



Comunicado

da agência europeia de informação sobre droga, Lisboa

N.º 10/2002

SOB EMBARGO ATÉ ÀS 11h00 (Bruxelas), 3 de Outubro de 2002

Relatório Anual 2002 sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia: Principais Tendências

AS ESTRATÉGIAS EUROPEIAS DE LUTA CONTRA A DROGA VISAM OBJECTIVOS MAIS ABRANGENTES

- AS ESTIMATIVAS RELATIVAS AO CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGA SITUAM-SE ENTRE 2 E 9 CASOS EM CADA 1000 (POPULAÇÃO COM IDADES COMPREENDIDAS ENTRE OS 15 E OS 64 ANOS)
- 5% A 15% DOS JOVENS ADULTOS DA UE REFEREM TEREM RECENTEMENTE CONSUMIDO CANNABIS
- AS ESTIMATIVAS RELATIVAS AO CONSUMO DE DROGAS INJECTÁVEIS SITUAM-SE ENTRE 2 E 5 CASOS EM CADA 1000 (POPULAÇÃO COM IDADES COMPREENDIDAS ENTRE OS 15 E OS 64 ANOS)
- O CONSUMO DE DROGAS SINTÉTICAS CONTINUA A SUSCITAR GRANDE PREOCUPAÇÃO
- OS PAÍSES DA UE REVELAM UM AUMENTO DO NÚMERO DE PESSOAS ADMITIDAS A TRATAMENTO
- O NÚMERO DE MORTES RELACIONADAS COM O CONSUMO DE DROGA PERMANECE ESTÁVEL

Seguem-se alguns aspectos principais do Relatório Anual 2002 sobre a Evolução do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega, da **agência europeia de informação sobre droga (OEDT)**, sediada em Lisboa. O relatório, publicado hoje, apresenta uma panorâmica de como a Europa enfrenta o desafio da droga.

[Nota importante: o presente comunicado apresenta alguns dos aspectos principais do relatório publicado hoje e deverá ser usado em conjunto com o relatório]

Tendências principais

- A *cannabis* continua a ser a droga ilícita mais vulgarmente consumida na Europa. A percentagem de pessoas que tenha alguma vez consumido *cannabis*, varia entre 10% dos adultos na **Finlândia** a 25% a 30% na **Dinamarca** e no **Reino Unido**. A **Bélgica**, a **Alemanha**, a **Espanha**, a **França**, a **Irlanda** e os **Países Baixos** referem um consumo de aproximadamente 20%. Em contrapartida, os últimos dados relativos aos **EUA** apontam para uma “experiência ao longo da vida” de 34% dos indivíduos com idades superiores a 12 anos.
- A maioria dos Estados-Membros da **UE** refere um consumo de *cannabis* nos últimos 12 meses da ordem dos 5% a 10%, atingindo os 18% entre os jovens adultos. Não obstante, o consumo de *cannabis* parece estar a estabilizar, ou mesmo a diminuir, entre os jovens de alguns países, tais como a **Irlanda**, os **Países Baixos**, a **Finlândia** e a **Noruega**, apesar dos aumentos registados noutros países da **UE**.
- O consumo de outras drogas é muito menos comum, quer entre os jovens quer na generalidade. O consumo de droga é mais comum entre os homens do que entre as mulheres, sendo o fosso menor entre os jovens.
- Dependendo do Estado-Membro, 1% a 6% da população já experimentou anfetaminas. No **Reino Unido** esse valor eleva-se a 11%. No que se refere à cocaína e ao *ecstasy* as percentagens variam entre 0,5% e 4,5%. De

um modo geral, menos de 1% diz respeito à heroína, embora possa, em alguns países e no respeitante aos jovens adultos do sexo masculino, atingir valores da ordem dos 2% a 3%.

- O consumo de anfetaminas, cocaína ou *ecstasy* nos últimos 12 meses é geralmente inferior a 1% nos adultos.
- O consumo de drogas sintéticas continua a suscitar grande preocupação. Embora os consumidores representem menos de 3% da população geral, verifica-se uma concentração especial e preocupante entre os jovens em ambientes de vida nocturna e de discotecas.

Mike Trace, presidente do Conselho de Administração da agência europeia de informação sobre droga, refere que os últimos progressos registados nos Estados-Membros foram articulados em redor dos objectivos da política de luta contra a droga e das acções tomadas tendo em vista o cumprimento dos mesmos. O desafio actual consiste em executar essas acções com êxito e efectuar uma análise honesta do seu impacto.

A procura de droga

- As estimativas sobre o consumo problemático de droga na UE (ver a nota de rodapé n.º 1) variam entre 2 e 10 casos por 1 000 cidadãos com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos. Os valores mais elevados, entre 6 a 8 por 1 000 cidadãos, registam-se na **Itália**, no **Luxemburgo**, em **Portugal** e no **Reino Unido**. O valor mais baixo, de cerca de 3 em cada 1 000 cidadãos, regista-se na **Áustria**, na **Alemanha** e nos **Países Baixos**.
- No ano 2000, os países referem um aumento no número total de pessoas admitidas a tratamento por problemas relacionados com o consumo de droga – em parte devido a uma melhoria dos dados. O número de consumidores de heroína que procuram tratamento parece ter estabilizado ou diminuído. O consumo de polidrogas é cada vez mais notório. O consumo de *cannabis* como droga secundária é acentuado entre os consumidores de opiáceos. O consumo de cocaína é um problema cada vez maior na **UE**, desempenhando um papel importante como droga secundária combinada com a heroína e o álcool.
- As taxas de desemprego entre os consumidores que procuram tratamento é muito elevada, atingindo os 55% em alguns países, mesmo nos casos em que a taxa global é inferior a 5%. Além disso, apenas 66%, no máximo, frequentou a escola primária.
- A prevalência de HIV entre os consumidores de drogas injectáveis (CDI) varia entre aproximadamente 1% no **Reino Unido** e 34% em **Espanha**. Não se registam alterações da panorâmica geral nos últimos anos. A incidência da SIDA diminuiu na maioria dos países, desde 1996 sensivelmente. **Portugal** continua a ser o Estado-Membro da **UE** com a mais elevada incidência anual da SIDA entre os CDI.
- Nos Estados-Membros da **UE**, são todos os anos comunicadas cerca de 7 000 a 8 000 mortes devidas ao consumo de droga, embora o número real seja possivelmente mais elevado. Nos últimos anos, o número de mortes estabilizou ou diminuiu. Não obstante, alguns Estados-Membros da **UE** (**Alemanha**, **Luxemburgo** e **Áustria**) referem ainda novos aumentos após as reduções anteriormente verificadas. A responsabilidade é atribuída aos opiáceos. A maior parte das vítimas de *overdose* são jovens adultos do sexo masculino.

./..

Tentativa de redução da oferta

- A *cannabis* é a droga apreendida com maior frequência em todos os Estados-Membros, excepto em **Portugal**, onde as apreensões de heroína predominam. Desde 1996, a **Espanha** tem apreendido mais de metade do volume total da *cannabis* apreendida na **UE**.
- Em 2000, foram apreendidas cerca de 9 toneladas de heroína na **UE**, um terço das quais no **Reino Unido**.
- O número total de apreensões de cocaína registou um aumento contínuo na **UE** desde meados da década de 80, tendo-se verificado uma descida acentuada em 2000. Não obstante, as apreensões de anfetaminas e *ecstasy* registaram um aumento, muito acentuado no caso do *ecstasy*, provocando uma maior preocupação na **UE** com o consumo de drogas sintéticas.
- O preço da generalidade das drogas ilícitas afigura-se, regra geral, estável ou com tendência a baixar em toda a **UE**. Foram registados alguns aumentos no que respeita à heroína castanha.

Políticas e estratégias em matéria de luta contra a droga

- Todas as estratégias nacionais em matéria de luta contra a droga acentuam agora a importância de respostas eficazes ao fenómeno da droga. As escolas constituem uma prioridade. São também prioridade as respostas ao nível do sistema de justiça penal.
- O relatório refere: “As autoridades judiciais da **UE** têm posto em prática, a diferentes níveis, uma série de métodos com o objectivo de atrair para o tratamento os consumidores de drogas autores de infracções. São envidados cada vez mais esforços no sentido de documentar e avaliar respostas alternativas, bem como uma tendência para uma maior distinção entre consumidores de drogas e infractores à legislação sobre droga. Diversos Estados-Membros da **UE** optaram por reduzir ou acabar com as penas por posse ou consumo próprio de *cannabis*, distinguindo-a, assim, das outras substâncias ilícitas”. Apesar disso, em 2000, a *cannabis* continuou a ser a droga ilícita mais vulgarmente envolvida nas apreensões – sendo responsável por 37% das apreensões efectuadas na **Suécia** e 85% das efectuadas na **França**.
- O **OEDT** não se cansa de chamar a atenção para o mercado de drogas sintéticas em expansão, sobretudo em ambientes de vida nocturna, e mostra-se a favor de um debate aberto sobre as respostas adequadas. No que respeita ao tema controverso da análise de comprimidos no local de consumo, o relatório refere o seu valor foi posto em causa pela questão do rigor farmacológico e as respectivas implicações legais.

Georges Estievenart, Director Executivo da agência europeia de informação sobre droga, afirma que “o plano de acção da UE contra a droga contribuiu para que se tivesse maior consciência da necessidade de coordenação das actividades entre os Estados-Membros. Manteve-se a tendência dos últimos anos para transferir as políticas-quadro contra a droga para um plano de acção, uma estratégia ou uma orientação política, embora haja ainda um fosso entre a estratégia escrita e a sua aplicação.”

(1) O consumo problemático de droga é definido como o consumo de drogas injectáveis ou o consumo prolongado/regular de opiáceos, cocaína e/ou anfetaminas.

- **Para mais pormenores e contextos, ver → Relatório Anual 2002 em linha:** <http://annualreport.emcdda.eu.int> or <http://emcdda.kpnqwest.pt>
- **Ou contacte → Joelle Vanderauwera, adido de imprensa do OEDT, tel. ++ 351 21 811 3000. Fax: ++ 351 21 813 1711. E-mail: Joelle.Vanderauwera@emcdda.org**