respetivamente de 0,5% para 0,3% e de 0,9% para 0,4%). Tal sucedeu também a nível dos grupos de consumidores de cannabis, aumentando as prevalências de consumo de risco moderado nos de 15-64 anos (de 10,1% para 15%) e nos consumidores de cannabis jovens adultos (de 10,2% para 20,2%), e

[104] Balsa *et al.*, 2014.

[105] Em 2012, o estudo foi realizado na população 15-74 anos, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007). À data da conclusão deste Relatório estava a decorrer a quarta aplicação do estudo.

[106] As descidas das prevalências de consumo ao longo da vida não são frequentes, mas por vezes ocorrem alterações relevantes nas populações. Os investigadores responsáveis pelo estudo avançam como uma das hipóteses mais plausíveis, a alteração da composição sociológica da população, na sequência do processo de emigração no período do estudo.

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

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

diminuindo as de consumo de risco elevado em ambos os grupos de consumidores (respetivamente de 14,9% para 13% nos de 15-64 anos e de 14,9% para 8,4% nos jovens adultos). De acordo com os resultados do SDS[109], em 2012, cerca de 0,7 % da população de 15-64 anos residente em Portugal, apresentava sintomas de dependência do consumo de cannabis (0,6% em 2007), sendo a percentagem correspondente na população jovem adulta de 1,2% (1,1% em 2007). Se nos focarmos nos grupos de consumidores de cannabis nos últimos 12 meses, cerca de 24,5 % dos consumidores de 15-64 anos apresentavam dependência desse consumo (18,5% em 2007), sendo a percentagem correspondente nos consumidores de cannabis jovens adultos de 23,9% (18,5% em 2007). Entre 2007 e 2012 registaram-se aumentos nas proporções de consumidores de cannabis que apresentavam sintomas de dependência, sendo de destacar o aumento no grupo mais jovem (15-24 anos) de consumidores (9,8% em 2007 e 22,1% em 2012).

Os homens apresentaram prevalências de consumo mais elevadas (prevalências ao longo da vida e nos últimos 12 meses de 14,6% e 4,1% na população total e de 21,7% e 7,5% na jovem adulta) do que nas mulheres (prevalências ao longo da vida e nos últimos 12 meses de 4,4% e 1,3% na população total e de 7,2% e 2,7% na jovem adulta), mas as mulheres apresentaram taxas de continuidade do consumo de cannabis mais altas. Contrariamente ao padrão geral de evolução das prevalências de consumo entre 2007 e 2012, verificaram-se aumentos dos consumos recentes de cannabis entre as mulheres da população total e da jovem adulta (respetivamente de 0,9% para 1,3% e de 1,8% para 2,7%).

Lisboa, a Região Autónoma dos Açores e o Alentejo, foram as regiões (NUTS II) que apresentaram em 2012 prevalências de consumo de cannabis ao longo da vida e nos últimos 12 meses acima das médias nacionais, na população total e na jovem adulta (exceto Alentejo, no caso das prevalências de consumo ao longo da vida na população 15-64 anos).

Em 2015, pela primeira vez, foi realizado o inquérito nacional sobre *Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional*[110], que teve como população-alvo os jovens que completaram 18 anos em 2015 (convocados para o Dia da Defesa Nacional).

As prevalências do consumo de cannabis enquadraram-se, de um modo geral, no padrão dos resultados de outros estudos recentes em populações escolares da mesma idade. A cannabis surgiu como a substância com maiores prevalências de consumo - 29% ao longo da vida, 23% nos últimos 12 meses e 15% nos últimos 30 dias -, muito próximas às de *qualquer droga* (31% ao longo da vida, 24% nos últimos 12 meses e de 15% nos últimos 30 dias).

Quanto à frequência dos consumos recentes (últimos 12 meses) de cannabis, um pouco mais de metade dos consumidores declarou, ou ter consumido apenas 1 a 2 vezes (29%) ou ter consumido 40 ou mais vezes (26%). Cerca de 4% dos inquiridos (30% dos consumidores atuais de cannabis) declarou ter um consumo diário/quase diário nos últimos 30 dias (20 ou mais ocasiões), proporções superiores às encontradas entre os alunos de 18 anos (ECATD-CAD) (2% dos inquiridos / 15% dos consumidores atuais de cannabis).

[109] 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).

[110] Carapinha & Calado, 2016. Este inquérito abrangeu 70 646 jovens de 18 anos em 2015, estando prevista a sua replicação anual.

Os consumos de cannabis eram mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas, como o demonstram, por exemplo, as prevalências de consumo recente e de consumo atual de cannabis (29% e 19% no grupo masculino, face a 16% e 9% no feminino).

Constataram-se significativas heterogeneidades regionais a nível destes consumos, sendo de destacar, os consumos de cannabis no Algarve.

No estudo realizado pela primeira vez em Portugal sobre *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis*[111], os resultados apontam, em 2012, para uma taxa por mil habitantes de 15-64 anos na ordem dos 7,0‰ para os consumidores de alto risco de cannabis. É de notar que a frequência de consumo não é determinante da perceção da existência de problemas atribuídos ao consumo de cannabis, pois apenas uma parte dos consumidores de alto risco de cannabis identifica problemas associados ao consumo desta substância e muito poucos declaram ter procurado, na sua vida, ajuda especializada relativamente a este consumo.

Relativamente às perceções do risco para a saúde associado ao consumo de drogas, segundo os resultados do *Flash Eurobarometer - Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014[112] -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014 a cannabis continuava a ser a droga ilícita que os jovens portugueses atribuíam em menor proporção um *risco elevado* para a saúde (34% para o *consumo ocasional* e 74% para o *consumo regular* de cannabis), constatando-se um aumento destas proporções relativamente a 2011 (24% e 64%, respetivamente para o *consumo ocasional* e *regular*). Em 2014, constatou-se por parte dos jovens portugueses uma maior atribuição de *risco elevado* para a saúde associado ao *consumo ocasional* e *regular* de cannabis, comparativamente às médias europeias (respetivamente 21% e 63%).

No contexto das **populações escolares**, e considerando o período 2013-2015, foram realizados vários estudos nacionais: em 2014, o HBSC/OMS[113] (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade), e em 2015, o ESPAD[114] (alunos de 16 anos) e o ECATD-CAD[115] (alunos dos 13 aos 18 anos).

Os estudos anteriores realizados nos últimos 20 anos evidenciaram sempre prevalências de consumo de cannabis bem mais elevadas que as das outras drogas. Apesar das oscilações quadrienais em termos de variação das prevalências de consumo – aumentos em 1998/1999 e em 2002/2003, seguindo-se descidas em 2006/2007 e aumentos em 2010/2011 - constatou-se que, no final da primeira década do milénio, as prevalências de consumo de cannabis eram muito semelhantes às do início do milénio (nalguns estudos, ligeiramente superiores entre os alunos mais velhos).

[111] Carapinha *et al.*, 2014.

[112] 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), uma vez que foi uma fonte das metas delineadas no PNRCAD 2013-2020 por razões de comparabilidade europeia.

[113] Matos *et al.*, 2015. 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 e 2014 encontram-se publicados.

[114] ESPAD Group, 2016. 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 e 2015 encontram-se publicados.

[115] Feijão, 2016. O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007 e 2011. 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. 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 cannabis a nível dos vários grupos etários.

Quadro 26 - Resultados de Estudos: Prevalências do Consumo de Cannabis ao Longo da Vida (%)

2010 - 2015

Estudos		Consumos	2010	2011	2012	2014	2015
População Geral	INPG	Total (15-64 anos)	_	_	9,4	_	_
		Jovem Adulta (15-34 anos)	_	_	14,4	_	_
	DDN	18 anos	_	_	_	_	29,3
Pop. Reclusa	INCAMP		_	_	_	55,5	_
População Escolar	ESPAD	16 anos	_	16	_	_	15
	HBSC/OMS	6.º/ 8.º/10.º ano	8,8	_	_	8,8 a)	_
	ECATD	13 anos	_	2,2	_	_	1,8
		14 anos	_	5,4	_	_	4,3
		15 anos	_	10,1	_	_	8,9
		16 anos	_	19,1	_	_	16,7
		17 anos	_	24,4	_	_	25,8
		18 anos	_	29,7	_	_	34,1
Pop. Jovem Internada em Centros Educativos	INCACE	14-20 anos	_	_	_	_	87,3

a) Em 2014 os dados disponíveis sobre o consumo de drogas são relativos apenas aos 8.º e 10.º anos.

Fonte: Balsa *et al.*, 2014; Carapinha & Calado, 2016; Torres *et al.*, 2015; Hibell *et al.*, 2012; ESPAD Group, 2016; Matos *et al.*, 2010; Matos *et al.*, 2015; Feijão *et al.*, 2012; Feijão, 2016; Carapinha *et al.*, 2016 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Em **2014**, nos resultados do HBSC/OMS 2014 relativos aos alunos dos 8.º e 10.º anos de escolaridade, a cannabis continuava a apresentar as maiores prevalências de consumo: 9% dos alunos já tinham experimentado, 5% dos do 8.º ano e 15% dos do 10.º ano. Estas declarações de experimentação foram superiores no grupo masculino (10% face a 7% no grupo feminino). Entre 2010 e 2014 verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo de cannabis ao nível dos alunos do 8.º ano, e uma descida entre os alunos do 10.º ano (de 17% para 15%).

No *ECATD-CAD 2015*, uma vez mais a cannabis destacou-se com as maiores prevalências de consumo, as quais variaram na razão direta das idades: ao longo da vida entre os 2% (13 anos) e 34% (18 anos), nos últimos 12 meses entre 1% (13 anos) e 27% (18 anos), e nos últimos 30 dias entre 1% (13 anos) e 14% (18 anos). De um modo geral, estas prevalências foram ligeiramente inferiores às registadas em 2011, em todas as idades, sendo de destacar entre as exceções, o consumo recente nos alunos de 18 anos, que registou um ligeiro aumento.

Em relação à frequência dos consumos atuais, estes são tendencialmente ocasionais, com a maioria dos consumidores atuais de cannabis a declarar que consumiu 1 a 5 vezes nos últimos 30 dias. É de notar no entanto que, cerca de 2% dos inquiridos de 18 anos (15% dos consumidores atuais de cannabis dessa idade) declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões).

De um modo geral, os consumos de cannabis são mais expressivos nos rapazes por comparação às raparigas em todas as idades, sendo estas diferenças mais evidentes entre os mais velhos.

No *ESPAD 2015*, a prevalência de consumo ao longo da vida de cannabis (15%) foi próxima à registada em 2011 (16%) e à média europeia em 2015 (16%). As prevalências do consumo recente (últimos 12 meses) e atual (últimos 30 dias) de cannabis diminuíram ligeiramente entre 2011 e 2015 (respetivamente de 16% para 13% e de 9% para 8%), sendo essa diminuição mais expressiva no grupo masculino (de 18% para 14% e de 11% para 8%), do que no feminino (de 14% para 12% e de 8% para 8%).

É ainda de notar quanto ao consumo atual (últimos 30 dias) que, cerca de 1% dos inquiridos declarou ter um consumo diário/quase diário (20 ou mais ocasiões) de cannabis, valor igual ao registado em 2011.

No caso das prevalências de consumo recente e atual de cannabis (13% e 8%), estas foram próximas às médias europeias (13% e 7%), com prevalências de consumo tendencialmente inferiores ou iguais no grupo masculino português e superiores no grupo feminino. Esta aproximação às médias europeias já se tinha verificado em 2011, contrariamente ao sucedido em 2007, em que foram inferiores.

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

Quanto aos resultados do ESPAD sobre o risco percebido associado ao consumo de cannabis, a droga com maiores prevalências de consumo, em 2015, 78% dos alunos referiram ser de *grande risco* o seu consumo regular, 43% o seu consumo ocasional e 30% o *experimentar uma ou duas vezes* (79%, 48% e 34% em 2011, e 82%, 51% e 40% em 2007). Comparativamente às médias europeias, os alunos portugueses percecionavam como de maior risco o consumo regular, o consumo ocasional e o *experimentar uma ou duas vezes* cannabis (em 2015, as médias europeias de atribuição de *grande risco* a estes consumos foram respetivamente de 65%, 33% e 28%).

No contexto da **população reclusa**, foi realizado em 2014, o *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional (INCAMP) 2014*[116], um estudo periódico anteriormente limitado à área das drogas (estudos de 2001 e 2007), e agora alargado às áreas do álcool e do jogo.

Tal como nos estudos de 2001 e 2007, em 2014 a cannabis foi a substância ilícita que registou as maiores prevalências de consumo entre a população reclusa: 56% declararam ter consumido alguma vez ao longo da vida, 28% na atual reclusão e 24% nos últimos 12 meses na atual reclusão. Foi também a substância que registou mais consumo regular nos últimos 30 dias na atual reclusão (10% dos reclusos disseram ter consumido com uma frequência diária ou quase diária). Entre 2007 e 2014, verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo de cannabis ao longo da vida e em contexto de reclusão.

Em 2015, foi realizado pela primeira vez a nível nacional, o *Inquérito sobre comportamentos aditivos em jovens internados em Centros Educativos, 2015*[117]. Os jovens internados nos Centros Educativos apresentaram prevalências de consumo de cannabis, bem como padrões de consumo nocivo, superiores às de outras populações juvenis.

[116] Torres *et al.*, 2015.

[117] 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.

Cerca de 87% dos jovens inquiridos já tinham consumido cannabis ao longo da vida (antes e/ou após o início do internamento), e 79% e 67% fizeram-no nos últimos 12 meses e últimos 30 dias anteriores ao internamento. Constata-se uma importante redução dos consumos com o início do internamento[118] (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, cerca de metade (46%) dos jovens tinha, nos 30 dias anteriores ao internamento, um consumo diário/quase diário de cannabis (passando para 5% após o início do internamento).

Em vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos foi consolidada, em 2015, a maior visibilidade da cannabis nos últimos anos a nível da procura de tratamento e mortes, continuando a ser a principal droga nos processos de contraordenação por consumo.

Nos contextos da **procura de tratamento** por problemas relacionados com o uso de drogas[119], pelo quarto ano consecutivo, a cannabis surgiu como a droga principal mais referida (51%) pelos novos utentes do ambulatório, constatando-se nos últimos anos aumentos no número de utentes tendo a cannabis como droga principal. Tal poderá refletir a maior articulação dos vários serviços interventores com vista a adequar as respostas às necessidades específicas de acompanhamento, em termos de cuidados de saúde, desta população.

Quadro 27 - Cannabis: Alguns Indicadores sobre Problemas relacionados com os Consumos

2013 - 2015

Indicadores Indiretos \ Consumos e Problemas relacionados			2013 Total	2013 % a)	2014 Total	2014 % a)	2015 Total	2015 % a)
Procura Tratamento: Droga Principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes Tratam. Ano	1 463	7	1 654	8	1 923	9
		Novos Utentes	673	49	689	51	806	51
		Utentes Readmitidos	131	8	123	8	128	11
	Unidades de Desabituação	Utentes Públicas	19	2	20	3	29	4
		Utentes Licenciadas	6	7	8	9	3	5
	Comunidades Terapêuticas	Utentes Públicas	5	7	8	13	6	10
		Utentes Licenciadas	552	24	625	29	676	32
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. b)		..	..	1	3	_	
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. c)	Só com Cannabis	..	..	1	3	..	..
		Cannabis + Outras	4	18	7	21	12	30
Processos de Contraordenação	Só com Cannabis		6 652	82	7 056	84	8 608	85
	Cannabis + Outras Drogas		163	2	150	2	246	2

a) % relativa a cada indicador.

b) *Mortes relacionadas com drogas,* CID 10 - Protocolo OEDT. Dados de 2015 ainda não disponíveis. 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.

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

A sua expressão é bastante mais residual enquanto droga principal dos utentes readmitidos e dos utentes nas estruturas de internamento, com exceção das Comunidades Terapêuticas licenciadas, que nos últimos anos têm registado aumentos relevantes no número de utentes cuja droga principal é a cannabis (32% dos utentes que recorreram a tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas nestas estruturas, em 2015).

[118] 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.

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

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas no contexto das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P., de acordo com o critério do OEDT, em 2014 registaram-se 37 casos de mortes relacionadas com o consumo de drogas, mas apenas 1 óbito foi atribuído a intoxicação por cannabis (CID10: Y12 e T40.7).

Quanto à informação dos registos específicos de mortalidade proveniente do INMLCF, I.P., em 2015, em 30% das *overdoses* foi detetada a presença de cannabis – 12 casos em associação com outras substâncias. Cerca de 45% dos casos tinham idades iguais ou superiores aos 45 anos e 18% idades inferiores a 35 anos. Em 2014, 2013, 2012 e 2011, registaram-se respetivamente 8, 4, 1 e 3 casos de *overdose* com a presença de cannabis, sendo que entre 2008 e 2010 não houve registo de casos de *overdose* com a presença de cannabis. Em relação às 141 mortes registadas em 2015 com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas[120] a outras causas de morte (nomeadamente acidente, morte natural, homicídio e suicídio), a cannabis esteve presente em 79 destas mortes (56%), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas, em particular com o álcool.

Nos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a cannabis continua a assumir o papel da principal droga: 85% dos processos das ocorrências de 2015 estavam relacionados apenas com cannabis (84%, 82%, 78%, 76%, 71% e de 76%, respetivamente em 2014, 2013, 2012, 2011, 2010 e 2009). Em relação a 2014, verificou-se um aumento de +22% no número de processos relacionados apenas com cannabis (8 608), acréscimo superior ao do total de processos (+15%). A cannabis também vem assumindo maior relevância no contexto dos processos envolvendo a posse de várias drogas, estando em 2015, presente em 53% destes processos (2% do total de processos). O número de processos relacionados com cannabis, registaram nos últimos três anos aumentos contínuos e os valores mais elevados de sempre, reforçando a tendência crescente iniciada ainda no âmbito do anterior quadro legal. Em 2015, uma vez mais predominaram em todos os distritos de Portugal Continental os processos de contraordenação relacionados só com cannabis, representando entre 65% (Beja) e 93% (Leiria) dos processos abertos em cada CDT relativos às ocorrências de 2015. Em valores absolutos, uma vez mais os distritos do Porto e de Lisboa destacaram-se com o maior número de processos relacionados só com cannabis.

1.2. Oferta

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

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

Segundo os resultados do *Flash Eurobarometer – Youth Attitudes on Drugs* em 2011 e *Young People and drugs* em 2014[121] -, realizados entre os jovens europeus de 15-24 anos, em 2014, 49% dos jovens portugueses consideravam *relativamente fácil ou muito fácil* aceder a cannabis num período de 24 horas (se desejado), proporção idêntica à registada em 2011. Em 2014, cerca de 39% dos jovens portugueses consideravam-no *relativamente difícil ou muito difícil* e 7% *impossível*, tendo sido estas proporções de 30% e 15% em 2011. Comparando com a média

[120] Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

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

europeia, constata-se que, em 2014, os jovens portugueses tinham uma perceção de menor facilidade de acesso à cannabis (*relativamente fácil ou muito fácil*: média UE de 58%).

Nos resultados do ESPAD[122], também a cannabis tem vindo a ser sempre considerada pelos alunos de 16 anos como a droga de maior acessibilidade, não havendo alterações relevantes entre 2003 e 2015 (31% em 2015, 30% em 2011 e 29% em 2007 e 2003, referiram ser *relativamente fácil* ou *muito fácil* arranjar cannabis). Em 2015, os alunos portugueses tinham uma perceção de facilidade de acesso à cannabis muito semelhante à média europeia (30% consideravam ser *relativamente fácil* ou *muito fácil* arranjar cannabis).

Nos resultados do *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012*[123], a cannabis foi percecionada como a droga de maior acessibilidade, com 85% dos consumidores de cannabis a considerarem *fácil ou muito fácil* aceder a esta substância em 24 horas (se desejado) e 7% a considerarem ser *muito difícil*.

A nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, em 2015 foi consolidada a visibilidade crescente da cannabis e a sua posição enquanto principal droga envolvida nestes contextos, refletindo a prevalência do seu consumo na população portuguesa.

Tal como vem sucedendo desde 2002, o haxixe[124] foi a substância que registou em 2015 o maior número de **apreensões** (4 180), representando um acréscimo (+20%) em relação a 2014 e o valor mais elevado desde 2002. Verifica-se uma tendência de aumento no número destas apreensões desde 2002, registando-se os valores mais altos nos últimos sete anos. O número de apreensões de cannabis herbácea em 2015 (791) foi ligeiramente superior ao registado em 2014 (+3%), e pelo segundo ano consecutivo foi superior ao número de apreensões de heroína. Desde 2003 que se constata uma tendência de acréscimo no número destas apreensões, com os valores mais elevados a surgirem nos últimos sete anos. É de evidenciar, enquanto indicador da produção a nível interno, as apreensões de plantas de cannabis, que registaram um aumento a partir dos últimos anos da década anterior: entre 2009 e 2015 foram efetuadas 2 172 apreensões, 954 das quais entre 2013 e 2015, e 298 em 2015).

Em relação a 2014, as **quantidades** apreendidas de haxixe em 2015 diminuíram de forma muito significativa, representando o valor mais baixo da última década. Esta descida esteve relacionada com a redução do uso de Portugal como uma plataforma de introdução e trânsito no espaço europeu de importantes fluxos de haxixe com origem no norte de África, a favor da introdução através do Mar Mediterrâneo. Em contrapartida, as quantidades confiscadas de liamba registaram uma vez mais um acréscimo (+106%). É de mencionar também as quantidades apreendidas de óleo de haxixe (91 g), assim como de outras formas de cannabis herbácea[125], designadamente de plantas, cujas quantidades apreendidas adquiriram maior expressão nos últimos sete anos (entre 2009 e 2015 foram apreendidas 46 628 plantas de cannabis, das quais, 19 081 entre 2013 e 2015, e 6 102 em 2015), bem como folhas (45,43 Kg em 2015) e sementes (696 g e 5 767 sementes confiscadas em 2015).

[122] ESPAD Group, 2016. 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 e 2015 encontram-se publicados.

[123] Balsa *et al.*, 2014. Em 2012, o estudo foi realizado na população 15-74 anos, existindo uma amostra dos 15-64 anos para efeitos comparativos com os estudos realizados nos anos anteriores (2001 e 2007). À data da conclusão deste Relatório estava a decorrer a quarta aplicação do estudo.

[124] Os dados relativos ao haxixe incluem a resina e o pólen da cannabis.

[125] Ver informação constante na nota a) do Quadro 113 do volume Anexo.

Cerca de 2% das apreensões de haxixe e 4% das de liamba envolveram **quantidades significativas**[126], representando no entanto, em termos das quantidades apreendidas, 94% do haxixe e 85% da liamba confiscados no país em 2015.

Quanto às **rotas**, a nível do tráfico internacional destacaram-se, em termos das quantidades apreendidas, uma vez mais Marrocos como o principal país de proveniência do haxixe confiscado, e Espanha no caso da liamba. A grande maioria das quantidades apreendidas de haxixe e de liamba com informação em matéria de rotas destinava-se ao mercado interno. É de referir que Portugal continua a funcionar como país de trânsito de importantes quantidades de haxixe provenientes de Marrocos com destino à Europa.

Os distritos de Lisboa e Porto, seguidos de Setúbal, destacaram-se uma vez mais com o maior número de apreensões de haxixe (respetivamente 41%, 20% e 12% do total destas apreensões), e, no caso da cannabis herbácea (liamba), foram também os distritos de Lisboa (23%) e Porto (13%), seguidos dos distritos de Faro e de Setúbal (ambos com 7% do total destas apreensões). Em termos de quantidades apreendidas, o distrito de Faro, seguido dos de Lisboa e de Setúbal, registaram os valores mais elevados no caso do haxixe (respetivamente 50%, 13% e 12% do total confiscado), constatando-se uma maior dispersão geográfica nas quantidades apreendidas de liamba (as maiores proporções registaram-se nos distritos de Portalegre, Porto, Faro e Santarém, com 28%, 15%, 15% e 13% das quantidades apreendidas em 2015). Quanto às plantas de cannabis, destacou-se o distrito de Faro com o maior número de apreensões e quantidades apreendidas.

Relativamente aos meios utilizados no **transporte** da cannabis confiscada em 2015, em termos de quantidades, destacou-se o transporte marítimo e o terrestre no caso do haxixe e o transporte terrestre no caso da liamba.

No que respeita aos **preços** médios[127], comparativamente ao ano anterior não se registaram alterações relevantes do preço do haxixe (2,50 €/grama em 2015 e 2,55 €/grama em 2014), verificando-se um ligeiro acréscimo do preço da liamba (7,41 €/grama em 2015 e 6,23 €/grama em 2014). Nos últimos três anos verificou-se uma tendência de subida dos preços médios da liamba e de ligeira descida do preço médio do haxixe.

Em relação ao **grau de pureza**, de acordo com os resultados das análises realizadas no LPC/PJ a "amostras de rua"[128] das drogas apreendidas em 2015, a potência média do haxixe diminuiu (% THC: 18,0 em 2014 e 14,0 em 2015) e da cannabis herbácea aumentou (% THC: 7,8 em 2014 e 8,3 em 2015) em relação a 2014. No entanto, verificou-se nos quatro anos anteriores uma tendência de subida da potência de ambos os produtos de cannabis.

A evolução dos preços e da potência (% THC) do haxixe (tendência de descida dos preços e aumento da potência) e da cannabis herbácea (tendência de subida dos preços e da potência), poderá estar relacionada com a competitividade do crescente mercado deste último tipo de produto.

[126] Consideradas no caso da cannabis as quantidades iguais ou superiores a 1000 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas. As percentagens aqui apresentadas foram calculadas sobre as apreensões expressas em gramas.

[127] Desde 2002 que os preços se referem apenas ao mercado de tráfico e de tráfico-consumo. Esta informação é obtida através dos indivíduos detidos no contexto destas apreensões, que mencionam o preço que pagaram pelo produto estupefaciente apreendido. Em 2015, 53% das apreensões de haxixe e 23% das de liamba tinham informação sobre o preço.

[128] Apreensões com um peso líquido inferior a 1g.

Quadro 28 - Cannabis: Alguns Indicadores sobre a Oferta

2013 - 2015

Indicadores Indiretos \ Indicadores Oferta			2013 Total	2013 % a)	2014 Total	2014 % a)	2015 Total	2015 % a)
Interpelações Policiais	**Apreensões**	Haxixe b)	3 087		3 472		4 180	
		Liamba	764		771		791	
	Quantidades Apreendidas (Kg)	Haxixe b)	8 689		32 877		2 412	
		Liamba c)	96		108		224	
	Preço Médio (grama)	Haxixe	2,90 €		2,55 €		2,50 €	
		Liamba c)	5,47 €		6,23 €		7,41 €	
	Potência / Pureza (média)	Haxixe	13,9%		18,0%		14,0%	
		Liamba c)	6,6%		7,8%		8,3%	
	Presumíveis Infratores							
	Só com Cannabis		3 187	59	3 475	62	4 123	64
	Cannabis + Outras Drogas		834	15	744	13	926	14
Condenações	**Indivíduos Condenados**							
	Só com Cannabis		1 065	49	912 d)	49	914 d)	55
	Cannabis + Outras Drogas		254	12	255 d)	14	187 d)	11

a) % relativa a cada indicador.

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

c) Não incluídas as quantidades apreendidas de liamba com outras unidades de medida/formas de apresentação (Quadro113 em Anexo): em 2015, foram apreendidas 45,43 Kg de folhas, 6 102 plantas, 696 g de sementes e mais 5 767 sementes de cannabis.

d) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2014 e 2015 que deram entrada no SICAD até 31/03/2016. Os dados relativos a 2015 ainda sofrerão atualizações no próximo ano e serão contabilizadas as decisões relativas a 2015 que derem entrada no SICAD entre 31/03/2016 e 31/03/2017.

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

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, verificou-se um acréscimo do número de presumíveis infratores na posse só de cannabis (4 123) face a 2014 (+19%), representando uma variação superior à registada a nível do número total de presumíveis infratores (+16%). Os números de presumíveis infratores na posse só de cannabis registados nos sete últimos anos foram os mais elevados desde 2002, mantendo-se o predomínio da cannabis em relação às outras substâncias, como se verifica pela evolução das proporções (64%, 62%, 59%, 58%, 54%, 49% e 51%, respetivamente em 2015, 2014, 2013, 2012, 2011, 2010 e 2009). Uma vez mais, as situações relacionadas só com a posse de cannabis surgiram com bastante mais importância relativa no grupo de presumíveis traficantes-consumidores do que no de presumíveis traficantes. Nas situações envolvendo a posse de várias drogas, a cannabis vem também assumindo maior relevância nos últimos anos, estando em 2015, presente em 66% destas situações (14% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2015[129] foram condenados 914 indivíduos na posse apenas de cannabis, representando 55% do total daquelas condenações (49%, 49%, 43%, 44%, 42% e 37%, em 2014, 2013, 2012, 2011, 2010 e 2009). Desde 2003, e refletindo a evolução a nível das interpelações policiais, que se constata nas condenações relacionadas só com uma droga o predomínio da cannabis em vez da heroína, como era habitual anteriormente. Uma vez mais as situações de posse apenas de cannabis surgiram com bastante mais importância relativa nos condenados por consumo (90%) do que nos outros grupos (45%). Nas condenações relacionadas com várias drogas, a cannabis também vem emergindo com maior visibilidade nos últimos anos, surgindo em 2015, em 50% destas situações (11% do total das condenações).

[129] De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2014 e 2015 que deram entrada no SICAD até 31/03/2016. Os dados de 2015 ainda sofrerão atualizações no próximo ano e serão contabilizadas as decisões relativas a 2015 que derem entrada no SICAD entre 31/03/2016 e 31/03/2017.