

Em foco



Menos mortes

As mortes associadas ao consumo de droga em 2001 desceram 12% em relação a 2000. Em 81% dos casos, estiveram relacionadas com opiáceos (heroína, morfina e codeína), numa ligeira diminuição face aos anos anteriores. Pela primeira, 1% dos casos aparece ligado ao MDMA (ecstasy), embora sempre em associação com outras substâncias (cannabis, cocaína e, em todos os casos, álcool).

DROGA EM PORTUGAL

Cannabis e coc

Consumo geral de drogas está a subir em todas as regiões do país, revela relatório sobre situação da toxicoddependência

IVETE CARNEIRO

O consumo geral de drogas está a subir em Portugal e tende a estender-se por todo o país, saltando das áreas litorais tradicionalmente mais complicadas. Um fenómeno que é europeu e que se caracteriza por um maior consumo de cannabis, a substância de uso predominante em todos os países. A par desta droga, sobem as apetências por cocaína, ecstasy e outros estupefacientes, enquanto parece estabilizar-se o consumo de heroína, habitualmente ligada aos casos problemáticos (drogas injectáveis).

Este o panorama traçado pelo relatório de 2001 sobre a situação do país em termos de droga e toxicoddependências, elaborado pelo Instituto Português da Droga e da Toxicoddependência (IPDT) e que conta, pela primeira vez, com uma radiografia clara da situação nacional (ver caixa).

Realçando o caso "paradoxal" de Portugal, Elza Pais, presidente do IPDT, ressaltou ao JN o facto de o nosso país estar "abaixo dos restantes países europeus em termos de consumos gerais": "Juntando todas as drogas no mesmo saco, temos os menores consumos" da Eu-

ropa, depois de a Finlândia nos ter passado à frente. Paralelamente, Portugal tem a pior nota no que respeita aos consumos problemáticos, o que faz com que também estejamos "no topo da escala europeia" nos índices de VIH e sida associados à toxicoddependência, apesar de se registar um decréscimo de notificações de doenças infecciosas (sida e hepatite) em relação a 2000.

O relatório do IPDT permite, no entanto, alimentar uma leve esperança. A travagem deste tipo de toxicoddependência, maioritariamente associada à heroína, mantém-se desde 1998 e "já começa a apresentar sintomas de descida", adianta Elza Pais, que ressalva, contudo, que "não se pode ainda falar em tendência de descida propriamente dita". Foi exactamente o que se passou, há alguns anos, com os restantes países europeus e que só agora nos acontece, porque também fomos "os últimos" a entrar no problema. Paralelamente, as mortes ligadas à droga apresentaram em 2001 uma descida de 12%, enquanto subiu o número de doentes que se manteve em tratamento prolongado.

A redução de riscos, nomeadamente com equipas de ruas a distribuir seringas e encaminhar

Equipas de rua e redes de prevenção

Pela primeira vez Portugal sabe a quantas anda em termos de droga. O lançamento do plano nacional de luta contra o flagelo e a realização de vários estudos permitiu "radiografias que até agora não existiam".

"Ficámos a conhecer o fenómeno", adiantou ao JN Elza Pais, presidente do Instituto Português da Droga e Toxicoddependência (IPDT). Soube-se, por exemplo, que os consumos gerais de estupefacientes por jovens não são apenas problemáticos nas regiões do litoral e começam seriamente a invadir o interior.

Por outro lado, "consolidou-se uma política contra a droga", com a implementação do plano nacional de luta e o lançamento das redes de prevenção primária e da rede nacional de equipas de rua (activas na redução de riscos).

Os resultados, esses, "não se vêem de um ano para o outro", adianta Elza Pais, que acredita, contudo, ser este o caminho certo. Um caminho que poderá sofrer alterações com a fusão do IPDT e do Serviço de Prevenção e Tratamento (SPTT), para dar lugar ao futuro Instituto da Droga e Toxicoddependência.

toxicoddependentes para centros de tratamento, com o aumento destes centros (e a consequente descida das listas de espera) e com o alargamento de programas especiais, como o do Casal Ventoso, será a grande responsável pelo tímido inverter da situação.



SÓ O CONSUMO DE HEROÍNA, habitualmente ligada a casos mais problemáticos

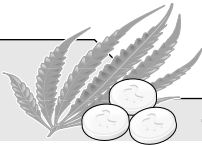
Uma situação que Elza Pais acredita poder manter-se "se continuarem as actuais políticas de luta no terreno", que "não podem abrandar". A questão está, contudo, em aberto, com a recentemente aprovada fusão do IPDT com o Serviço de Preven-

ção e Tratamento da Toxicoddependência (SPTT) para a criação do Instituto da Droga e da Toxicoddependência.

Novas preocupações

Apesar de a heroína manter a sua posição predominante nos consu-

Apreensões



		1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Tipo de droga	Heroína	92 034	89 038	65 507	46 697	57 389	96 666	76 417	567 533	316 039
	Cocaína	216 102	1 719 413	2 115 835	811 568	3 162 638	624 949	822 560	3 026 374	5 573 994
(valores expressos em gramas, à excepção do ecstasy, expressos em comprimidos)	Haxixe	52 482 552	40 392 698	7 333 287	5 324 091	9 621 188	5 574 794	10 636 075	30 467 121	6 472 688
	Liamba	43 806	32 694	159 892	35 971	72 256	7 115	65 766	223 212	234 533
	Outro	—	—	2 967	7 875	14 348	23 792	6 955	25 106	14 265
	Ecstasy	—	—	77	3 982	524	1 127	31 319	25 496	126 451

Infecções pelo HIV

		1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	1º trim 2002
SIDA	Total	550	676	779	939	942	933	949	842	738	91
	Toxicoddependentes	247	348	429	539	574	587	561	477	404	50
CRS (complexo relacionado com sida)	Total	119	109	115	155	156	167	179	171	127	15
	Toxicoddependentes	68	51	54	90	80	87	90	77	48	3
PA (portadores assintomáticos)	Total	307	435	622	856	1 134	1 216	1 082	930	701	41
	Toxicoddependentes	166	202	355	535	728	716	639	481	287	17

