

2. Heroína / Opiáceos

2.1. Consumos e Problemas relacionados

Os resultados dos vários **estudos epidemiológicos nacionais** realizados ao longo dos anos, mostram que o consumo de heroína tem vindo a perder relevância comparativamente a outras drogas, continuando no entanto a ser a principal droga envolvida nos consumos problemáticos.

Em 2012 foi realizado em Portugal o *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral, Portugal 2012*¹¹¹, replicando os estudos realizados em 2007 e 2001 na **população geral** de 15 - 64 anos¹¹² residente em Portugal.

Neste estudo, a heroína surgiu em 2012 com prevalências de consumo muito residuais na população total e na jovem adulta (15-34 anos). Entre 2007 e 2012, registaram-se diminuições das prevalências de consumo ao longo da vida¹¹³ na população total (de 1,1% para 0,6%) e na jovem adulta (de 1,1% para 0,3%) bem como nas prevalências de consumo nos últimos 12 meses (na população total passou de 0,3% para 0,0% e na jovem adulta de 0,4% para 0,0%). As taxas de continuidade do consumo¹¹⁴ também diminuíram de forma significativa entre 2007 e 2012, na população total (de 24% para 7,3%) e na jovem adulta (de 34,6% para 12,5%).

Os homens apresentaram prevalências de consumo de heroína ao longo da vida e nos últimos 12 meses (respetivamente de 1,1% e 0,0% na população total e de 0,6% e 0,1% na jovem adulta) mais elevadas do que as mulheres (respetivamente de 0,1% e 0,1% na população total e de 0,0% e 0,0% na jovem adulta), embora estas apresentassem taxas de continuidade do consumo mais altas (à custa do grupo dos 45-54 anos).

Os Açores e a Madeira (NUT II) apresentavam em 2012 prevalências de consumo de heroína ao longo da vida e nos últimos 12 meses acima da média nacional, na população total e na jovem adulta, existindo outras regiões como Lisboa, Algarve e Alentejo, que apresentavam prevalências de consumo de heroína ao longo da vida acima da média nacional.

No contexto das **populações escolares**, realizaram-se neste ciclo estratégico vários estudos nacionais, inseridos em projetos iniciados antes de 2005: em 2006, o HBSC/OMS¹¹⁵ (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade) e o INME¹¹⁶ (3.º Ciclo e Secundário), em 2007, o ESPAD¹¹⁷ (alunos de 16

¹¹¹ Balsa et al., 2013.

¹¹² 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.

¹¹³ As descidas das prevalências de consumo ao longo da vida não são frequentes, mas por vezes ocorrem alterações relevantes nas populações. Os investigadores nacionais responsáveis pelo estudo analisaram várias hipóteses explicativas, e avançam como uma das mais plausíveis a alteração da composição sociológica da população, na sequência do processo de emigração em curso.

¹¹⁴ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

¹¹⁵ 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 e 2010, encontram-se publicados (Matos et al., 2000; Matos et al., 2003; Matos et al., 2006; Matos et al., 2010).

¹¹⁶ O INME - Inquérito Nacional em Meio Escolar - teve início no IDT, I.P. em 2001 e foi repetido em 2006 (Feijão & Lavado, 2002a; Feijão & Lavado, 2002b; Feijão, 2008a; Feijão, 2008b) e 2011 (Feijão, 2012a; Feijão, 2012b).

¹¹⁷ 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 e 2011 encontram-se publicados (Hibell et al., 1997; Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004; Hibell et al., 2009; Hibell et al., 2012).

anos) e o ECATD¹¹⁸ (alunos dos 13 aos 18 anos), e novamente, em 2010 o HBSC/OMS e, em 2011, o INME, o ESPAD e o ECATD.

Os resultados dos vários estudos nacionais realizados entre 1995 e 2003 em populações escolares - o ESPAD em 1995, 1999 e 2003, o HBSC/OMS em 1998 e 2002, o INME em 2001, e, o ECATD em 2003 -, destacaram a heroína como uma das drogas com menores prevalências de consumo. Constatou-se uma tendência de diminuição das prevalências do consumo de heroína ao longo da vida nos resultados do HBSC/OMS entre 1998 e 2002 e do ESPAD entre 1999 e 2003.

Quadro 24 - Resultados de Estudos: Prevalências do Consumo de Heroína ao Longo da Vida (%)
2001 - 2003, 2006 - 2012

Estudos		Consumos									
		2001	2002	2003	2006	2007	2008/09	2010	2011	2012	
População Geral	Pop. Total (15-64 anos)	0,7	-	-	-	1,1	-	-	-	-	0,6
	Pop. Jov em Adulta (15-34 anos)	1,1	-	-	-	1,1	-	-	-	-	0,3
Pop. Reclusa		46,9	-	-	-	34,4	-	-	-	-	-
População Escolar	ESPAD (alunos de 16 anos)	-	-	2	-	2	-	-	2	-	-
	HBSC/OMS (alunos do 6.º/ 8.º/10.º ano)	-	1,2	-	1,4	-	-	1,4	-	-	-
	INME (3.º Ciclo)	3,4	-	-	1,7	-	-	-	1,4	-	-
	INME (Secundário)	2,2	-	-	1,2	-	-	-	1,2	-	-
	13 anos	-	-	0,8	-	1,1	-	-	1,0	-	-
	14 anos	-	-	2,2	-	1,4	-	-	1,7	-	-
População de Condutores	ECATD 15 anos	-	-	1,7	-	1,8	-	-	2,5	-	-
	16 anos	-	-	1,4	-	2,3	-	-	2,1	-	-
	17 anos	-	-	1,0	-	2,5	-	-	2,0	-	-
	18 anos	-	-	0,8	-	2,0	-	-	1,7	-	-
População de Condutores	Geral	-	-	-	-	-	0,15	-	-	-	-
	Mortos em Acidentes de Viação	-	-	-	-	-	..	-	-	-	-

Fonte: Balsa et al., 2013; Torres et al., 2009; Hibell et al., 2004; Hibell et al., 2009; Hibell et al., 2012; Matos et al., 2003; Matos et al., 2006; Matos et al., 2010; Feijão & Lavado, 2002a; Feijão & Lavado, 2002b; Feijão, 2008a; Feijão, 2008b; Feijão, 2012a; Feijão, 2012b; Feijão & Lavado 2006; Feijão, 2009; Feijão et al., 2012; Dias, 2012b; Houwing et al., 2011; Isalberti et al., 2011 / Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: DMI - DEI

Nos estudos nacionais realizados em 2006 e 2007 nas populações escolares, a heroína surgiu entre as drogas com menores prevalências de consumo. Comparativamente a 2001-2003, constataram-se tendências de estabilidade e de decréscimo destas prevalências, apesar de um dos estudos apontar para acréscimos sobretudo entre os alunos mais velhos.

Em 2006, nos resultados do HBSC/OMS e do INME, a heroína surgiu entre as drogas com menores prevalências de consumo. No HBSC/OMS, constatou-se entre 2002 e 2006 um ligeiro acréscimo da prevalência de consumo de heroína ao longo da vida, continuando no entanto a ser a droga com a menor prevalência. No INME, a heroína surgiu também como a droga com menores prevalências de consumo no Secundário e uma das drogas com menores prevalências de consumo no 3.º Ciclo (as de alucinogénios foram inferiores às de heroína). Entre 2001 e 2006, verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo de heroína ao longo da vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias no 3.º Ciclo, e, no Secundário, verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo ao longo da vida e nos últimos 12 meses e uma estabilização das prevalências de consumo nos últimos 30 dias.

¹¹⁸ O ECATD - Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga - teve início no IDT, I. P. em 2003 e foi repetido em 2007 (Feijão & Lavado, 2006; Feijão, 2009) e 2011 (Feijão et al., 2012).

Em 2007, no ESPAD, a heroína registou uma prevalência de consumo ao longo da vida idêntica às da maioria das outras substâncias ilícitas que não cannabis, verificando-se uma estabilidade relativamente a 2003. No ECATD, de um modo geral, a heroína surgiu em 2007 como uma das drogas com menores prevalências de consumo ao longo da vida nas diferentes idades, variando estas prevalências na razão direta da idade, com exceção dos alunos de 18 anos que apresentaram uma prevalência um pouco inferior às dos alunos de 16 e de 17 anos. Entre 2003 e 2007 verificou-se uma tendência para a subida destas prevalências de consumo, particularmente entre os alunos mais velhos.

As tendências de estabilidade e de diminuição das prevalências de consumo de heroína nos estudos realizados em 2006 e 2007 comparativamente a 2001 e 2003 (exceto no ECATD), foram reforçadas nos estudos nacionais de 2010 e 2011.

Em 2010, os resultados do HBSC/OMS evidenciaram, tal como nos estudos de 2002 e 2006, ser a heroína a droga com a menor prevalência de consumo ao longo da vida entre os alunos, mantendo-se esta prevalência igual à registada em 2006 (1,4%), apesar de ligeiramente superior à verificada em 2002 (1,2%).

No ESPAD 2011, a heroína foi a droga que registou a menor prevalência de consumo ao longo da vida (2%). Entre 2007 e 2011, tal como ocorrido entre 2003 e 2007, verificou-se uma estabilidade destas prevalências. Em 2011, Portugal registou uma prevalência de consumo de heroína ao longo da vida igual à média europeia (1%).

No ECATD 2011, a heroína surgiu novamente como uma das drogas com menores prevalências de consumo ao longo da vida, variando estas prevalências entre 1,0% (13 anos) e 2,5% (15 anos). Entre 2007 e 2011 verificou-se um decréscimo destas prevalências de consumo (exceto alunos de 14 e 15 anos), particularmente entre os mais velhos, mantendo-se no entanto de um modo geral superiores às registadas em 2003.

No INME 2011, tal como em 2007, a heroína surgiu também como a droga com menores prevalências de consumo (inferiores a 2%) no Secundário e entre as drogas com menores prevalências de consumo no 3.º Ciclo. Entre 2007 e 2011, registou-se uma diminuição das prevalências de consumo de heroína no 3.º Ciclo e uma estabilização no Secundário, verificando-se em 2011 valores inferiores aos registados em 2001 (exceto as prevalências de consumo nos últimos 30 dias no Secundário, em que se manteve igual).

No contexto da **população prisional**, neste ciclo estratégico apenas foi realizado um estudo em 2007, não tendo sido possível assegurar a periodicidade da sua replicação prevista para o final deste ciclo.

No estudo nacional *Drogas e Prisões: Portugal 2001-2007*¹¹⁹, a heroína surgiu em 2007 entre a população reclusa, com uma prevalência de consumo ao longo da vida (34,4%) inferior à da cannabis e também, contrariamente ao ocorrido em 2001, inferior à de cocaína. Tal ocorreu também com as prevalências de consumo no contexto anterior à reclusão, enquanto que em reclusão a prevalência de consumo de heroína foi superior à de cocaína. Entre 2001 e 2007, registou-se uma diminuição das prevalências de consumo de heroína quer no contexto anterior à reclusão - 44,1% em 2001 e 29,9% em 2007 - quer no de reclusão - 27,0% em 2001 e 13,5% em 2007. À semelhança do ocorrido com a cocaína e contrariamente ao sucedido com as

¹¹⁹ Torres et al., 2009.

restantes substâncias ilícitas, verificou-se também no contexto de reclusão uma diminuição do consumo regular¹²⁰ de heroína (5,3% em 2001 e 2,7% em 2007).

Neste ciclo estratégico foi realizado pela primeira vez em Portugal, um estudo epidemiológico em contexto rodoviário sobre a prevalência de álcool e outras substâncias psicoativas na **população condutora**, integrado num projeto europeu, o Projeto DRUID (*Driving Under Influence of Alcohol Drugs and Medicines*)¹²¹. A recolha de dados decorreu em 2008 e 2009, e o estudo foi concluído em 2011¹²².

No caso dos condutores em geral, os opiáceos ilícitos foram a segunda droga ilícita mais prevalente em Portugal (0,2%), sendo a segunda maior prevalência dos 13 países incluídos no estudo, superior à média europeia (0,07%) e semelhante à média da Europa do Sul (0,2%). Os opiáceos ilícitos foram mais prevalentes nas noites de fim-de-semana. No estudo dos condutores mortos em acidentes de viação, a prevalência de opiáceos ilícitos foi nula, tal como nos restantes países.

Em 2011, no âmbito de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, a heroína continua a ser a principal droga a nível da procura de tratamento e mortes, estando muito associada à prática de consumo por via endovenosa e à transmissão de doenças infecciosas. Constata-se no entanto, ao longo do ciclo estratégico iniciado em 2005, uma tendência de decréscimo da sua importância relativa a nível do tratamento da toxicodependência. No contexto dos processos de contraordenação por consumo de drogas, a heroína continua a ter menor visibilidade, situando-se muito aquém da cannabis.

No contexto da **procura de tratamento**, uma vez mais a heroína surgiu como a droga predominante a nível da maioria dos grupos de utentes que recorreram em 2012 às diferentes estruturas de tratamento da toxicodependência, com exceção dos novos utentes em ambulatório e dos utentes das Comunidades Terapêuticas públicas. No entanto, constata-se nos anos mais recentes uma tendência para a diminuição no número de utentes que recorreram a tratamento tendo a heroína como droga principal. As referências a outros opiáceos enquanto droga principal, não ultrapassaram os 2% nestas populações que recorreram em 2012 às estruturas de tratamento da toxicodependência, com os novos utentes do ambulatório a apresentarem as proporções de 2%.

¹²⁰ Todos os dias no último mês na prisão.

¹²¹ Na realidade tratam-se de 2 estudos em que Portugal participou no âmbito deste projeto coordenado pelo Federal Highway Research Institute: 1) um estudo epidemiológico sobre a prevalência de álcool e outras substâncias psicoativas em condutores em geral, em que participaram países da Europa do Norte (Dinamarca, Suécia, Noruega e Finlândia), da Europa do Sul (Portugal, Espanha e Itália), da Europa de leste (República Checa, Hungria, Lituânia e Polónia) e da Europa ocidental (Bélgica e Holanda); 2) um estudo epidemiológico sobre a prevalência de álcool e outras substâncias psicoativas em condutores feridos (Bélgica, Dinamarca, Finlândia, Itália, Lituânia, e Holanda) ou mortos (Finlândia, Noruega, Portugal e Suécia) em acidentes de viação. Competiu ao INML, I.P. operacionalizar este estudo em Portugal, em articulação com a ANSR, PSP e GNR.

¹²² Dias, 2012a; Dias, 2012b; Houwing et al., 2011; Isalberti et al., 2011.

Quadro 25 - Heroína: Alguns Indicadores sobre Problemas relacionados com os Consumos

2010-2012

Consumos e Problemas relacionados			2010		2011		2012			
Indicadores Indiretos			Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}		
Procura Tratamento: Droga Principal	Ambulatório (Rede Pública)	Utentes em Tratamento Ano	19 039	84	18 609	84	18 098	84		
			17	0,2	30	0,1	54	0,1		
	Novos Utentes	Heroína	784	65	696	51	430	34		
		Heroína + Cocaína	3	0,3	3	0,2	13	1		
	Utentes Readmitidos	Heroína	1 631	87	1 518	83	2 487	83		
		Heroína + Cocaína	7	0,4	5	0,3	14	0,5		
	Unidades de Desabilitação	Públicas	Heroína	974	66	723	47	565	38	
			Heroína + Cocaína	44	3	27	2	23	2	
		Licenciadas	Heroína	444	71	104	52	42	54	
			Heroína + Cocaína	4	1	
		Comunidades Terapêuticas	Públicas	Heroína	52	42	49	37	23	19
				Heroína + Cocaína	2	2	1	1	1	1
			Licenciadas	Heroína	1 841	46	1 442	41	1 295	39
				Heroína + Cocaína	107	3	83	2	73	2
Mortalidade	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. ^{b)}				
	Registos Específicos de Mortalidade INMLCF, I.P. ^{c)}	Só com Opiáceos ^{d)}	4	8	1	5	1 ^{e)}	3		
		Opiáceos ^{d)} + Outras	34	65	7	37	13 ^{e)}	45		
		Só com Metadona	1	5	2 ^{e)}	7		
		Metadona + Outras	8	15	9	47	7 ^{e)}	24		
Processos de Contraordenação	Só com Heroína		959	14	610	9	628	8		
	Heroína + Outras Drogas		405	6	309	5	299	4		

a) % relativa a cada indicador.

b) Dependência de drogas, toxicomania, CID 10 - Lista Sucinta Europeia, e, Mortes relacionadas com drogas (mortes causadas diretamente pelo consumo de drogas de abuso), CID 10 - Protocolo OEDT.

c) Casos de overdose.

d) Inclui heroína, morfina e codeína.

e) Os dados de 2012 poderão sofrer atualizações no próximo ano, o que exige cautelas na leitura comparativa dos dados.

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.

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas no contexto das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P., uma vez mais por razões de "segredo estatístico"¹²³, não foi possível em 2012 disponibilizar informação desagregada sobre as substâncias envolvidas nessas mortes.

Relativamente à informação dos registos específicos de mortalidade proveniente do INMLCF, I.P., em cerca de 48% das 29 overdoses registadas em 2012¹²⁴ (42%, 73%, 88% e 82%, respetivamente em 2011, 2010, 2009 e 2008) foi detetada a presença de opiáceos¹²⁵ – 14 casos, dos quais 13 em associação com outras substâncias lícitas e/ou ilícitas, sobretudo cocaína e/ou álcool –, e em cerca de 31% (53%, 15%, 4% e 9%, em 2011, 2010, 2009 e 2008) a presença de metadona – 9 casos, dos quais 7 em associação com outras substâncias lícitas e/ou ilícitas, sobretudo benzodiazepinas, opiáceos e cocaína. A maioria dos casos de overdose com a presença de opiáceos (93%) e dos casos com a presença de metadona (89%) pertenciam ao género masculino. Os maiores valores absolutos de overdoses com a presença de opiáceos

¹²³ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹²⁴ Os dados de 2012 serão ainda objeto de atualização no próximo ano.

¹²⁵ Inclui heroína, morfina e codeína.

surgiram nos grupos etários de 35-39 anos e de 30-34 anos, e os de metadona nos de ≥ 45 anos, 35-39 e 40-44 anos.

Em relação às mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas¹²⁶ a outras causas de morte (nomeadamente acidente, morte natural, homicídio e suicídio), em 2012, os opiáceos estiveram presentes em 57 destas mortes (36% do total), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas (65% dos casos com a presença de opiáceos). A metadona estava presente em 20 destas mortes (13% do total), na sua maioria em associação com outras substâncias ilícitas e/ou lícitas (85% dos casos com metadona).

No contexto dos **processos de contraordenação por consumo de drogas** que envolvem apenas uma droga, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da cannabis, e, apesar de ainda se manter como a segunda droga mais referenciada nesses processos, a cocaína já apresentou este ano um valor muito próximo ao da heroína. Em 2012, os processos relacionados apenas com heroína (628) representaram 8% do total de processos relativos às ocorrências desse ano (9%, 14%, 11%, 14%, 17% e 14%, respetivamente em 2011, 2010, 2009, 2008, 2007 e 2006). Em relação a 2011 verificou-se um ligeiro acréscimo de processos relacionados apenas com heroína (+3%), embora muito inferior ao verificado a nível do total de processos (+24%). Nos processos envolvendo várias drogas, a heroína continua a ter maior relevância do que a cannabis, embora já menor do que a cocaína, estando em 2012 presente em 66% destes processos (4% do total de processos). Os processos relacionados só com heroína representaram entre 0% (Portalegre) e 47% (Bragança) dos processos abertos em cada CDT relativos às ocorrências de 2012. Em valores absolutos, para além dos distritos do Porto e de Braga que também registaram os números mais elevados de processos relacionados só com heroína nos quatro anos anteriores, destaca-se também Faro em 2012, com um maior número do que Braga.

2.2. Oferta

No âmbito da monitorização das tendências dos mercados de drogas ilícitas, são importantes os indicadores relativos à **perceção sobre a facilidade de acesso** a essas substâncias, por parte das populações.

126

Segundo os resultados do estudo *Flash Eurobarometer – Youth attitudes on drugs*¹²⁷, realizado em 2011 entre os jovens europeus de 15-24 anos, 18% dos jovens portugueses consideravam relativamente *fácil* ou *muito fácil* aceder a heroína num período de 24 horas (se desejado), sendo esta proporção superior à da média europeia (13%). Cerca de 32% dos jovens portugueses consideravam *muito difícil* (média europeia de 36%) e 24% *impossível* (média europeia de 24%) aceder a heroína num período de 24 horas.

Nos resultados do *III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral, Portugal 2012*¹²⁸, cerca de 79% dos consumidores de heroína (ao longo da vida) consideraram *fácil* ou *muito fácil* aceder a esta substância num período de 24 horas (se desejado) e 6% consideraram ser *muito difícil*.

¹²⁶ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

¹²⁷ The Gallup Organization, 2011.

¹²⁸ Balsa et al., 2013. 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.

A nível de vários indicadores do domínio da oferta de drogas ilícitas, em 2012 constatou-se novamente uma diminuição da visibilidade da heroína, reforçando assim a quebra registada em 2011, após o pico pontual em 2009 e 2010 em que alguns indicadores registaram os valores mais elevados da década.

Em 2012, tal como vem sucedendo desde 2005 e contrariamente aos anos anteriores, o número de **apreensões** de heroína (971) foi inferior ao de cocaína, representando o valor mais baixo de sempre. Comparativamente a 2011, verificou-se uma diminuição (-17%) no número de apreensões de heroína, registando-se em 2009 e 2010 os valores mais elevados desde 2002, após a estabilidade verificada entre 2005 e 2008 e a clara descida na primeira metade da década.

As **quantidades** confiscadas em 2012 diminuíram em relação ao ano anterior (-10%), constatando-se de um modo geral, uma diminuição das quantidades apreendidas de heroína na segunda metade da década anterior comparativamente à primeira. Cerca de 5% das apreensões de heroína envolveram **quantidades significativas**¹²⁹, representando no entanto, em termos das quantidades apreendidas, a quase totalidade da heroína (90%) apreendida no país em 2012.

Tal como nos anos anteriores, também em 2012 registaram-se apreensões de ópio (1g e 172 plantas), de metadona (2 comprimidos e 36 frascos) e de buprenorfina (3g e 61 comprimidos), cujas quantidades se mantiveram de um modo geral dentro dos valores registados desde 2009¹³⁰.

Relativamente às **rotas**, no âmbito do tráfico internacional, destaca-se a Holanda como o principal país de proveniência da heroína confiscada em Portugal em 2012 e com informação em matéria de rotas, destinando-se na sua maior parte ao mercado interno.

Uma vez mais os distritos do Porto e de Lisboa registaram o maior número de apreensões de heroína (respetivamente 34% e 23% do total destas apreensões), sendo no entanto o distrito de Lisboa que registou a maioria da heroína apreendida no país em 2012 (67% do total confiscado). Em 2012, as apreensões de metadona ocorreram em vários distritos de Portugal Continental e também nos Açores, tendo sido as maiores quantidades apreendidas em Lisboa, Ilha de São Miguel e Braga. Também as apreensões de buprenorfina ocorreram em vários distritos de Portugal Continental e nos Açores, com as maiores quantidades apreendidas na Ilha de São Miguel e nos distritos do Porto e de Braga. As apreensões de ópio registaram-se apenas no distrito de Évora.

Entre os meios utilizados no **transporte** da heroína confiscada, tal como nos anos anteriores, destacou-se o transporte terrestre com as maiores quantidades apreendidas em 2012, tendo sido também relevante o transporte aéreo.

O **preço** médio¹³¹ da heroína registou uma descida significativa comparativamente a 2011 (28,04 €/grama em 2012 e 35,74 €/grama em 2011), representando o valor mais baixo desde 2002. Apesar das flutuações anuais, verifica-se desde 2002 uma tendência de decréscimo do preço médio da heroína.

¹²⁹ Consideradas no caso da heroína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas.

¹³⁰ Ver informação sobre quantidades apreendidas anualmente na nota a) do Quadro 90 do volume Anexo.

¹³¹ 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 relação ao **grau de pureza**, de acordo com os resultados das análises forenses das drogas apreendidas¹³² realizadas no LPC/PJ sobre “amostras de rua”¹³³ de heroína castanha (forma química de base), a forma mais comum em Portugal, constata-se que o seu grau de pureza médio tem vindo a diminuir nos últimos três anos, atingindo os valores mais baixos em 2012.

Quadro 26 - Heroína: Alguns Indicadores sobre a Oferta

2010 - 2012

Indicadores da Oferta		2010		2011		2012	
		Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}	Total	% ^{a)}
Indicadores Indiretos							
Interpelações Policiais	Apreensões	1 462		1 169		971	
	Quantidades Apreendidas (kg)	47		73		66	
	Preço Médio (grama)	35,32 €		35,74 €		28,04 €	
Condenações	Presumíveis Infratores						
	Só com Heroína	655	11	486	8	427	7
	Heroína + Outras Drogas	1 334	22	1 151	19	987	16
Indivíduos Condenados	Só com Heroína	246 ^{b)}	12	259 ^{b)}	11	214 ^{b)}	11
	Heroína + Outras Drogas	528 ^{b)}	25	598 ^{b)}	25	440 ^{b)}	22

a) % relativa a cada indicador.

b) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2011 e 2012 que deram entrada no SICAD até 31/03/2013. Os dados relativos a 2012 ainda sofrerão atualizações no próximo ano e serão contabilizadas as decisões relativas a 2012 que derem entrada no SICAD entre 31/03/2013 e 31/03/2014.

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 decréscimo do número de presumíveis infratores na posse só de heroína (427) em relação a 2011 (-12%), apesar da estabilidade verificada a nível do número total de presumíveis infratores (+0,5%). Após a tendência de descida constatada na primeira metade da década, seguida de uma estabilidade e um pico em 2009, constata-se desde então novamente uma descida no número de presumíveis infratores. Com efeito, e apesar de em 2009 e 2010 se terem registado os números mais elevados de presumíveis infratores na posse só de heroína desde 2003, este número volta a atingir em 2012 o valor mais baixo de sempre. Esta tendência é também expressa na evolução das proporções de presumíveis infratores na posse só de heroína no total de presumíveis infratores: 7%, 8%, 11%, 12%, 11%, 12% e 11% dos casos, respetivamente em 2012, 2011, 2010, 2009, 2008, 2007 e 2006. Nas situações de posse simultânea de várias drogas, a presença de heroína continua a ser bastante relevante embora já não predominante, estando em 2012 presente em 70% destas situações (16% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações ao abrigo da Lei da Droga**, em 2012¹³⁴ foram condenados 214 indivíduos na posse apenas de heroína, representando 11% do total das condenações ao abrigo da Lei da Droga (11% em 2011, 12% em 2010, 2009 e 2008, e 15% em 2007 e 2006). Pelo décimo ano consecutivo que a heroína deixou de ser a principal substância nas situações relacionadas apenas com uma droga a favor da cannabis, tendo sido o sétimo ano consecutivo em que o número destas condenações foi inferior ao das condenações envolvendo só cocaína. Nas situações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, a heroína surge em 2012, em 78% destas situações (22% do total das condenações).

¹³² As amostras analisadas referem-se apenas às retiradas de circulação, e não é possível fazer análises quantitativas de todas as substâncias apreendidas devido a limitações de recursos.

¹³³ Embalagens com um peso líquido entre 1g a 10g e inferior a 1g.

¹³⁴ De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2011 e 2012 que deram entrada no SICAD até 31/03/2013. Os dados de 2012 ainda sofrerão atualizações no próximo ano e serão contabilizadas as decisões relativas a 2012 que derem entrada no SICAD entre 31/03/2013 e 31/03/2014.