

Serviço de Intervenção nos Comportamentos
Aditivos e nas Dependências
Ministério da Saúde - Portugal

Consumo frequente/ de alto risco de cannabis

Sumário 2017

Ficha Técnica

Título: Consumo frequente/de alto risco de cannabis: sumário 2017

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Edição: 01-12-2017

Esta informação está disponível no sítio *web* do Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências, <http://www.sicad.pt>.

Introdução

O *consumo frequente e de alto risco de cannabis* é um dos padrões de consumo que integra o indicador-chave de **consumo de alto risco de drogas** (também designado por *consumo problemático de drogas*) do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência.

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

Neste sentido, a definição conceptual estabelecida para consumo de drogas de alto risco é: “consumo de drogas que causa danos reais (consequências negativas) para a pessoa (incluindo a dependência, mas também outros problemas de saúde, psicológicos ou sociais) ou que coloca a pessoa num elevado risco/probabilidade de sofrer estes danos” (EMCDDA, 2012, p. 27).

Por sua vez, como possíveis definições operacionais, para um período de 12 meses, consensualizou-se:

- Consumo diário ou quase diário de cannabis em pelo menos 1 dos últimos 12 meses (no caso dos inquéritos à população geral e escolar, aproximadamente o consumo em 20 dias ou mais nos 30 dias que precederam a entrevista), ou;
- Diagnóstico médico de acordo com os critérios do DSM ou CID, como por exemplo, abuso de cannabis ou uso nocivo ou dependência de cannabis nos últimos 12 meses.

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

Neste documento, pretende-se traçar um quadro atualizado quanto à dimensão deste fenómeno, a nível nacional, com base nos dados disponibilizados a partir de inquéritos realizados a diferentes populações e dados indiretos provenientes de Serviços Fonte do Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências.

Consumo de cannabis em Portugal

A cannabis tem sido, consistentemente, a substância ilícita mais consumida em Portugal, independentemente de fatores como o grupo etário, o sexo ou a região de residência, a larga distância das restantes substâncias ilícitas.

Com efeito, a prevalência de consumo de cannabis é, regra geral, muito próxima da prevalência de consumo de *qualquer substância ilícita*. Em ambos os casos, a prevalência de consumo recente (últimos 12 meses) é inferior à da média europeia.

Segundo os dados do mais recente inquérito representativo da população portuguesa (15-74 anos) quanto ao consumo de substâncias psicoativas (2016/2017), as prevalências de consumo desta substância para a população de 15-74 anos são:

15-74 anos		
Período Temporal	Cannabis (%)	Qq Sub. Ilícita (%)
Longo da Vida	9,7	10,4
Últimos 12 meses	4,5	4,8
Últimos 30 dias	3,8	3,9

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2017)

Face aos resultados de inquéritos anteriores (2001, 2007, 2012) estas prevalências (considerando a população de 15-64 anos) têm vindo a aumentar.

Por sua vez, no contexto europeu são observáveis diferentes evoluções (aumento, diminuição), consoante o país (OEDT, 2016).

À semelhança do que sucede relativamente ao consumo de *qualquer substância ilícita*, o consumo de cannabis é superior entre os homens, verificando-se, contudo, neste último inquérito, que o incremento da prevalência é particularmente relevante entre as mulheres.

Numa análise das prevalências em função da faixa etária constata-se que se trata de um consumo superior na população jovem e jovem adulta, de 15-34 anos:

Período Temporal	15-34 anos (%)
Longo da Vida	15,1
Últimos 12 meses	8,0
Últimos 30 dias	6,4

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2017)

No último *European School Survey Project on Alcohol and Drugs* (2015), representativo dos jovens de 16 anos que frequentam a Escola, no Continente, constata-se, também que a prevalência de consumo de cannabis é inferior à média europeia (The ESPAD Group, 2016).

No mais recente inquérito ao consumo de substâncias psicoativas representativo da população escolar, do Continente, e, em particular para os grupos etários de 13, 14, 15, 16, 17 e 18 anos (2015), as prevalências de consumo desta substância são:

Idade	Longo da Vida (%)	Últimos 12 meses (%)	Últimos 30 dias (%)
13 anos	1,8	1,2	0,7
14 anos	4,3	3,4	1,8
15 anos	8,9	7,0	3,8
16 anos	16,7	13,6	7,8
17 anos	25,8	20,4	11,0
18 anos	34,1	26,8	14,1

Fonte: Feijão (2016)

Em 2015 deu-se início à aplicação anual de um recenseamento dos jovens de 18 anos participantes no Dia da Defesa Nacional quanto a alguns indicadores de comportamentos aditivos. Embora focado nos 18 anos, trata-se de um inquérito socialmente mais abrangente, na medida em que inclui jovens que já não frequentam a Escola. As prevalências de consumo registadas são próximas das identificadas em meio escolar:

18 anos		
Período Temporal	2015 (%)	2016 (%)
Longo da Vida	29,3	31,6
Últimos 12 meses	22,6	23,8
Últimos 30 dias	14,6	15,2

Fonte: Calado e Carapinha (2017)

Por sua vez, considerando os dados dos últimos inquéritos nacionais realizados em contexto de justiça (Prisões /2014 e Centros Educativos/2015) o consumo de cannabis nestes subgrupos aparenta ser superior, mesmo quando enquadrado em função do sexo e do grupo etário. Assim, por exemplo, 69% dos reclusos (16 anos ou mais) referiram já ter consumido cannabis alguma vez na sua vida (Torres *et al.*, 2015), o mesmo sucedendo a 87% dos jovens internados em Centros Educativos (Carapinha, Guerreiro & Santos, 2016).

No que diz respeito à frequência de consumo, no estudo aplicado em 2016/2017 à população em geral (15-74 anos) verificou-se que, quando inquiridos sobre a frequência de consumo nos 12 meses anteriores, a maioria dos consumidores de cannabis referiu consumir pelo menos 1 vez por semana.

Por sua vez, no inquérito realizado em meio escolar, a maioria dos estudantes com consumos de cannabis mencionou ter consumido em 1 a 5 ocasiões nos 12 meses anteriores, independentemente da idade (13 a 18 anos), embora com um incremento da frequência de consumo em função desta.

Entre os jovens de 18 anos inquiridos no Dia da Defesa Nacional, consumidores de cannabis neste período, a maioria consumiu em mais de 5 ocasiões.

Por sua vez, tanto os reclusos (Torres *et al*, 2015) como os jovens internados (Carapinha, Guerreiro & Santos, 2016) declararam uma frequência de consumo superior nos 30 dias anteriores à reclusão/internamento.

Tendo em consideração os dados disponibilizados pela Polícia Judiciária quanto às drogas apreendidas, o tipo de produto de cannabis mais utilizado em Portugal é a resina (SICAD, 2016).

Prevalência do consumo frequente/de alto risco

No âmbito do Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral é recolhida informação para ambas as definições de caso apresentadas. Considerando os dados referentes à **população de 15-74 anos** inquirida em 2016/2017:

2,8% consumiram cannabis 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses (2,4% - 3,2%)

Nº absoluto = 218 612 (187 381 – 249 842)*

2,6% consumiram cannabis diariamente ou quase diariamente nos últimos 30 dias (2,3% - 2,9%)

Nº absoluto = 202 997 (179 574 – 226 419)*

0,7% têm um consumo de risco moderado/elevado (0,5% - 0,9%)

Nº absoluto = 54 653 (39 038 – 70 268)*

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2017)

Considerando o critério da **frequência de consumo**, seja tendo em conta a questão sobre o consumo nos últimos 12 meses (Todos os dias/4 a 6 vezes por semana/2 a 3 vezes por semana/2 a 4 vezes por mês/1 vez por mês/mais raramente), seja a relativa ao consumo nos últimos 30 dias (Diariamente ou quase diariamente/Várias vezes por semana/Pelo menos uma vez por semana/Menos de uma vez por semana), as estimativas da percentagem de portugueses que

apresenta este padrão de consumo mais frequente variam entre 2,3% e 3,2%.

Embora a prevalência de consumo de cannabis em Portugal seja inferior à da média europeia, a prevalência deste consumo mais frequente parece ser superior. Segundo o Relatório Europeu sobre Drogas (2016), é estimado em 1% a percentagem de europeus com consumo diário/quase diário de cannabis nos últimos 30 dias (OEDT, 2016).

* Valor calculado com base nas estimativas da população de 15-74 anos residente em Portugal em 2016 (Instituto Nacional de Estatística).

Por outro lado, para a definição de caso baseada na **avaliação de risco/dependência**, esta percentagem é de 0,6%. Esta avaliação baseia-se na aplicação do CAST – *Cannabis Abuse Screening Test*, instrumento que permite avaliar o grau de risco imputado ao padrão de consumo de cannabis do indivíduo.

Este instrumento inclui 6 questões (referentes ao contexto de consumo, controlo sobre este, necessidade de o reduzir, identificação de problemas associados), nas quais o respondente identifica em que medida cada uma se aplica a si (1-nunca/2-raramente/3-de tempos a tempos/4-algumas vezes/5-muitas vezes). A partir das respostas é atribuída uma pontuação, sendo considerado um nível de *risco moderado* para uma pontuação de 3 e *risco elevado* para uma pontuação de 4 a 6. O valor de 0,6% corresponde a 0,2% com risco moderado e 0,4% com risco elevado.

É de notar, a propósito desta discrepância, que enquanto o primeiro critério se baseia estritamente na frequência, o segundo decorre de uma identificação de problemas associados ao consumo. Assim, considerando a definição conceptual de consumo problemático/de alto risco, poder-se-á apontar para que, com o critério da frequência, se obtenha uma estimativa de um grupo mais abrangente de consumidores, com um consumo mais intensivo e, em risco de sofrer *danos reais*, ou mesmo já com alguns *danos reais* associados ao consumo, enquanto, com o critério da avaliação de risco/dependência, se obtém uma estimativa de um grupo mais estrito, no âmbito do qual já são identificados *danos reais*.

Estas prevalências dizem respeito à percentagem de indivíduos que, na população em geral (15-74 anos) consomem cannabis com este padrão. Por outro lado, é relevante identificar em que medida este consumo mais intensivo é mais ou menos comum entre os consumidores.

No contexto dos consumidores de cannabis nos 12 meses anteriores é de 64% a percentagem que declara esta frequência de consumo. De forma semelhante, 69% dos consumidores de cannabis no mês anterior referiu consumir diariamente/quase diariamente. Por sua vez, é de 14% a percentagem dos que podem ser classificados como tendo um consumo de risco moderado/elevado: 5,7% de risco moderado e 8,6% de risco elevado.

15-74 anos		
Definição de caso	Inquiridos (%)	Consumidores (%)
Consumo em 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses	2,8	64,2 (CONS 12M)
Consumo diário ou quase diário nos últimos 30 dias	2,6	69,2 (CONS 30D)
Consumo de risco moderado/elevado	0,7	14,3 (CONS 12M)
	<i>Moderado</i>	5,7
	<i>Elevado</i>	8,6

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2017)

No mesmo inquérito, a prevalência de consumo de risco moderado/elevado entre os jovens (15-34 anos) é o dobro do da população em geral: 1,2%.

Reportando ao último estudo realizado em meio escolar sobre comportamentos aditivos, a percentagem de estudantes que declarou ter consumido cannabis em 20 ou mais ocasiões nos 30 dias anteriores variou entre 0,1% (13 anos) e 2,2% (18 anos). Já para os participantes de 18 anos no Dia da Defesa Nacional/2015 esta percentagem foi de 4,4%, sendo de 4,7% em 2016.

Em síntese, quanto à prevalência de consumo frequente/de alto risco nos **jovens** e jovens adultos a informação disponível é:

1,2% dos jovens de 15-34 anos têm um consumo de risco moderado/elevado (2016/2017)

Entre 0,1% (13 anos) e 2,2% (18 anos) dos estudantes de Portugal continental consumiram cannabis em 20 ou mais ocasiões nos 30 dias anteriores (2015)

4,7% dos jovens de 18 anos consumiram cannabis em 20 ou mais ocasiões nos 30 dias anteriores (2016)

Fontes: Balsa, Vital & Urbano (2017); Feijão (2016); Calado e Carapinha (2017)

No grupo etário dos jovens adultos (15-34 anos) a proporção de consumidores de cannabis com um consumo de risco moderado/elevado é semelhante à da população em geral (15-74 anos). Considerando especificamente os jovens de 18 anos (Dia da Defesa Nacional), a proporção de consumidores com consumo mais frequente é de um terço.

15-34 anos		
Definição de caso	Inquiridos (%)	Consumidores (%)
Consumo de risco moderado/elevado	1,2	14,7 (CONS 12M)
18 anos		
Consumo em 20 ou mais ocasiões nos 30 dias anteriores	4,7	31 (CONS 30D)

Fontes: Balsa, Vital & Urbano (2017); Feijão (2016); Calado e Carapinha (2017)

Finalmente, considerando os dados dos últimos inquéritos nacionais realizados em **contexto de justiça** (Prisões /2014 e Centros Educativos/2015) a percentagem de indivíduos com este padrão de consumo é bastante superior (46% dos jovens internados em

Centros Educativos declararam ter consumido cannabis em 20 ou mais dias no mês anterior ao internamento, o mesmo sucedendo a 22% dos reclusos face ao mês anterior à reclusão atual.

46% dos jovens (14-20 anos) internados em Centros Educativos consumiram cannabis em 20 ou mais dias no mês anterior ao internamento (2015)

22% dos reclusos (16 anos ou mais) consumiram cannabis em 20 ou mais dias no mês anterior à reclusão atual (2014)

Fontes: Carapinha *et al.* (2016); Torres *et al.* (2015)

Nas diversas populações estudadas, o consumo frequente/de alto risco é mais comum nos homens do que nas mulheres:

População	Homens (%)	Mulheres (%)
15-74 anos (2016/2017)*	1,0	0,3
15-34 anos (2016/2017)*	1,8	0,6
Estudantes 13 anos (2015) **	0	0,1
Estudantes 18 anos (2015) **	3,5	1,2
18 anos (2016) **	7,1	2,1
Jovens internados em CE (14-20 anos) (2015) **	49,6	20,0

* consumo de risco moderado/elevado ** consumo frequente

Fontes: Balsa, Vital & Urbano (2017); Feijão (2016); Calado e Carapinha (2017); Carapinha *et al.* (2016)

Esta relação entre consumo frequente/de alto risco de cannabis e as variáveis sexo e grupo etário é verificável também numa análise a nível europeu (OEDT, 2016; Thanki *et al.*, 2012).

Consumidores de alto risco em tratamento

Em 2016 estiveram em tratamento¹ na Rede Pública especializada no tratamento das dependências – regime de ambulatório – 2 231 utentes por problemas relacionados com o uso de drogas, que identificaram a cannabis como *substância principal* de consumo (isto é, substância que, na perspetiva do utente, lhe causa mais problemas). De entre estes, 925 são *novos utentes* (primeiros pedidos de tratamento) e 141 são *utentes readmitidos* (isto é, que há mais de 1 ano não recorriam às estruturas).

Estes utentes representam 10,3% do total de utentes em tratamento em ambulatório. É de salientar que representam já metade (54,0%) dos novos utentes e 13,8% dos readmitidos (SICAD, 2017).

2 231 indivíduos em tratamento em ambulatório devido ao consumo de cannabis, que correspondem a metade dos novos pedidos de tratamento

Como referido, 54 653 indivíduos de 15-74 anos têm um consumo de risco moderado/elevado. Face a este valor, mesmo considerando que diz respeito a Portugal (continente e regiões autónomas) e que as estruturas de ambulatório aqui mencionadas estão apenas no continente, parece ser reduzida a proporção de indivíduos em tratamento nestas estruturas.

	15-74 anos	
Definição de caso	2012 (%)	2016/17 (%)
Consumo em 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses	0,6 (27% CONS 12M)	2,8 (64,2% CONS 12M)
Consumo diário ou quase diário nos últimos 30 dias	0,6 (46% CONS 30D)	2,6 (69,2% CONS 30D)
Consumo de risco moderado/elevado	0,6 (28% CONS 12M)	0,7 (14,3% CONS 12M)
<i>Moderado</i>	0,3 (15,0% CONS)	0,3 (5,7% CONS)
<i>Elevado</i>	0,3 (13,0% CONS)	0,4 (8,6% CONS)

Fontes: Balsa, Vital & Urbano (2014, 2017); Carapinha, Balsa, Vital & Urbano (2014)

¹ Isto é, com pelo menos um evento assistencial no ano.

Tendências

Entre 2007 e 2012 (para a população de 15-64 anos), a percentagem de consumidores frequentes de cannabis diminuiu. Contudo, entre 2012 e 2016/17 a percentagem da população residente em Portugal (15-74 anos) com este padrão de consumo de cannabis mais frequente quadruplicou.

Esta evolução (2012-2016/17) não é explicada pelo aumento geral da prevalência de consumo de cannabis neste período, uma vez que no grupo específico dos consumidores de cannabis aumentou também a proporção do consumo mais frequente.

Entre 2017 e 2012 a percentagem de indivíduos com consumo de risco moderado/elevado (segundo o CAST) desceu uma décima, devido essencialmente à redução do consumo de risco elevado. Por sua vez, entre 2012 e 2016/17, esta percentagem manteve-se igual, embora com um incremento na proporção de indivíduos com consumo de risco elevado.

Embora na população em geral tenha aumentado a percentagem de indivíduos com consumo de risco elevado, não se trata de um padrão de consumo que tenha uma maior dimensão no grupo dos consumidores.

	15-64 anos	
Definição de caso	2007 (%)	2012 (%)
Consumo em 4 ou mais vezes por semana nos últimos 12 meses	1,3 ² (37% CONS 12M)	0,7 (27% CONS 12M)
Consumo diário ou quase diário nos últimos 30 dias	1,6 ⁴ (68% CONS 30D)	0,8 (46% CONS 30D)
Consumo de risco moderado/elevado	0,8	0,7
<i>Moderado</i>	0,3 (10,1% CONS)	0,4 (15,0% CONS)
<i>Elevado</i>	0,5 (14,9% CONS)	0,3 (13,0% CONS)

Fontes: Balsa, Vital & Urbano (2014, 2017); Carapinha, Balsa, Vital & Urbano (2014); SICAD (2016)

² Percentagens sobre os inquiridos calculadas com base nas prevalências de consumo entre os consumidores, prevalência de consumo de cannabis nos últimos 12 meses e dimensão da amostra.

Também no subgrupo dos jovens adultos a prevalência do consumo de risco moderado/elevado mantém-se relativamente semelhante entre 2012 e 2016/2017, mas com um decréscimo no consumo de risco moderado e incremento no de risco elevado. Atualmente, o consumo de risco moderado tem uma prevalência semelhante à de 2007. Por sua vez, embora superior a 2012, o consumo de risco elevado nesta faixa etária mantém-se abaixo do valor de 2007.

Circunscrevendo ao grupo de consumidores de cannabis deste grupo etário verifica-se que o decréscimo ocorre sobretudo na proporção dos consumidores de risco moderado.

15-34 anos		
	Consumo de risco	
	Moderado (%)	Elevado (%)
2007	0,6 (10,2% CONS)	0,9 (14,9% CONS)
2012	0,9 (20,2% CONS)	0,4 (8,4% CONS)
2016/17	0,6 (7,4% CONS)	0,6 (7,3% CONS)

Fonte: Balsa, Vital & Urbano (2017); SICAD (2016)

O aumento na percentagem de consumidores frequentes e de risco elevado entre 2012 e 2016/17 é acompanhado de um aumento no número de utentes em tratamento ambulatorio na Rede Pública que apontam como substância principal a cannabis.

Utentes em tratamento na Rede Pública (Ambulatório) (Nº)			
	Droga principal - Cannabis		
	Em tratamento no ano	Novos	Readmitidos
2013	1 463	673	131
2014	1 654	689	123
2015	1 923	806	128
2016	2 231	925	141

Fonte: SICAD (2016); SICAD (2017)

A propósito desta análise é, contudo, importante notar que, no mesmo período, ocorreu um incremento no número de processos de contraordenação por posse de cannabis para consumo. Nas Comissões para a Dissuasão da Toxicoddependência, é efetuada uma avaliação do nível de risco do consumo, sendo que, para níveis de risco superior é feita a referenciação para estruturas de tratamento. Como tal, é possível, que o aumento do número de utentes em tratamento esteja, também, relacionado com um incremento nos procedimentos de referenciação.

Um segundo aspeto a ter em consideração na análise do incremento do consumo de risco elevado e da procura de tratamento prende-se com as variações na potência dos produtos de cannabis disponíveis no mercado. Entre 2010 e 2014 esta potência, em média, aumentou, tendo decrescido entre 2014 e 2015 (SICAD, 2016).

Fontes

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2014). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012* (Relatório). Lisboa: SICAD. [1]

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2017). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17* (Relatório Final). [1]

Calado, V. & Carapinha, L. (2017). *Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional – 2016* (Relatório). [1]

Carapinha, L., Balsa, C., Vital, C., Urbano, C. & SICAD (2014). *Consumo de alto risco de cannabis – Portugal 2012*. Lisboa: SICAD. [1]

Carapinha, L., Guerreiro, C., Ribeiro, C. & Santos, L. (2016). *Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos 2015* (Relatório). [1]

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

Feijão, F. (2016). *Estudo sobre os Comportamentos de Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas e outros Comportamentos Aditivos ou Dependências, Portugal 2015* (Relatório). [1]

Observatório Europeu da Droga e da Toxicoddependência (2016). *Relatório Europeu sobre Drogas. Tendências e evoluções 2016*. [3]

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2016). *Relatório Anual 2015. A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências*. [2]

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017). *Relatório Anual 2016. A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicoddependências*. [2]

Thanki, D., Matias, J., Griffiths, P., Noor, A., Olszewski, D., Simon, R. & Vicente, J. (2012). Prevalence of daily cannabis use in the European Union and Norway. [4]

The ESPAD Group (2016). *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Torres, A., Mendes, R., Gaspar, S., Fonseca, R., Oliveira, C. & Dias, C. (2015). *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional 2014* (Relatório Final). [1]

[1] Disponível no site do SICAD/Estatística e Investigação/Estudos concluídos.

[2] Disponível no site do SICAD/Estatística e Investigação/Publicações e documentos

[3] Disponível em

<http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001PTN.pdf>

[4] Disponível em http://www.emcdda.europa.eu/publications/thematic-papers/prevalence-daily-cannabis-use-european-union-and-norway_en



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



SICAD

Serviço de Intervenção nos
Comportamentos Aditivos
e nas Dependências

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Tel: +351 211 119 000 | E-mail: sicad@sicad.min-saude.pt | www.sicad.pt

twitter.com/sicad_portugal | www.facebook.com/SICADPortugal

T. +351 211 119 000 | www.sicad.pt