

5. Outras Drogas e Policonsumos

5.1. Consumos e Problemas relacionados

Nos resultados dos **estudos epidemiológicos nacionais** realizados recentemente na população geral e nas populações escolares, são de destacar os aumentos nas prevalências de consumo de LSD.

Em 2012 foi realizado em Portugal o terceiro *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral* ¹⁸², replicando os estudos realizados em 2007 e 2001 na **população geral** de 15 - 64 anos ¹⁸³ residente em Portugal.

Entre 2007 e 2012, registou-se uma diminuição das prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida ¹⁸⁴ e nos últimos 12 meses na população total (respetivamente de 0,9% para 0,5% e de 0,2% para 0,0%) e na jovem adulta (de 1,3% para 0,5% e de 0,4% para 0,1%).

As prevalências de consumo de LSD ao longo da vida mantiveram-se iguais entre 2007 e 2012 na população total (0,6%) e na jovem adulta (0,9%), e as prevalências de consumo nos últimos 12 meses aumentaram ligeiramente na população total (de 0,1% para 0,2%) e na jovem adulta (de 0,3% para 0,4%). Em contrapartida, as prevalências de consumo de cogumelos alucinogénios ao longo da vida diminuíram em ambas as populações (de 0,8 para 0,6% na população total e de 1,4% para 1,1% na jovem adulta) e as dos últimos 12 meses mantiveram-se iguais (0,1% na população total) ou diminuíram ligeiramente (de 0,3% para 0,2% na população jovem adulta).

Ao contrário do sucedido com as outras drogas, o LSD registou uma subida das taxas de continuidade do consumo ¹⁸⁵ entre 2007 e 2012, na população total (de 20,5% para 29,5%) e na jovem adulta (de 28,3% para 51,5%), surgindo, a par da cannabis, com as taxas de continuidade dos consumos mais elevadas).

Os homens registaram prevalências e taxas de continuidade do consumo de anfetaminas mais altas do que as mulheres, na população total e na jovem adulta. Tal ocorreu também a nível do consumo de LSD, mas no caso dos cogumelos alucinogénios as mulheres de ambas as populações apresentaram prevalências de consumos recentes iguais às dos homens e taxas de continuidade do consumo superiores.

Lisboa, Alentejo e Algarve (NUTS II), apresentaram em 2012 prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas acima da média nacional em ambas as populações, mas no caso dos consumos recentes tal sucedeu apenas em Lisboa e nos Açores. Quanto ao consumo de LSD, destacou-se Lisboa com prevalências ao longo da vida e últimos 12 meses acima da

¹⁸² Balsa et al., 2013.

¹⁸³ 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.

¹⁸⁴ 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.

¹⁸⁵ Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

média nacional em ambas as populações, e também o Alentejo no caso dos consumos recentes na população jovem adulta. Também no consumo de cogumelos alucinogénios se destaca Lisboa com prevalências ao longo da vida e últimos 12 meses acima da média nacional em ambas as populações, e os Açores no caso dos consumos recentes.

Nas **populações escolares**, foram realizados neste ciclo estratégico diversos estudos nacionais inseridos em projetos iniciados antes de 2005: em 2006, o HBSC/OMS¹⁸⁶ (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade) e o INME¹⁸⁷ (3.º Ciclo e Secundário), em 2007, o ESPAD¹⁸⁸ (alunos de 16 anos) e o ECATD¹⁸⁹ (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 estudos nacionais realizados entre 1995 e 2003 nas 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 - apontavam para um aumento do consumo de alucinogénios entre 1999 e 2003 (ESPAD) e de estimulantes entre 1998 e 2002 (HBSC/OMS), e um ligeiro decréscimo do consumo de anfetaminas entre 1999 e 2003 (ESPAD).

Nos estudos de 2006 e 2007, verificaram-se de um modo geral, tendências de estabilidade e de decréscimo das prevalências do consumo de estimulantes, anfetaminas e alucinogénios, comparativamente a 2001-2003.

Em 2006, os resultados do HBSC/OMS e do INME evidenciaram estabilização e descidas das prevalências de consumo. No HBSC/OMS, entre 2002 e 2006 verificou-se uma estabilidade das prevalências de consumo ao longo da vida de estimulantes e de LSD, que surgiram em 2006 como a segunda e terceira drogas com maiores prevalências de consumo ao longo da vida. No INME, em 2006 as prevalências de consumo de anfetaminas foram superiores às de alucinogénios no 3.º Ciclo e no Secundário. No 3.º Ciclo os alucinogénios foram as drogas com menores prevalências de consumo e no Secundário as anfetaminas surgiram entre as drogas com maiores prevalências de consumo. Entre 2001 e 2006, verificou-se no 3.º Ciclo e no Secundário um decréscimo das prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida e nos últimos 12 meses, e uma estabilização das prevalências nos últimos 30 dias. Também diminuíram as prevalências de consumo de alucinogénios ao longo da vida, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias no 3.º Ciclo, registando-se no Secundário um decréscimo das prevalências ao longo da vida e nos últimos 12 meses, e uma estabilização das prevalências de consumo nos últimos 30 dias.

Em 2007, no ESPAD, as anfetaminas e os cogumelos alucinogénios registaram prevalências de consumo ao longo da vida idênticas às da maioria das outras drogas que não cannabis, apresentando o LSD ou outros alucinogénios¹⁹⁰ uma prevalência de consumo inferior. Entre 2003 e 2007 verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo destas substâncias ao longo da vida. No ECATD, verificou-se um aumento da importância relativa do consumo de

¹⁸⁶ 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).

¹⁸⁷ 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).

¹⁸⁸ 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).

¹⁸⁹ 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).

¹⁹⁰ No ESPAD, a categoria LSD e outros alucinogénios não inclui os cogumelos alucinogénios, pois estes são uma categoria específica.

anfetaminas, registando-se em 2007 prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida superiores (13-14 anos) ou iguais (15-17 anos) às do ecstasy em quase todas as idades (exceto nos 18 anos). Os alucinogénios foram as drogas com menores prevalências de consumo ao longo da vida, exceto nos alunos mais velhos (18 anos). De um modo geral, as prevalências de consumo de anfetaminas e de alucinogénios ao longo da vida variaram na razão direta da idade dos alunos. Entre 2003 e 2007 verificou-se uma descida das prevalências de consumo de anfetaminas ao longo da vida entre os 13-16 anos e uma subida entre os 17-18 anos, e no caso dos alucinogénios registou-se uma tendência de diminuição sobretudo nas prevalências de consumo de cogumelos alucinogénios.

Após as tendências de estabilidade e de diminuição das prevalências de consumo destas substâncias entre 2001/2003 e 2006/2007, constatou-se nos estudos de 2010 e 2011, de um modo geral, uma tendência de aumento destas prevalências, sobretudo das prevalências de consumo de LSD.

Em 2010, os resultados do HBSC/OMS evidenciaram, tal como nos estudos de 2002 e 2006, serem os estimulantes a segunda droga com maior prevalência de consumo ao longo da vida entre esta população escolar, constatando-se uma estabilidade dessa prevalência ao longo dos anos (3,5% em 2002 e 2006, e 3,4% em 2010). O LSD, tal como em 2006, surgiu como a terceira droga com maior prevalência de consumo ao longo da vida, registando-se uma vez mais um aumento dessa prevalência (1,7%, 1,8% e 2%, respetivamente em 2002, 2006 e 2010).

No ESPAD 2011, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas, de cogumelos alucinogénios e de LSD e outros alucinogénios, foram idênticas (3%). Entre 2007 e 2011, e ao contrário da diminuição entre 2003 e 2007, verificaram-se aumentos destas prevalências, registando-se em 2011 prevalências iguais (caso das anfetaminas e dos cogumelos alucinogénios) ou superiores (caso do LSD e outros alucinogénios) às registadas em 2003. Em 2011, Portugal apresentou uma prevalência de consumo de anfetaminas ao longo da vida igual à média europeia (3%) e superior no caso do LSD e outros alucinogénios (2% a média europeia).

No ECATD 2011, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas variaram entre 1,1% e 3,5%, as de cogumelos alucinogénios entre 0,7% e 2,8% e as de LSD entre 0,9% e 3,0%. Entre 2007 e 2011 verificaram-se, de um modo geral, tendências de estabilidade ou ligeiros aumentos nas prevalências de consumo de anfetaminas e de cogumelos alucinogénios, e aumentos nas prevalências de consumo de LSD. Comparativamente a 2003, são de destacar as variações ocorridas nos alunos mais velhos, no sentido de aumentos nas prevalências de consumo de anfetaminas e de LSD e diminuição nas prevalências de consumo de cogumelos alucinogénios.

No INME 2011, as prevalências de consumo ao longo da vida de anfetaminas foram de 1,6% no 3.º Ciclo e de 2,9% no Secundário, as de LSD de 1,4% no 3.º Ciclo e de 2,3% no Secundário, e as de cogumelos alucinogénios foram de 1,4% no 3.º Ciclo e de 1,9% no Secundário. No 3.º Ciclo as prevalências de consumo destas substâncias nos últimos 12 meses e no último mês foram cerca de 1%. No Secundário as prevalências de consumo destas substâncias nos últimos 12 meses foram cerca de 2% e no último mês cerca de 1%. Entre 2007 e 2011, no 3.º Ciclo registou-se uma tendência de diminuição nas prevalências de consumo destas substâncias ao longo da vida e uma estabilidade das prevalências de consumo no último ano e último mês (ligeiro aumento no caso dos cogumelos alucinogénios). No Secundário registou-se uma tendência de aumento de todas as prevalências de consumo de anfetaminas, LSD e cogumelos alucinogénios. No entanto, de um modo geral, as prevalências de consumo destas substâncias

registadas em 2011 mantêm-se aquém das registadas em 2001, tanto no 3.º Ciclo como no Secundário (exceto as prevalências de consumo nos últimos 30 dias no Secundário).

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*¹⁹¹, contrariamente ao sucedido em 2001, em 2007 as anfetaminas surgiram entre a população reclusa com uma prevalência de consumo ao longo da vida (15,7%) inferior à de ecstasy, sucedendo o mesmo tanto no contexto anterior à reclusão como no de reclusão. Entre 2001 e 2007, registou-se uma diminuição das prevalências de consumo de anfetaminas quer no contexto anterior à reclusão - 18,4% em 2001 e 14,9% em 2007 - quer no de reclusão - 7% em 2001 e 2,3% em 2007. À semelhança do ocorrido com as outras substâncias ilícitas com exceção da cocaína e heroína, verificou-se também no contexto de reclusão um aumento do consumo regular¹⁹² de anfetaminas (<0,1% em 2001 e 0,3% 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*)¹⁹³. A recolha de dados decorreu em 2008 e 2009, e o estudo foi concluído em 2011¹⁹⁴.

No caso dos condutores em geral, entre os 13 países incluídos no estudo, Portugal registou a terceira maior prevalência de combinações de álcool com outras substâncias psicoativas (0,4%) – semelhante à média europeia (0,4%) e inferior à média da Europa do Sul (1,0%) -, e no caso das outras combinações de substâncias psicoativas sem o álcool, apresentou a sexta maior prevalência (0,2%), aquém da média europeia (0,4%) e da Europa do Sul (0,9%). No estudo dos condutores mortos em acidentes de viação, a prevalência de anfetaminas foi nula, contrariamente aos outros 3 países em que as anfetaminas foram a droga ilícita mais prevalente. Quanto às associações destas substâncias, Portugal registou a segunda menor prevalência de combinações de álcool com outras substâncias psicoativas (6,0%) e a menor prevalência de combinações de substâncias psicoativas sem álcool (0,4%), entre os quatro países incluídos neste estudo.

A nível de vários indicadores sobre problemas relacionados com os consumos, a referência isolada a outras substâncias ilícitas para além de opiáceos, cocaína e cannabis, mantém-se pouco expressiva. As situações relacionadas com policonsumos continuam a ser relevantes.

No contexto da **procura de tratamento**, o consumo de anfetaminas e de alucinogénios enquanto drogas principais é ainda muito residual, continuando a ter maior relevância o

¹⁹¹ Torres et al., 2009.

¹⁹² *Todos os dias no último mês na prisão.*

¹⁹³ 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.

¹⁹⁴ Dias, 2012a; Dias, 2012b; Houwing et al., 2011; Isalberti et al., 2011.

consumo de algumas substâncias lícitas, sobretudo o álcool. Em 2012, as referências ao consumo de heroína associado à cocaína ou base de cocaína (*speedball* ou *rebolau*) como droga principal, nos diferentes grupos de utentes em tratamento não ultrapassaram os 2%, com os utentes das Unidades de Desabilitação públicas e das Comunidades Terapêuticas licenciadas a apresentarem as proporções de 2%.

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”¹⁹⁵, não foi possível em 2012 disponibilizar informação desagregada a nível das substâncias envolvidas nessas mortes. No entanto, em 2009, último ano com esta informação disponível, a causa de morte predominante (89% no caso do critério da Lista Sucinta Europeia e 63% no do OEDT) foi *Distúrbios: dependência múltipla ou outra* (código F19.2 CID10), causa que inclui os policonsumos.

Relativamente à informação dos registos específicos de mortalidade proveniente do INMLCF, I.P., tal como nos anos anteriores, na maioria (76%) dos casos de overdose de 2012¹⁹⁶ foram detetadas mais do que uma substância (79% em 2011, 87% em 2010, 84% em 2009 e 87% em 2008), considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas. Neste contexto, são de destacar em 2012 as overdoses com a presença simultânea de opiáceos com outras substâncias ilícitas (38% do total de overdoses), designadamente com cocaína (21%) e/ou com metadona (14%). Importa referir também, em combinação com as substâncias ilícitas, os casos de overdose com a presença de álcool (38%, 37%, 44%, 57% e 47% das overdoses de 2012, 2011, 2010, 2009 e 2008), bem como com a presença de benzodiazepinas (28%, 42%, 35%, 38% e 39% das overdoses de 2012, 2011, 2010, 2009 e 2008). A maioria das overdoses envolvendo mais do que uma substância pertenciam ao género masculino e cerca de 59% destes casos tinham entre 25- 39 anos.

Em relação às mortes com a presença de pelo menos uma substância ilícita ou seu metabolito atribuídas¹⁹⁷ a outras causas de morte (nomeadamente acidente, morte natural, homicídio e suicídio), na sua maioria (60%) foram detetadas mais do que uma substância, considerando as associações com substâncias ilícitas e/ou lícitas. É de destacar em 2012, em associação com as substâncias ilícitas, a presença de álcool (32%) e/ou de benzodiazepinas (23%).

A nível dos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, a referência ao consumo isolado de outras substâncias que não a cannabis, heroína, cocaína e ecstasy, continua a ser muito residual (menos de 1% dos processos de contraordenação). Em 2012, o número de processos relacionados com a posse simultânea de várias drogas (453) aumentou em relação ao ano anterior (+ 6%), representando 6% das ocorrências de 2012 (7%, 7%, 6%, 10%, 10% e 9%, em 2011, 2010, 2009, 2008, 2007 e 2006). Nestes processos envolvendo várias drogas, predominou mais uma vez a posse de heroína só com cocaína (3% do total de processos e 58% dos processos relacionados com várias drogas), e, tal como já ocorrido desde 2004 e contrariamente ao sucedido nos anos anteriores, seguiu-se-lhe a associação de cocaína com cannabis em vez de heroína com cannabis, sendo pela primeira vez este ano mais expressiva a associação de ecstasy com cannabis do que a associação de heroína com cannabis. Os processos envolvendo várias drogas representaram entre 2% (Setúbal e Évora) e 27% (Beja) dos processos abertos em cada uma das CDT relativos às ocorrências de 2012. Em valores absolutos,

¹⁹⁵ Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de maio.

¹⁹⁶ Os dados de 2012 serão ainda objeto de atualização no próximo ano.

¹⁹⁷ Com base na causa de morte direta e etiologia médico-legal.

destacou-se o distrito do Porto com o número mais elevado de processos relacionados com várias drogas.

5.2. Oferta

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

De acordo com os resultados do *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* ¹⁹⁸, em 2003, 2007 e 2011, as anfetaminas foram consideradas pelos alunos portugueses de 16 anos como de menor acessibilidade que a cannabis, apesar de ter aumentado entre 2003 e 2011 a facilidade percebida de acesso às anfetaminas (14%, 15% e 12%, em 2011, 2007 e 2003, referiram ser *relativamente fácil* ou *muito fácil* obter anfetaminas). Comparativamente à média europeia em 2011 (12%), os alunos portugueses declararam maior facilidade de acesso às anfetaminas.

Nos resultados do terceiro *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral* ¹⁹⁹, realizado em 2012, cerca de 80% dos consumidores de anfetaminas (ao longo da vida) consideraram *fácil ou muito fácil* aceder a esta substância num período de 24 horas (se desejado) e 5% consideraram ser *muito difícil*, sendo de destacar, dos resultados dos estudos de 2001, 2007 e 2012, o aumento da facilidade percebida de acesso às anfetaminas. Quanto aos alucinogénios, cerca de 34% dos consumidores de LSD e 55% dos consumidores de cogumelos alucinogénios consideraram *fácil ou muito fácil* aceder a essas substâncias num período de 24 horas (se desejado) e respetivamente 49% e 22% consideraram ser *muito difícil*.

Em 2012 e à semelhança dos anos anteriores, registaram-se **apreensões** de uma grande variedade de substâncias para além da cannabis, heroína, cocaína e ecstasy, sendo aqui referidas algumas delas²⁰⁰. Nas interpelações policiais e nas condenações ao abrigo da Lei da Droga que envolveram mais do que uma substância ilícita, a associação predominante continua a ser heroína com cocaína.

Em 2012, são de destacar, seja pelas **quantidades** apreendidas e/ou pela ausência ou raridade de registos de apreensões anteriores, algumas substâncias estimulantes: as quantidades apreendidas de mefedrona (81,8 Kg. no distrito de Lisboa), poderão indicar a tendência manifestada em alguns países europeus de disponibilidade desta substância no mercado ilícito e com uma elevada procura, sendo assinalada como um exemplo raro de transição de novas substâncias psicoativas para o mercado ilícito; as quantidades apreendidas de 2C-B (912 comprimidos no distrito de Santarém), cujo primeiro registo de apreensão ocorreu em 2006 (apenas 1 cápsula) sem registos posteriores até 2012; e as quantidades apreendidas de metilfenidato (5,1 Kg. no distrito de Lisboa), com o primeiro registo de apreensão em 2012.

¹⁹⁸ 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 e 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).

¹⁹⁹ 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.

²⁰⁰ Ver informação anual constante na nota a) do Quadro 90 do volume Anexo deste Relatório.

Em relação às anfetaminas (218 g apreendidas em 2012), as maiores quantidades confiscadas registaram-se no distrito do Porto (71%). As quantidades de metanfetaminas confiscadas em 2012 foram residuais (10 g) e na sua quase totalidade no distrito de Setúbal (98%).

No que se refere a alucinogénios, uma vez mais foram registadas apreensões de LSD (23 g, 2 frascos e 762 selos), de cogumelos alucinogénios (247 g) e de mescalina (22 g). As maiores quantidades de selos de LSD foram apreendidas nos distritos de Castelo Branco (51%), Braga (13%) e Lisboa (13%), as maiores quantidades de cogumelos alucinogénios nos distritos de Castelo Branco (63%) e Lisboa (12%), e a totalidade da mescalina foi confiscada no distrito do Porto.

Em 2012 uma vez mais foram apreendidas uma variedade de benzodiazepinas (455 comprimidos), tendo sido as maiores quantidades confiscadas no distrito de Lisboa e na Região Autónoma dos Açores (sobretudo na Ilha de São Miguel).

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, o número dos que estavam na posse de várias drogas (1412) foi inferior ao registado no ano anterior (-9%), apesar da estabilidade registada a nível do número total de presumíveis infratores (+0,5%). O valor registado em 2012 é o mais baixo desde 2001, contrariando a tendência de estabilidade ocorrida desde 2006 (com um pico pontual em 2010). Os presumíveis infratores na posse de várias drogas representaram em 2012 cerca de 23% do total de presumíveis infratores (26%, 29%, 26%, 30%, 32%, 29% e 34%, respetivamente em 2011, 2010, 2009, 2008, 2007 e 2006). À semelhança dos anos anteriores, uma vez mais predominou neste tipo de situações, a associação de heroína com cocaína, seguindo-se-lhe a associação só de cocaína com cannabis e a associação de heroína com cocaína e cannabis.

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2012²⁰¹ foram condenados 565 indivíduos na posse de várias drogas, representando 28% do total das condenações ao abrigo da Lei da Droga, proporção ligeiramente inferior às registadas nos últimos anos: 30% em 2011 e 2010, 35% em 2009, 34% em 2008, 32% em 2007 e 33% em 2006 e 2005. Também neste contexto predominaram uma vez mais as situações envolvendo a posse de heroína com cocaína.

²⁰¹ 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.