

# A Realidade em Portugal: Alguns números

*Nuno Miguel*

**RESUMO:** O autor procura através da leitura e comentários de dados já publicados e de proveniência diversa contribuir para clarificar alguns aspectos da realidade da toxicodpendência no nosso país chegando a hipóteses e conclusões controversas e contrárias a algumas das convicções generalizadas.

**RÉSUMÉ:** Basé sur la lecture et des commentaires de donnés de différentes sources déjà publiés, l'auteur cherche à contribuer à la clarification de quelques aspects de la réalité de la toxicomanie au Portugal en arrivant à des hypothèses et à des conclusions controversées et opposées aux convictions généralisées.

**ABSTRACT:** By reading and commenting already published data of different sources, the author aims at clarifying some aspects of our country drug addiction reality arriving at contested and opposed conclusions regarding some generalized convictions.

3

A Nota de Abertura, do último número da revista "Toxicodpendências" (1) afirmava que apesar de não ser possível saber exactamente o número de toxicodpendentes de um País, e muito menos o número de consumidores, se impunha procurar de forma rigorosa indicadores que nos permitissem perceber melhor os contornos deste fenómeno para uma actuação mais adequada.

Os dados que vamos apresentar, de diversas proveniências, são uma tentativa de avançar um pouco neste sentido.

## IMAGEM DA TOXICODPENDÊNCIA A PARTIR DO TRÁFICO

Se tomarmos como base, para percebermos a dimensão do problema da toxicodpendência em Portugal, os dados publicados sobre as quantidades de droga apreendidas, poderemos ficar surpreendidos pois estas quantidades têm diminuído quase sempre nos últimos anos.

Assim:

- Desde 1993 a quantidade total de heroína apreendida diminui todos os anos.
- Os valores de cocaína apreendidos são sempre maiores do que os de heroína apreendida, apesar de a heroína

ser considerada habitualmente como sendo muito mais consumida em Portugal do que a cocaína.

- O valor de cocaína apreendido em 1996 é inferior ao de 1991, 1992, 1994 e 1995, só sendo superior ao de 1993.
- O valor de haxixe apreendido diminui todos os anos desde 1993 sendo o valor de 1996 inferior também ao de 1990, ao de 1991 e ao de 1992.

No entanto, o número de consumidores detidos, que desceu sempre de 1991 a 1994, aumentou de 1994 a 1996. E o seu número em 1996 é mais do dobro do que o número de traficantes detidos no mesmo ano.

Que hipóteses explicativas podemos pôr?

- Ou há uma diminuição do consumo ou do trânsito destas drogas em Portugal, ou a polícia está a ser menos eficaz na sua apreensão.
- Ou a cocaína é mais consumida em Portugal do que a heroína, ou o valor das apreensões de cocaína devem-se à apreensão de droga em trânsito.
- A polícia parece estar, ao contrário do que geralmente é considerado, a intensificar a sua acção junto dos consumidores.

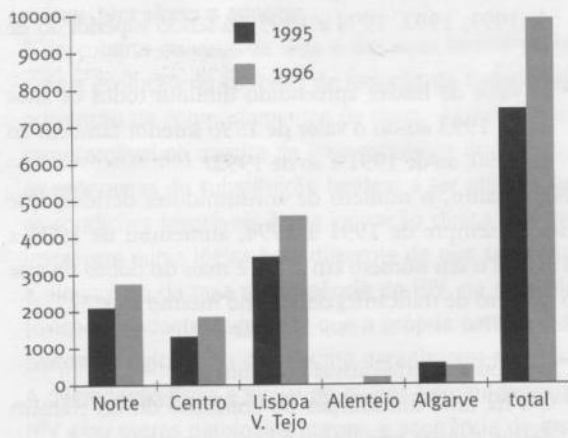
## IMAGEM DA TOXICODEPENDÊNCIA A PARTIR DOS DADOS DO SPTT

Um dos indicadores mais frequentemente usado é o do número de primeiras consultas. Sabemos, no entanto, que este indicador é um indicador tardio porque não é no início dos consumos ou mesmo da dependência que se procura tratamento e em Portugal quase que só os dependentes de heroína procuram tratamento.

Os dados de que dispomos são, por outro lado, apenas os dos CATs e são enfiados pelo facto de existirem listas de espera e de estar a haver um redimensionamento das estruturas de tratamento de toxicodependentes.

Assim, o número de primeiras consultas não reflecte o número total de toxicodependentes que procuram tratamento pela primeira vez e o aumento do número destas consultas não reflecte necessariamente o aumento do número de toxicodependentes, mas o aumento da resposta terapêutica. O SPTT fez em 1995, 7.460 primeiras consultas e em 1996, 9.889. Ou seja, nestes dois anos 17.349 pessoas procuraram tratamento pela primeira vez, nos CATs, para a sua dependência. (quadro 1)

Quadro 1 - Primeiras Consultas 95/96



Mas temos que considerar que muitas outras pessoas procuraram tratamento noutras instituições públicas ou privadas, e que ainda outras não procuraram qualquer tratamento apesar de serem dependentes, e que a estes há que somar ainda aqueles que procuraram tratamento em anos anteriores e que ainda não estão curados.

Que conclusões podemos tirar ?

- O número de toxicodependentes é de facto muito elevado, certamente de várias dezenas de milhar.
- Não é possível perceber se o aumento do número de primeiras consultas reflecte necessariamente um aumento do número de toxicodependentes que procuram tratamento - que seria consequência dum aumento dos inícios dos consumos alguns anos atrás - ou se apenas é o resultado do aumento da resposta terapêutica.

## IMAGEM DA TOXICODEPENDÊNCIA A PARTIR DOS DADOS DOS INSTITUTOS DE MEDICINA LEGAL

O número de mortes devidas a overdose, embora só reflectam o número de consumidores endovenosos e seja difícil extrapolar do número destes para o total de consumidores, é frequentemente considerado como indicador a ter em conta.

No entanto, os dados que têm sido publicados (Sumários de informação estatística, 1996 GPCCD) apresentam nos anos de 1995 e 1996 os números das overdoses, incluindo mortes relacionadas com o consumo de droga, mas em que a morte não é causada por sobredosagem. (quadro 2)

Que conclusões podemos tirar ?

- O número de overdoses tem aumentado, mas é particularmente nos indivíduos de sexo masculino de 30 anos de idade, ou mais, que se encontra um aumento significativo do seu número. O que significa que ele não reflecte um possível aumento actual do número de consumidores, mas sim um eventual aumento que se verificou muitos anos atrás.
- O número de overdoses no sexo feminino diminuiu.
- O número de overdoses em Lisboa diminuiu.
- O número de overdoses aumentou 65% no Porto e 55% em Coimbra.

## IMAGEM DA TOXICODEPENDÊNCIA A PARTIR DOS DADOS DA COMISSÃO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA

O número de casos de diagnóstico de SIDA em toxicodependentes aumentou sempre desde 91 até

**Quadro 2 - Mortes devidas a overdose e relacionadas com o consumo de droga, segundo o ano, por Institutos de Medicina Legal e Sexo**  
1988 - 1996

ANO									
Instituto/Sexo	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Total Geral</b>	<b>33</b>	<b>52</b>	<b>82</b>	<b>*121</b>	<b>*156</b>	<b>*115</b>	<b>*143</b>	<b>*198</b>	<b>232</b>
Masculino	29	45	73	108	134	89	124	177	214
Feminino	4	7	9	16	21	11	18	19	18
<b>Porto</b>	5	4	7	16	27	17	20	a)65	a)80
Masculino	5	4	7	13	24	16	19	61	75
Feminino	-	-	-	3	3	1	1	4	5
<b>Coimbra</b>	2	2	3	15	11	13	18	b)21	b)31
Masculino	1	1	3	15	10	13	17	18	30
Feminino	1	1	-	-	1	-	1	3	1
<b>Lisboa</b>	26	46	72	*90	*118	*85	*105	c)112	c)121
Masculino	23	40	63	80	100	60	88	98	109
Feminino	3	6	9	13	17	10	16	12	12

a) Em 1995, das 65 mortes contabilizadas pelo Instituto de Medicina Legal do Porto, 32 referem-se a mortes por overdose e 33 são mortes relacionadas com o consumo de Droga (sendo 30 referentes ao sexo masculino e 3 ao feminino).

Em 1996 verificaram-se 53 mortes por overdose e 27 relacionadas com o consumo de Droga (sendo 25 referentes ao sexo masculino e 2 ao feminino).

Chamamos a atenção do leitor para a mudança de critérios em relação ao envio de dados do Instituto de Medicina Legal do Porto, o que faz com que o valor que aparece nas colunas referentes a 1995 e 1996 não se possa comparar de imediato com os anos anteriores, em que apenas nos eram enviados os números relativos a mortes por overdose.

b) Em 1995, das 21 mortes contabilizadas, 18 são por overdose e 3 são mortes de indivíduos do sexo masculino relacionadas com o consumo de Droga.

Em 1996 das 31 mortes ocorridas, 28 são por overdose e 3 são mortes de indivíduos do sexo masculino relacionadas com o consumo de Droga.

c) Em 1995 das 112 mortes registadas, 95 são mortes por overdose e 17 relacionadas com o consumo de Droga.

Em 1996 das 121 mortes registadas, 88 são mortes por overdose, sendo as restantes 33 relacionadas com o consumo de Droga (das quais 28 são referentes ao sexo masculino e 5 ao feminino).

1996 (430) enquanto que em 97 baixou para 337. (quadro 3)

O número total de mortes por SIDA em toxicodependentes era em 31.12.1997 de 1.096.

Na análise destes dados temos que ter em conta que há

toxicodependentes contaminados por via sexual, que são um indicador que se refere apenas aos consumidores endovenosos, e também que o diagnóstico de SIDA é feito vários anos depois do contágio, e ainda mais anos após o início dos consumos.

**Quadro 3**

Categorias de transmissão	Ano de Diagnóstico									Total Nº
	=1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	DESC	
Toxicodependentes	92	72	128	232	319	373	430	337	17	2000

Que conclusões podemos tirar?

- A SIDA é um problema importante na população toxicodependente.
- O aumento do número de casos diagnosticados em cada ano não é necessariamente reflexo dum aumento actual da toxicodependência.
- A diminuição que se verificou em 1997 é um facto importante, não só porque acontece pela primeira vez desde 1991, mas também porque os números de 1997 são também inferiores aos de 1995.

### RETRATO DOS TOXICODPENDENTES A PARTIR DOS DADOS DO SPTT

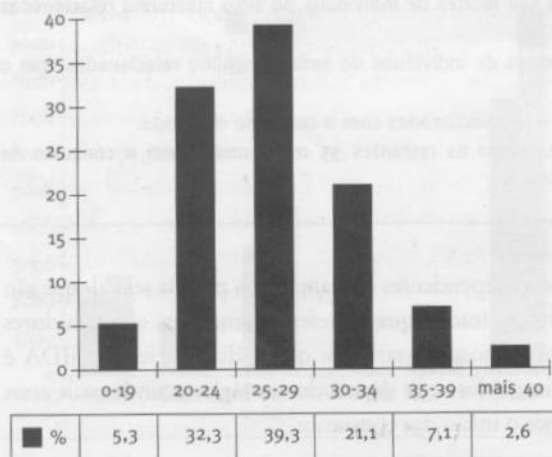
Uma outra questão importante é saber quem são os toxicodependentes que procuram o SPTT.

O estudo sagital de 1996, embora feito por amostragem, permite-nos conhecer alguns dados sobre esta população.

São maioritariamente do sexo masculino (78,6%) e a sua idade média é de 27 anos (DP= 5,6 anos).

A distribuição por grupos etários é a seguinte: (quadro 4)

Quadro 4 - Idade 1996



De notar que só 5,3% tem 19 anos ou menos e que 70,7% têm 25 anos ou mais.

Esta distribuição etária confirma de certa forma a hipótese de procura tardia de tratamento, quer por ausência de motivação nos primeiros tempos, quer por

dificuldades em encontrar consulta, o que reforça a hipótese de existência de um numeroso grupo de consumidores, ou mesmo toxicodependentes, que não são visíveis nas estatísticas das consultas. O mesmo é confirmado ainda com outro dado do estudo sagital que refere que só 14,4% da amostra de toxicodependentes em tratamento tinha menos de 2 anos de uso de droga.

Embora as habilitações escolares sejam muito variadas a sua grande maioria tem uma escolaridade baixa, não ultrapassando os 6 anos de escolaridade em 56,8% da amostra. A percentagem dos que atingiram o 12º ano de escolaridade é de 10,2% e a dos que atingiram o ensino superior, apenas 1,9%.

São solteiros ou separados na sua maioria (71%) e 85% residem ainda com os pais. Apenas 32,5% não trabalham nem estuda.

A sua droga principal é a heroína para 93,8% dos casos, embora só 44,7% destes injectem actualmente e só 3,3% do total da amostra partilhou seringas no último mês. 40,1% foram contaminados pelo vírus da hepatite B ou C e 7,5% pelo VIH.

Que conclusões podemos tirar?

- Parece confirmar-se a hipótese de relacionamento do insucesso escolar com a toxicodependência. Ou seja, é no universo dos que saem precocemente da escola que a toxicodependência mais se desenvolve.
- A desinserção social dos toxicodependentes não é generalizada e é uma desinserção diferente da imagem habitualmente transmitida.
- Uma parte substancial dos toxicodependentes não tem hoje os comportamentos de risco relacionados com as doenças infecciosas.

### RETRATO DOS CONSUMIDORES A PARTIR DOS DADOS DA POLÍCIA

Entre os 4.912 consumidores detidos em 1996, 180 eram estrangeiros e 910 eram consumidores de cannabis (haxixe ou liamba) dos quais 62 eram estrangeiros. (quadro 5) Dos 4.912 consumidores detidos, 36 tinham 15 anos ou menos, 884, 16 a 20 anos, 2.529, 21 a 29 anos, 1.411, 30 a 44 anos e 52, 45 anos ou mais.

Dos 3.920 consumidores detidos de que há dados em relação à situação face ao emprego, 2.394 eram empregados (61%).



**Quadro 5 - Dados por consumo nacional e estrangeiro por sexo e tipo de droga**

Situação Nacionalidade	Consumidor			
	Nacional		Estrangeiro	
	H	M	H	M
Sexo				
Tipo de Droga				
Total Geral 1996	4270	462	160	20
Heroína	2572	298	73	12
Cocaína	206	25	9	4
Haxixe	767	45	50	3
Liamba	34	2	9	-
Outras Drogas	43	4	1	-
Polidrogas	648	88	18	1

Dos 4.912 consumidores detidos, 2.890 (58,8%) vivem em casa dos pais.

Que conclusões podemos tirar ?

- O número de consumidores detidos é muito grande, mesmo o de consumidores de haxixe.
- Uma parte destes consumidores detidos é muito jovem.
- A maioria dos consumidores detidos não são marginais.

### QUE SUCEDE AOS CONSUMIDORES DETIDOS ?

O número total de infractores à lei da droga com processo judicial findo em 1996 é de 3.502 tendo 1433 sido condenados por consumo, dos quais 141 têm 19 anos ou menos.

Dos 1.433 condenados por consumo só 783 eram consumidores de heroína e 39 consumidores de cocaína. Há 276 condenados por consumo de cannabis, 5 condenados por consumo de fármacos e 179 condenados por consumo de várias drogas.

O número de consumidores condenados em 1996 é quase o dobro do número de condenados em 1995, (1433/861), enquanto o número de traficantes condenados em 1996 é quase igual ao número de traficantes condenados em 1995, (1.459/1.253).

Dos 1.433 consumidores condenados, 140 foram condenados a prisão efectiva e 71 a prisão suspensa, 1.087 a

multa, 74 admoestados, 58 dispensados de pena e dois condenados a trabalho a favor da comunidade.

Que conclusões podemos tirar ?

- Apesar de geralmente se pensar o contrário e de se dizer que a penalização do consumo é meramente simbólica, a verdade é que há mesmo toxicodependentes condenados a prisão efectiva pelo simples consumo e é de notar que as condenações, mesmo com suspensão da pena, traduzem-se em problemas acrescidos de reinserção, dada a exigência de certificado de registo criminal existente em relação a muitos empregos.
- O tempo ocupado pela polícia e pelos tribunais em casos de mero consumo de droga não é pouco.
- Condenar a prisão efectiva pessoas apenas pelo facto de terem consumido drogas parece pouco justificável, para mais sabendo como os Estabelecimentos prisionais podem ser locais de iniciação noutras práticas mais graves.

### O CONSUMO DE DROGAS NA ESCOLA

Nos últimos anos tem havido uma tentativa notável de perceber melhor o que se passa com os consumos de droga na escola através de inquéritos aos alunos, alguns dos quais integrados numa investigação europeia.

Sabemos que os dados escolares não são significativos do que se passa na totalidade da população, dada a evidência da baixa escolaridade dum grande número de toxicodependentes. Assim, quando se fazem inquéritos aos anos mais novos atingimos a quase totalidade da população, mas antes da idade média do início dos consumos; quando se faz inquéritos aos anos mais velhos já não encontramos a maior parte daqueles que abandonam precocemente a escola e que nalguns casos se vão tornar toxicodependentes.

Apesar disso são uma fonte de informação importante. Em Portugal os dados mais recentes são de 1995 e dizem respeito à população de alunos de 16 anos do 10º, 11º e 12º ano do ensino oficial. Alguns destes estudantes já tinham consumido substâncias:

Tranquilizantes	8,09%
Haxixe	6,52%
Anfetaminas	1,97%

Inalantes	2,77%
Alcool + comp.	4,75%
Ecstasy	0,54%
Heroína	0,49%
LSD	0,40%

A comparação destes dados com os dados dos outros países europeus que participaram neste estudo (entre os quais se encontra o Reino Unido, a Irlanda, a Suécia, a Noruega, a Dinamarca, a Finlândia, a Hungria, a Polónia, etc.) mostram que os dados portugueses são sempre menores que a média. Por exemplo a média de consumo de haxixe é

de 7% (Portugal 6,52%), a média de consumo de outras drogas que não cannabis é de 4% (Portugal 3%) e a média dos que consumiram inalantes é de 9% (Portugal 2,77%). Gostaríamos que o conjunto destes dados, ainda tão longe do que seria necessário, constituísse um estímulo para um maior esforço na sua recolha pelas instituições envolvidas e para o desenvolvimento da investigação nesta área. ■

*Nuno Miguel*

*SPTT*

*Av. Columbano Bordalo Pinheiro, 87 - 4.º andar  
1070 Lisboa*

## B I B L I O G R A F I A

Sumários de Informação estatística, GPCCD, 1996.

Estudo Sagistal 1996, Revista Toxicod dependências nº3/97.

The 1995 ESPAD report, Alcohol and other drug use among students in 26 european countries.

ESPAD, Students survey in secondary schools, GPCCD, Portugal, 1995.

SIDA, A situação em Portugal a 30 Setembro 1997, CNLS.