



# Comunicado

da agência da UE de informação sobre droga, Lisboa

## RELATÓRIO EUROPEU SOBRE DROGAS 2018: DESTAQUES

### EMCDDA: reaparecimento da cocaína num mercado de drogas dinâmico

(7.6.2018, LISBOA — **SOB EMBARGO até às 10h00, hora da Europa Central/09h00, hora de Lisboa**)

Dados sobre o aumento da disponibilidade de cocaína destacados pelo **Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA)** no seu *Relatório Europeu sobre Drogas 2018: Tendências e Evoluções*, publicado hoje em **Bruxelas** <sup>(1)</sup>. A evolução ocorre no contexto de um mercado de drogas dinâmico capaz de se adaptar rapidamente para responder às medidas de controlo das drogas. Na sua panorâmica anual, a agência também analisa os desafios associados às novas substâncias psicoativas, nomeadamente a disponibilidade de novos opiáceos sintéticos (em especial derivados do fentanilo extremamente potentes) e problemas associados ao consumo de canabinoides sintéticos em grupos marginalizados (incluindo a população prisional).

O relatório do **EMCDDA** observa que, de um modo geral, a disponibilidade de drogas é elevada e, em algumas zonas, parece estar a aumentar. As últimas estatísticas revelam que, na Europa (UE-28, Turquia e Noruega), foi comunicado mais de um milhão de apreensões de drogas ilícitas em 2016. Mais de 92 milhões de adultos da UE (15-64 anos) já experimentaram uma droga ilícita e cerca de 1,3 milhões de pessoas receberam tratamento por consumo de drogas ilícitas (UE-28), em 2016.

**Dimitris Avramopoulos, Comissário Europeu responsável pela Migração, Assuntos Internos e Cidadania**, afirma: «Estamos a assistir atualmente a um aumento da produção e disponibilidade de drogas na Europa. Além disso, o mercado de drogas ilícitas é altamente dinâmico e adaptável e, por conseguinte, ainda mais perigoso. Se queremos manter-nos na linha da frente, os nossos esforços devem centrar-se no reforço da resiliência e da capacidade de resposta, sobretudo devido à crescente importância do mercado da Internet e ao desenvolvimento de novos tipos de drogas. Com a entrada em vigor das novas regras relativas às novas substâncias psicoativas no final do ano, a Europa estará dotada de instrumentos novos e mais eficazes para enfrentar esses desafios de uma forma efetiva e proteger melhor os cidadãos europeus contra drogas perigosas.» <sup>(2)</sup>

### Cocaína: maior disponibilidade e maior pureza na última década

A cocaína é o estimulante ilícito mais consumido na Europa. Cerca de 2,3 milhões de jovens adultos (15-34 anos) consumiram esta droga no último ano (UE-28). Perante um conjunto de indícios de aumento do cultivo de coca e da produção de cocaína na **América Latina**, a análise de hoje confirma que o mercado europeu de cocaína está extremamente ativo, com indicadores que apontam agora para uma maior disponibilidade da droga em vários países. Embora o preço da cocaína se tenha mantido estável, o seu grau de pureza nas ruas atingiu, em 2016, o nível mais elevado numa década (Infografia, p. 26). O número de apreensões de cocaína também aumentou. Em 2016, foram comunicadas cerca de 98 000 apreensões da droga na UE (90 000 em 2015), totalizando 70,9 toneladas (figura 1.6).

Em relação às zonas urbanas, um estudo recente sobre resíduos de droga nas águas residuais municipais revelou que, entre 2015 e 2017, houve um aumento dos resíduos de cocaína em 26 das 31 cidades com dados para esse período <sup>(3)</sup>. Os vestígios mais elevados registaram-se em cidades da

**Bélgica, Países Baixos, Espanha e Reino Unido** tendo as cidades do **leste da Europa** incluídas no estudo apresentado níveis baixos (figura 2.5).

O relatório de hoje revela um aumento do número de pessoas que iniciaram pela primeira vez tratamento especializado relacionado com a cocaína (Infografia, p. 45). Em 2016, 30 300 utentes iniciaram pela primeira vez tratamento para problemas relacionados com esta droga, um número superior em mais de um quinto em relação a 2014. No total, em 2016, mais de 67 000 utentes iniciaram tratamento especializado para problemas relacionados com a cocaína. São especialmente preocupantes os cerca de 8 300 utentes que, em 2016, iniciaram tratamento por problemas relacionados, sobretudo, com consumo de cocaína «crack». Além disso, a cocaína foi a segunda droga mais comum reportada nos tratamentos hospitalares de urgência relacionados com drogas numa rede de 19 hospitais «sentinela», em 2016 (Euro-DEN Plus) (figura 3.7).

Os métodos e as rotas de tráfico também parecem estar a modificar-se. A **Península Ibérica** (historicamente, o principal ponto de entrada para o transporte marítimo de cocaína para a Europa), embora ainda seja importante, parece menos predominante nos dados relativos a 2016, com a comunicação da apreensão de grandes volumes em portos de contentores situados mais a norte. Em 2016, a **Bélgica** apreendeu 30 toneladas de cocaína (43 % da estimativa anual da quantidade total de cocaína apreendida na UE).

**Alexis Goosdeel, diretor do EMCDDA**, afirma: «As conclusões do nosso novo relatório indicam que a Europa está a sofrer as consequências do aumento da produção de cocaína na América Latina. Os primeiros alertas resultantes da análise das águas residuais quanto ao aumento da disponibilidade de cocaína são agora apoiados por outros dados que apontam para um aumento da oferta, incluindo aumentos no grau de pureza e no número e quantidade de apreensões de cocaína. Temos de nos preocupar com as implicações do consumo de cocaína para a saúde pois começamos a constatar alguns desenvolvimentos preocupantes neste domínio, nomeadamente, o aumento significativo do número de pessoas a iniciar pela primeira vez tratamento devido a problemas relacionados com a cocaína. Estas mudanças sublinham a crescente importância de intervenções eficazes em matéria de prevenção, tratamento e redução de danos para os consumidores de cocaína.»

### **Indícios de aumento da produção de drogas na Europa**

A Europa é um mercado importante para as drogas ilícitas, que são traficadas a partir de várias regiões do mundo, incluindo a **América Latina**, a **Ásia Ocidental** e o **Norte de África**. No entanto, o relatório de hoje também destaca o papel da **Europa** como região de produção, referindo que, este ano, para um grande número de substâncias, podem observar-se alguns sinais preocupantes de níveis elevados de produção de droga na Europa.

O processo de produção está mais próximo dos mercados de consumo por vários motivos, nomeadamente, a conveniência, a redução do risco de deteção nas fronteiras e, dependendo da droga, a disponibilidade ou o custo das substâncias químicas essenciais para o processo de produção. O relatório refere vários exemplos de maior produção de drogas na Europa, bem como de inovação nos métodos de produção. Esses exemplos incluem provas da existência de laboratórios ilícitos de transformação de cocaína, do aumento do número de laboratórios de MDMA (*ecstasy*) desmantelados, do aumento da produção de metanfetaminas e do maior envolvimento da criminalidade organizada neste domínio, da execução das fases finais da produção de anfetaminas no país de consumo e da deteção de um pequeno número de laboratórios de produção de heroína. Algumas das drogas sintéticas produzidas na UE são destinadas a mercados externos, como as **Américas**, a **Austrália**, o **Médio e Extremo Oriente** e a **Turquia**.

O aumento da produção de canábis de elevada potência na Europa parece ter afetado as atividades dos produtores de canábis localizados fora da UE, conforme demonstrado pela potência mais elevada da resina de canábis introduzida ilegalmente na Europa a partir de **Marrocos**. Existem também indícios de que as novas substâncias psicoativas, que normalmente são produzidas na **China** e enviadas para a Europa para serem embaladas, são, por vezes, fabricadas dentro das fronteiras europeias.

## Canábis: a disponibilidade e o consumo continuam a ser elevados e a mudança nas políticas internacionais pode colocar desafios para a Europa

A canábis continua a ser a droga ilícita mais consumida na Europa, sendo a sua predominância evidente nos dados sobre prevalências, infrações à legislação em matéria de droga, apreensões e novos pedidos de tratamento. Cerca de 17,2 milhões de jovens europeus (15-34 anos) consumiram canábis no último ano (UE-28) e cerca de 1 % dos adultos europeus (15-64 anos) consomem diariamente ou quase diariamente (UE-28).

A canábis esteve envolvida em mais de três quartos (77 %) das 800 000 infrações por consumo ou posse de drogas comunicadas na UE, em 2016, cuja droga principal é conhecida (figura 1.14). Também é a droga mais apreendida, com 763 000 apreensões de produtos de canábis comunicadas na UE em 2016. A canábis é responsável pela maior parte (45 %) dos novos utentes de programas de tratamento da toxicod dependência na Europa (UE-28, Turquia e Noruega). O número de novos utentes de programas de tratamento de problemas relacionados com a canábis aumentou de 43 000, em 2006, para 75 000, em 2016, nos 25 países que dispõem de dados relativos aos dois anos em análise (Infografia, p. 41).

As recentes alterações no quadro regulamentar para a canábis em algumas regiões das **Américas** (incluindo a legalização em algumas jurisdições) levou à rápida emergência de um mercado de canábis recreativa nesses locais. Esta situação está a promover a inovação nos sistemas de distribuição e o desenvolvimento de produtos de canábis (por exemplo, «e-líquidos», produtos comestíveis e variedades de elevada potência).

As implicações para a Europa resultantes do desenvolvimento de um vasto mercado comercialmente regulamentado para esta droga em algumas regiões das **Américas** não são claras, mas não deve excluir-se um impacto nos padrões de distribuição ou de consumo. O **EMCDDA** está a acompanhar de perto a evolução internacional da regulamentação da canábis, com o objetivo de ficar a conhecer melhor as alterações que estão a ser introduzidas e de ajudar a identificar qualquer impacto que estas possam ter na situação europeia <sup>(4)</sup>. Entre as questões políticas que são alvo de maior atenção no contexto da evolução das perspetivas internacionais em matéria de regulamentação da canábis, estão o consumo desta droga e a condução com capacidade diminuída associada a esse consumo. Estes aspetos constituem o destaque de um relatório recente do **EMCDDA**, elaborado com base em pareceres de peritos internacionais <sup>(5)</sup>.

## Menor número de novas substâncias psicoativas detetadas, mas mais provas de danos

As novas substâncias psicoativas (NSP/«novas drogas») continuam a ser um desafio considerável em matéria de política e de saúde pública na Europa. Não estando abrangidas pelos controlos internacionais de drogas, incluem uma vasta gama de substâncias, nomeadamente canabinoides sintéticos, opiáceos, catinonas e benzodiazepinas (figura 1.10). Em 2017, foram comunicadas pela primeira vez ao **Sistema de Alerta Rápido da UE (SAR)**, 51 novas substâncias psicoativas — uma taxa de mais de uma por semana. Embora o número total anual de novas substâncias introduzidas no mercado seja inferior aos anos de pico (98 em 2015, 101 em 2014), o número total de novas substâncias psicoativas disponíveis permanece elevado. No final de 2017, o **EMCDDA** monitorizava mais de 670 novas substâncias psicoativas (em comparação com cerca de 350 em 2013) <sup>(6)</sup>. Os danos para a saúde associados aos novos canabinoides sintéticos e aos novos opioides sintéticos (incluindo intoxicações agudas e mortes) levaram o **EMCDDA** a realizar nove avaliações de risco inéditas em 2017.

Os novos canabinoides sintéticos, 179 dos quais detetados desde 2008 (10 em 2017), representam o maior grupo de substâncias químicas monitorizadas pelo **EMCDDA**. Vendidos frequentemente como «misturas de ervas para fumar», foram as novas substâncias psicoativas apreendidas com mais frequência em 2016, com mais de 32 000 apreensões comunicadas (em comparação com 10 000 apreensões em 2015) (figura 1.12). Este número representa cerca de metade do número total de apreensões de novas substâncias psicoativas comunicado à agência em 2016. Em 2017, foi realizada uma avaliação de risco para quatro canabinoides sintéticos (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA e CUMYL-4CN-BINACA).

Os novos opiáceos sintéticos de elevada potência (em particular, os derivados do fentanilo), que imitam os efeitos dos opiáceos naturais (por exemplo, heroína e morfina), são cada vez mais detetados. Por vezes, estão disponíveis em novas formas (por exemplo, vaporizadores nasais) ou são vendidos como drogas ilícitas, como a heroína ou a cocaína, ou misturados com estas. No total, foram detetados 38 novos opiáceos sintéticos no mercado de drogas da Europa desde 2009 (13 em 2017). Os derivados do fentanilo, que têm um papel fundamental na atual crise de opiáceos nos **EUA**, continuam a suscitar preocupação e a ser alvo de vigilância na Europa. Estas substâncias (algumas muito mais potentes do que a morfina) representaram mais de 70 % das cerca de 1 600 apreensões estimadas de novos opiáceos sintéticos comunicadas em 2016. Em 2017, foram comunicados dez novos derivados de fentanilo através do **SAR**, cinco dos quais foram objeto de avaliação de risco (acrilioifentanilo, furanilfentanilo, 4-fluoroisobutilfentanilo, tetra-hidrofuranilfentanilo e carfentanilo).

### **Prisões: foco nos cuidados de saúde e nas novas drogas**

As prisões são um contexto fundamental para a identificação das necessidades dos consumidores de drogas em matéria de cuidados de saúde, o que pode trazer benefícios para a comunidade em geral (por exemplo, prevenção de *overdose* após a saída da prisão; redução da transmissão de doenças infecciosas relacionadas com drogas, como VIH e VHC). O relatório deste ano destaca as oportunidades de intervenção neste contexto e chama a atenção para a variabilidade nacional na prestação de serviços <sup>(7)</sup>.

Num novo estudo plurinacional publicado juntamente com o relatório de hoje <sup>(8)</sup>, a agência investiga os crescentes problemas em matéria de saúde e segurança suscitados pelo consumo de **novas substâncias psicoativas nas prisões**. O estudo refere que o consumo destas substâncias e os danos que lhe estão associados são agora um importante novo desafio para o sistema prisional na Europa. Dos quatro tipos principais de novas substâncias psicoativas detetados nas prisões, os canabinoides sintéticos são os mais referidos. Dois fatores importantes para o seu consumo nas prisões são a facilidade com que podem ser traficadas (por exemplo, liquefeitas e pulverizadas em papel ou em tecidos) e a sua difícil deteção em testes de drogas.

### **Vendas na Internet e a emergência de novas benzodiazepinas**

Embora os mercados tradicionais de drogas de um modo geral ainda predominem, os mercados em linha (*online*) parecem assumir uma importância cada vez maior, colocando um novo desafio às medidas de controlo das drogas. Um recente estudo **EMCDDA–Europol** identificou mais de 100 mercados na Internet obscura (*darknet*) a nível mundial, nos quais cerca de dois terços das compras estavam relacionadas com drogas <sup>(9)</sup>. A importância da Internet visível e das redes sociais também parece estar a aumentar, em especial no que respeita à distribuição de novas substâncias psicoativas e ao acesso a fármacos para consumo indevido.

O relatório de hoje manifesta preocupação sobre a emergência, nas ruas e na Internet, de novas benzodiazepinas, não autorizadas como medicamentos na **UE**. O **EMCDDA** está atualmente a monitorizar 23 novas benzodiazepinas (três das quais foram detetadas pela primeira vez na Europa em 2017). Algumas são vendidas com os seus próprios nomes (por exemplo, diclazepam, etizolam, flubromazolam, flunitrazolam, fonazepam). Noutros casos, os produtores utilizam estas substâncias para fabricar versões falsas de medicamentos à base de benzodiazepinas prescritos habitualmente (por exemplo, diazepam, alprazolam), que são depois vendidas no mercado ilícito. Em 2016, foram apreendidos mais de meio milhão de comprimidos que continham novas benzodiazepinas, ou substâncias idênticas, um número cerca de dois terços superior ao número apreendido em 2015.

Numa análise publicada juntamente com o relatório de hoje, o **EMCDDA** explora o **consumo indevido de benzodiazepinas entre os consumidores de opiáceos de alto risco na Europa** <sup>(10)</sup>. Embora muitas prescrições destes medicamentos a consumidores de drogas de alto risco sejam feitas com objetivos terapêuticos, podem ser alteradas e utilizadas indevidamente, contribuindo para o aumento da morbilidade e mortalidade neste grupo. Cerca de 40 % dos utentes que iniciaram tratamento por consumo de opiáceos como droga principal indicaram as benzodiazepinas como segunda droga problemática. O estudo inclui uma cronologia de notificações de novas benzodiazepinas já transmitidas ao EMCDDA.

## Aumento do número de mortes por *overdose* e o papel da naloxona na prevenção

O relatório de hoje destaca a preocupação com o número crescente de mortes por *overdose* de drogas na Europa, que aumentou pelo quarto ano consecutivo. Estima-se que, em 2016, ocorreram mais de 9000 mortes por *overdose* na Europa, relacionadas sobretudo com a heroína e outros opiáceos (embora frequentemente em combinação com outras substâncias, sobretudo álcool e benzodiazepinas) (UE-28, Turquia e Noruega).

Os desafios colocados pelos opiáceos antigos e novos renovam a atenção para o papel da naloxona como antídoto dos opiáceos em estratégias de resposta a *overdose* <sup>(1)</sup>. O relatório sublinha a necessidade urgente de rever as políticas atuais sobre a naloxona e de aumentar a formação e a sensibilização dos consumidores de drogas e dos profissionais suscetíveis de estarem em contacto com estas drogas.

**Laura d'Arrigo, presidente do Conselho de Administração do EMCDDA**, conclui: «As ameaças colocadas pelas drogas à saúde pública e à segurança na Europa continuam a exigir uma resposta unida. O Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga, adotado em 2017, estabelece o quadro para a cooperação europeia. É fundamental que o nosso sistema de monitorização acompanhe a evolução dos problemas associados à droga e o aparecimento de novas tendências. O *Relatório Europeu sobre Drogas*, em conjunto com 30 relatórios nacionais, fornece a análise mais recente para ajudar os decisores a obterem uma perspetiva clara do fenómeno e adaptarem a resposta política de modo a prevenir e fazer face a desafios emergentes.» <sup>(12)</sup>

### Notas

<sup>(1)</sup> O pacote *Relatório Europeu sobre Drogas 2018* está disponível em [www.emcdda.europa.eu/edr2018](http://www.emcdda.europa.eu/edr2018). Os dados apresentados no relatório referem-se a 2016 ou ao último ano com informações disponíveis. As estatísticas e os gráficos citados neste comunicado de imprensa aparecem no próprio relatório. Estão disponíveis estatísticas e dados suplementares no Boletim Estatístico de 2018 ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2018](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en) A análise das águas residuais fornece indicações sobre o consumo coletivo de substâncias puras numa comunidade e os resultados não são diretamente comparáveis com as estimativas da prevalência provenientes de inquéritos à população a nível nacional.

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving)

[www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

[www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update)

<sup>(7)</sup> Ver o capítulo 3 e [www.emcdda.europa.eu/topics/prison](http://www.emcdda.europa.eu/topics/prison)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison)

<sup>(9)</sup> [www.emcdda.europa.eu/darknet](http://www.emcdda.europa.eu/darknet)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines)

<sup>(11)</sup> Ver o capítulo 3 e [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)