



## Heroína / Opiáceos

### Consumos

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, sendo no entanto de registar nos estudos mais recentes, uma estabilidade e até alguns aumentos nas respetivas prevalências de consumo. A heroína continua a ser a principal droga envolvida nos consumos problemáticos e a ter um consumo relevante entre a população reclusa.

No segundo *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral* realizado em Portugal em 2007, decorridos seis anos da realização do primeiro<sup>97</sup>, a heroína surgiu de um modo geral com prevalências de consumo inferiores às de cannabis, de cocaína e de ecstasy, quer na população total (15-64 anos) quer na população jovem adulta (15-34 anos). Entre 2001 e 2007, registou-se um aumento das prevalências de consumo de heroína ao longo da vida na população total (de 0,7% para 1,1%) e uma estabilização na população jovem adulta (1,1% em 2001 e 2007). As prevalências de consumo nos últimos 30 dias aumentaram tanto na população total (0,1% em 2001 e 0,2% em 2007) como na jovem adulta (0,1% em 2001 e 0,3% em 2007). Em relação às taxas de continuidade do consumo<sup>98</sup> de heroína, entre 2001 e 2007 verificou-se uma diminuição a nível da população total (de 26% para 24%) e um aumento entre a população jovem adulta (de 28,2% para 34,6%). A análise por género evidencia prevalências de consumo de heroína mais elevadas no grupo masculino (prevalências ao longo da vida e nos últimos 30 dias respetivamente de 1,8% e 0,3% na população total e de 1,8% e 0,5% na jovem adulta) do que no grupo feminino (prevalências ao longo da vida e nos últimos 30 dias respetivamente de 0,4% e 0,1% seja na população total seja na jovem adulta), embora este último apresente taxas de continuidade do consumo mais elevadas. A análise regional (NUTS II) destaca o Algarve, Alentejo e Lisboa como as regiões que apresentavam em 2007 prevalências de consumo de heroína ao longo da vida e nos últimos 30 dias acima da média nacional, quer na população total, quer na jovem adulta (exceto Lisboa no caso das prevalências de consumo nos últimos 30 dias).

Os resultados dos vários estudos nacionais realizados entre 1995 e 2003 no contexto das populações escolares - o ESPAD<sup>99</sup> (alunos de 16 anos) em 1995, 1999 e 2003, o HBSC/OMS<sup>100</sup> (6.º/8.º/10.º anos de escolaridade) em

<sup>97</sup> Balsa et al., 2008.

<sup>98</sup> Proporção de indivíduos que tendo consumido uma dada substância ao longo da vida, declaram ter consumido essa mesma substância no último ano.

<sup>99</sup> 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, encontram-se publicados (Hibell et al., 1997; Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004; Hibell et al., 2009). Em 2011 foi realizado outro estudo, cujos resultados ainda não foram publicados.

<sup>100</sup> 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).

1998 e 2002, o INME<sup>101</sup> (3.º Ciclo e Secundário) em 2001, e, o ECATD<sup>102</sup> (alunos dos 13 aos 18 anos) em 2003 - evidenciaram 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 a nível dos resultados do HBSC/OMS entre 1998 e 2002 e do ESPAD entre 1999 e 2003. Entre os resultados do ECATD, são de destacar os relativos às percepções do consumo regular de heroína: a percepção do risco desse consumo aumentava com a idade, variando também na razão direta da idade a percepção sobre a dificuldade de abandonar esse consumo.

**Quadro 24** - Resultados de Estudos: Prevalências do Consumo de Heroína ao Longo da Vida (%)

2001 - 2003, 2006 - 2007 e 2010

Estudos	CONSUMOS						
	2001	2002	2003	2006	2007	2010	
População Geral	Pop. Total (15-64 anos)	0,7	–	–	–	1,1	–
	Pop. Jovem Adulta (15-34 anos)	1,1	–	–	–	1,1	–
População Reclusa	46,9	–	–	–	34,4	–	
População Escolar	ESPAD (alunos de 16 anos)	–	–	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	–	–
	INME (Secundário)	2,2	–	–	1,2	–	–
	ECATD 13 anos	–	–	0,8	–	1,1	–
	14 anos	–	–	2,2	–	1,4	–
	15 anos	–	–	1,7	–	1,8	–
	16 anos	–	–	1,4	–	2,3	–
	17 anos	–	–	1,0	–	2,5	–
	18 anos	–	–	0,8	–	2,0	–

Fonte: Balsa et al., 2008; Torres et al., 2009; Hibell et al., 2004; Hibell et al., 2009; Matos et al., 2003; Matos et al., 2006; Matos et al., 2010; Feijão & Lavado, 2002; Feijão & Lavado 2006; Feijão, 2008; Feijão, 2009 / Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.: DMFRI - NE

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 (de 1,2% para 1,4%), continuando no entanto a ser a droga com a menor prevalência de consumo ao longo da vida. No INME, a heroína surgiu também como a droga com menores prevalências de consumo entre os alunos do Secundário e entre as drogas com menores prevalências de consumo entre os alunos do 3.º Ciclo (as prevalências de consumo 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 e nos últimos 30 dias entre os alunos do 3.º Ciclo (respetivamente de 3,4% para 1,7% e de 1,3% para 0,9%), e, nos alunos do Secundário, verificou-se uma diminuição das prevalências de consumo ao longo da vida (de 2,2% para 1,2%) e uma estabilização das prevalências de consumo nos últimos 30 dias (0,6% em 2001 e 2006).

<sup>101</sup> O INME - Inquérito Nacional em Meio Escolar - teve início no IDT, I.P. em 2001 e foi repetido em 2006 (Feijão & Lavado, 2002; Feijão, 2008) e 2011 (resultados ainda não publicados).

<sup>102</sup> 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 (resultados definitivos ainda não publicados), inserindo-se no Programa de "Estudos em Meio Escolar".

Em 2007, a nível do 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 (2% em 2003 e 2007). A nível do ECATD, de um modo geral, a heroína surgiu em 2007 como uma das substâncias ilícitas com menores prevalências de consumo ao longo da vida a nível das diferentes faixas etárias, variando estas prevalências na razão direta da idade (1,1% nos alunos de 13 anos e 2,5% nos alunos de 17 anos), com exceção dos alunos de 18 anos que apresentaram uma prevalência de consumo um pouco inferior (2%) 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.

Tal como sucedido em 2003, também em 2007 os resultados do ECATD relativos às perceções do consumo regular de heroína mostravam que, de um modo geral, a perceção sobre a dificuldade de abandonar esse consumo variava na razão direta da idade. Entre 2003 e 2007, não se registaram alterações significativas na perceção da dificuldade do abandono do consumo regular de heroína, sendo no entanto de registar em algumas idades (sobretudo os mais velhos) aumentos na proporção daqueles que consideravam *fácil* ou *muito fácil* o abandono.

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 superior à verificada em 2002 (1,2%).

No estudo nacional *Drogas e Prisões: Portugal 2001-2007*<sup>103</sup>, 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 restantes substâncias ilícitas, verificou-se também no contexto de reclusão uma diminuição do consumo regular<sup>104</sup> de heroína (5,3% em 2001 e 2,7% em 2007).

O estudo publicado em 2003 sobre consumos problemáticos de drogas em populações ocultas<sup>105</sup>, mostra que a heroína estava presente na *zona down* (isolada ou associada à base de cocaína, era a droga central em percursos de toxicodependência prolongada) e na *zona up* (correspondia a um período específico na trajetória dos vários consumos individuais). A imagem negativa da heroína era comum às duas zonas, concretizando-se na *zona up* no evitar e afastar do seu consumo, enquanto que na *zona down* ela continuava a ser consumida. Quando consumida isoladamente, em ambas as zonas a via de administração mais frequente era a fumada.

<sup>103</sup> Torres et al., 2009.

<sup>104</sup> *Todos os dias* no último mês na prisão.

<sup>105</sup> Fernandes & Carvalho, 2003.

No estudo publicado em 2006 sobre a subcultura juvenil *trance*<sup>106</sup>, a heroína surge como uma substância rejeitada por completo. Conotada com outros estilos de vida, é valorizada muito negativamente, vista como perigosa e de efeito contrário ao pretendido por esta população. A análise dos discursos sugere um consumo nulo desta substância nas festas *trance*.

É também de referir o estudo publicado em 2009<sup>107</sup> sobre o impacto dos tratamentos de substituição opiácea na gestão e controle dos reclusos utilizadores de opiáceos e no próprio ambiente prisional, que decorreu entre 2007 e 2008<sup>108</sup>. Globalmente, verificou-se um consenso nas perceções de reclusos e técnicos acerca dos efeitos dos tratamentos de substituição opiácea, que são positivos para a maioria dos itens considerados quer a nível do bem-estar, práticas e comportamentos dos reclusos, quer a nível do ambiente prisional em geral<sup>109</sup>. Nas considerações finais, os autores fazem ainda uma breve referência à história da utilização da metadona em Portugal enquanto instrumento de intervenção terapêutica nos indivíduos com dependência opiácea e ao seu papel no contexto prisional - enquanto recurso importante para a saúde e bem-estar dos reclusos e enquanto instrumento da gestão do conflito social e potenciador do ideal reinsersor -, referindo entre outros, os resultados alcançados pela política de redução de riscos e minimização de danos e a pertinência do seu alargamento ao meio prisional.

Em 2010, no âmbito dos vários indicadores indiretos relativos ao consumo, a heroína continua a ser a droga principal a nível da procura de tratamento e mortes, estando muito associada à prática de consumo por via endovenosa e à transmissão de doenças infecciosas. 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 mais problemática entre os utentes que recorreram em 2010 às diferentes estruturas de tratamento da toxicodependência. Enquanto droga principal, foi referida por 77% dos utentes em ambulatório na rede pública de tratamento da toxicodependência e por 55% dos novos utentes (primeiras consultas) nesta rede<sup>110</sup>. A heroína foi assinalada como a droga principal de cerca de 39% dos utentes dos Centros de Dia públicos e licenciados (37% só heroína e 2% heroína e cocaína). A nível das estruturas de internamento, foi referida como a droga principal de 69% dos utentes das Unidades de Desabilitação públicas e licenciadas (67% só heroína e 2% heroína e cocaína) e de 49% dos utentes das Comunidades Terapêuticas públicas e licenciadas (46% só heroína e 3% heroína e cocaína).

---

<sup>106</sup> Calado, 2006.

<sup>107</sup> Fernandes & Silva, 2009.

<sup>108</sup> Integrado no projeto AGIS - Reduction of Drug-related Crime in Prison: the impact of opioid substitution treatment on the manageability of opioid dependent prisoners - foi coordenado pelo WIAD (Instituto Científico da Associação Médica Alemã) e pela Universidade de Bremen, teve o apoio da Comissão Europeia e contou a parceria de instituições dos sete países europeus que integraram o estudo: Áustria, Inglaterra, Alemanha, Itália, Portugal, Eslovénia e Espanha.

<sup>109</sup> No entanto, é importante referir a necessidade expressa pelos profissionais de obter informação adicional sobre os vários aspetos implicados nos tratamentos de substituição opiácea.

<sup>110</sup> Estas percentagens incluem as referências só de heroína e de heroína associada à cocaína. Em 2010, a categoria *Heroína e Cocaína* não esteve inicialmente prevista no Sistema de Informação Multidisciplinar e os casos com *Heroína e Cocaína* enquanto substância principal foram registados na categoria *Heroína*.

Comparativamente com os anos anteriores<sup>111</sup>, as percentagens de referências à heroína como droga principal (considerando em conjunto as referências só de heroína e de heroína associada à cocaína), consolidam a tendência de decréscimo constatada nos últimos anos, nomeadamente entre os novos utentes em ambulatório da rede pública (55%, 56%, 63%, 70%, 76%, 77% e 75%, em 2010, 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 e 2004) e entre os utentes das Comunidades Terapêuticas públicas e licenciadas (49%, 56%, 58%, 59%, 65% e 71% em 2010, 2009, 2008, 2007, 2006 e 2005).

As referências a outros opiáceos enquanto droga principal, variaram entre 0,2% e 1% nestas populações que recorreram em 2010 às estruturas de tratamento atrás mencionadas.

**Quadro 25 - Heroína: Alguns Indicadores Indiretos relativos aos Consumos**

2008 - 2010

Indicadores Indiretos			CONSUMOS					
			2008		2009		2010	
			Total	% <sup>a)</sup>	Total	% <sup>a)</sup>	Total	% <sup>a)</sup>
<b>Procura de Tratamento: Droga Principal dos Uteses</b>	Ambulatório / Rede Pública	Heroína	14 727	69	15 855	68	18 157 <sup>b)</sup>	77
		Heroína + Cocaína	2 514	12	2 530	11	35 <sup>b)</sup>	0,1
	Ambulatório / Rede Pública	Novos Uteses	2 443	51	2 462	48	2 425 <sup>b)</sup>	55
		Heroína + Cocaína	561	12	420	8	6 <sup>b)</sup>	0,1
	Centros de Dia (Públicos e Licenciados)	Heroína	292	59	181	47	126	37
		Heroína + Cocaína	8	2	4	1	6	2
	Unidades de Desabilitação (Públicas e Licenciadas)	Heroína	2 016	64	1 871	71	1 418	67
		Heroína + Cocaína	235	7	68	3	48	2
	Comunidades Terapêuticas (Públicas e Licenciadas)	Heroína	2 010	43	2 046	52	1 893	46
		Heroína + Cocaína	713	15	160	4	109	3
<b>Mortes</b>	Registos Gerais de Mortalidade, INE, I.P. <sup>c)</sup>		...		...		— <sup>d)</sup>	
	Registos Específicos de Mortalidade INML, I.P. <sup>e)</sup>	Só com Opiáceos <sup>f)</sup>	4	4	5 <sup>g)</sup>	9	4 <sup>g)</sup>	8
		Opiáceos <sup>f)</sup> + Outras	73	78	44 <sup>g)</sup>	79	34 <sup>g)</sup>	65
		Só com Metadona	..	..	.. <sup>g)</sup>		.. <sup>g)</sup>	
	Metadona + Outras	8	9	2 <sup>g)</sup>	4	8 <sup>g)</sup>	15	
<b>Processos de Contraordenação</b>	Só com Heroína		841	14	803	11	959	14
	Heroína + Outras Drogas		450	7	317	4	405	6

a) % relativa a cada indicador.

b) Em 2010, a categoria *Heroína e Cocaína* não esteve inicialmente prevista no Sistema de Informação Multidisciplinar e os casos com *Heroína e Cocaína* enquanto substância principal foram registados na categoria *Heroína*.

c) *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.

d) À data da divulgação deste Relatório, o INE ainda não dispunha da informação sobre óbitos por causas de morte de 2010.

e) Casos de *overdose*.

f) Inclui heroína, morfina e codeína.

g) Os dados de 2009 foram atualizados este ano e os de 2010 sofrerão atualizações no próximo ano, o que exige cautelas na leitura comparativa dos dados.

Fonte: Unidades Licenciadas / Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P. / Instituto Nacional de Estatística, I. P. / Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P.

No que respeita às **mortes** relacionadas com o consumo de drogas no contexto das estatísticas nacionais da mortalidade do INE, I.P., os dados de 2010 não estavam disponíveis à data da publicação deste Relatório, e

<sup>111</sup> Em 2005, houve alteração dos questionários relativos aos utentes que recorreram às Unidades de Desabilitação, Comunidades Terapêuticas e Centros de Dia, nomeadamente na questão da droga principal, sendo por isso só possível a leitura comparativa a partir dessa data. Por outro lado, a partir de 2008, passaram a recorrer às estruturas tradicionais de tratamento da toxicodependência também utentes por problemas relacionados com o consumo de álcool.

por razões de “segredo estatístico”<sup>112</sup> em 2009 e 2008 não foi possível disponibilizar informação desagregada a nível das substâncias envolvidas nessas mortes.

Relativamente à informação dos registos específicos de mortalidade relacionada com o consumo de drogas proveniente do INML, I.P., como já referido no respetivo capítulo, pela primeira vez em 2009 foi possível obter informação sobre as causas de morte dos casos com resultados toxicológicos positivos (relativa aos anos de 2008 e 2009), e assim, distinguir entre estes, os casos de *overdose*. Em cerca de 73% das 52 *overdoses* consideradas em 2010<sup>113</sup> (88% em 2009 e 82% em 2008), foi detetada a presença de opiáceos<sup>114</sup> – 38 casos, dos quais 34 em associação com outras substâncias lícitas e/ou ilícitas, sobretudo cocaína e/ou álcool –, e em cerca de 15% (4% em 2009 e 9% 2008) a presença de metadona – 8 casos, todos eles em associação com outras substâncias, sobretudo com benzodiazepinas, e/ou cocaína e/ou álcool. A maioria dos casos de *overdose* quer com a presença de opiáceos quer com a de metadona pertenciam ao género masculino. Em 2010, tal como em 2009 e 2008, predominaram em todos os grupos etários as *overdoses* com a presença de opiáceos. Os maiores valores absolutos de casos de *overdose* com a presença de opiáceos surgiram nos grupos etários mais velhos ( $\geq 45$  anos e 40-44 anos) e os de metadona nos grupos etários de 40-44 anos e de 30-34 anos.

No contexto dos **processos de contraordenação por consumo de drogas**, apesar de ser a segunda droga mais referenciada nesses processos, a heroína continua a ter um peso bastante inferior ao da cannabis. Em 2010, os processos relacionados apenas com heroína (959) representaram 14% do total de processos relativos às ocorrências desse ano (11%, 14%, 17%, 14%, 15% e 17%, respetivamente em 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 e 2004). Relativamente ao ano anterior, verificou-se um aumento do número de processos relacionados apenas com heroína (+19%), contrariamente ao ligeiro decréscimo do total de processos (-3%). Nos processos envolvendo a posse simultânea de várias drogas, a heroína continua a surgir com maior relevância do que a cannabis, estando em 2010, presente em 80% destes processos (6% do total de processos relativos às ocorrências de 2010). Os processos de contraordenação relacionados só com heroína representaram entre 4% (Viana do Castelo) e 30% (Beja) dos processos abertos em cada uma das CDT relativos às ocorrências de 2010. Importa mencionar que em valores absolutos, tal como nos dois anos anteriores, foram os distritos do Porto e de Braga que registaram os números mais elevados de processos relacionados só com heroína.

## Mercados

A nível dos vários indicadores indiretos relativos aos mercados, constata-se uma tendência de estabilidade da visibilidade da heroína na segunda metade da década, após o decréscimo verificado na primeira metade. Nos últimos dois anos, alguns destes indicadores registaram os valores mais elevados da década.

Em 2010, tal como vem sucedendo desde 2002 e contrariamente aos anos anteriores, o número de **apreensões** de heroína (1462) foi inferior ao de haxixe. O número destas apreensões foi também inferior ao de cocaína,

<sup>112</sup> Lei do SEN, Lei n.º 22/2008 de 13 de Maio.

<sup>113</sup> Os dados de 2010 serão ainda objeto de atualização no próximo ano.

<sup>114</sup> Inclui heroína, morfina e codeína.

reforçando assim a tendência iniciada em 2005. Comparativamente a 2009, verificou-se uma estabilidade (-1%) no número de apreensões de heroína, registando-se nos dois últimos anos os valores mais elevados desde 2002. As **quantidades** confiscadas em 2010 registaram o valor mais baixo da década, constatando-se uma diminuição das quantidades apreendidas de heroína na segunda metade da década comparativamente à primeira. Cerca de 4% das apreensões de heroína envolveram **quantidades significativas**<sup>115</sup>, representando no entanto, em termos das quantidades apreendidas, a maioria da heroína (79%) apreendida no país em 2010. Tal como nos anos anteriores, também em 2010 registaram-se apreensões de ópio, metadona e de buprenorfina<sup>116</sup>.

Relativamente às **rotas**, no âmbito do tráfico internacional, destacou-se a Holanda como o principal país de proveniência da heroína confiscada em Portugal em 2010 e com informação em matéria de rotas, destinando-se na sua totalidade ao mercado interno. Uma vez mais os distritos do Porto e de Lisboa registaram o maior número de apreensões de heroína (respetivamente 37% e 23% do total destas apreensões), sendo o distrito de Lisboa, seguido do Porto, Faro, Região Autónoma da Madeira e Região Autónoma dos Açores, que registaram as maiores quantidades de heroína apreendida no país em 2010 (respetivamente 23%, 14%, 14%, 14% e 12% do total confiscado). Em 2010, as apreensões de metadona ocorreram na Região Autónoma da Madeira, as de buprenorfina em Lisboa e nos Açores, e, as de ópio nos distritos de Beja e Lisboa.

O **preço médio**<sup>117</sup> da heroína não sofreu alteração relevante comparativamente a 2009 (35,32 €/grama em 2010 e 36,62 €/grama em 2009), registando pelo sexto ano consecutivo um valor inferior ao da cocaína. Apesar das flutuações anuais, verifica-se desde 2002 uma tendência de decréscimo do preço médio da heroína.

**Quadro 26 - Heroína: Alguns Indicadores Indiretos relativos aos Mercados**  
2008 - 2010

Indicadores Indiretos		MERCADOS					
		2008		2009		2010	
		Total	% a)	Total	% a)	Total	% a)
Interpelações Policiais	Apreensões	1 347		1 475		1 462	
	Quantidades Apreendidas (kg)	68		128		47	
	Preço Médio (grama)	33,25 €		36,62 €		35,32 €	
	Presumíveis Infratores						
	Só com Heroína	564	11	732	12	655	11
	Heroína + Outras Drogas	1 230	24	1 268	21	1 334	22
Condenações	Indivíduos Condenados						
	Só com Heroína	219	12	241 <sup>b)</sup>	12	198 <sup>b)</sup>	11
	Heroína + Outras Drogas	498	28	537 <sup>b)</sup>	27	435 <sup>b)</sup>	25

a) % relativa a cada indicador.

b) De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2009 e 2010 que deram entrada no IDT, I.P. até 31/03/2011. Os dados relativos a 2010 ainda sofrerão atualizações no próximo ano e serão contabilizadas as decisões relativas a 2010 que derem entrada no IDT, I.P. entre 31/03/2011 e 31/03/2012.

Fonte: Polícia Judiciária: UNCTE / Tribunais / Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I.P.: DMFRI - NE

<sup>115</sup> Consideradas no caso da heroína as quantidades iguais ou superiores a 100 g, de acordo com os critérios utilizados pela Organização das Nações Unidas.

<sup>116</sup> Ver informação constante na nota a) do Quadro 77 do volume Anexo.

<sup>117</sup> 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.

Nas **interpelações policiais por tráfico e tráfico-consumo**, registou-se um decréscimo do número de presumíveis infratores na posse só de heroína (655) em relação ao ano anterior (-11%), apesar da estabilidade verificada a nível do número total de presumíveis infratores (-0,4%). No entanto, os números de presumíveis infratores na posse só de heroína registados nos dois últimos anos foram os mais elevados desde 2003, contrariando assim, após a estabilidade ocorrida entre 2006 e 2008, a clara tendência de descida constatada na primeira metade da década. Relativamente ao peso de presumíveis infratores na posse só de heroína no conjunto do total de presumíveis infratores, constata-se na segunda metade da década uma tendência para a estabilidade, após a tendência de decréscimo ocorrida na primeira metade (11%, 12%, 11%, 12%, 11%, 9% e 10% dos casos, respetivamente em 2010, 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 e 2004). Nos casos de posse simultânea de várias drogas, a presença de heroína continua a ser bastante relevante, estando em 2010, presente em 76% destas situações (22% do total de presumíveis infratores).

Nas **condenações** ao abrigo da Lei da Droga, em 2010<sup>118</sup> foram condenados 198 indivíduos na posse apenas de heroína, representando 11% do total das condenações ao abrigo da Lei da Droga (12%, 12%, 15%, 15%, 19% e 24% dos casos, respetivamente em 2009, 2008, 2007, 2006, 2005 e 2004). Pelo oitavo ano consecutivo e reflexo do já sucedido nas interpelações policiais, que a heroína deixou de ser a principal substância nas situações relacionadas apenas com uma droga a favor da cannabis, tendo sido o quinto ano consecutivo em que o número destas condenações foi inferior ao das condenações envolvendo só cocaína. Nas condenações relacionadas com a posse simultânea de várias drogas, pelo terceiro ano consecutivo e contrariamente aos anos anteriores, a heroína deixou de ser predominante a favor da cocaína, surgindo em 2010, em 84% destas condenações (25% do total das condenações).

---

<sup>118</sup> De acordo com o critério metodológico utilizado nos anos anteriores, foram consideradas as decisões judiciais datadas de 2009 e 2010 que deram entrada no IDT, I.P. até 31/03/2011. Os dados relativos a 2010 ainda sofrerão atualizações no próximo ano, com a inclusão das decisões que deram entrada no IDT, I.P. entre 31/03/2011 e 31/03/2012.