

Panorama Regional

Este panorama destaca algumas das principais características e tendências do mercado ilícito de drogas em nível regional.

a) América do Norte

A América do Norte continua sendo o maior mercado de drogas do mundo, mesmo que - de acordo com todas as estimativas – menor, em termos econômicos, do que há uma ou duas décadas.

Produção

A produção de drogas ilícitas na América do Norte está majoritariamente relacionada à *cannabis* (principalmente maconha), estimulantes tipo-anfetamina (ATS) e opiáceos.

Quantidades importantes de *cannabis* são cultivadas em todos os países da América do Norte e exportações substanciais da droga ocorrem do México para os Estados Unidos, e, em menor grau, do Canadá para os Estados Unidos. O cultivo de *cannabis* em estufas ainda está limitado aos Estados Unidos e Canadá.

A fabricação de ATS ocorre nos três países, sendo, principalmente, de metanfetaminas e, em menor grau, de *ecstasy*. Cerca de 99% de todos os laboratórios de metanfetaminas do mundo (a maioria “**laboratórios de cozinha / caseiros**”) são desmantelados na América do Norte, principalmente nos Estados Unidos. Quantidades significativas de metanfetaminas continuam atravessando a fronteira do México rumo aos Estados Unidos. A fabricação de *ecstasy* está concentrada principalmente no Canadá e nos Estados Unidos. Uma parte significativa da produção de *ecstasy* canadense é destinada ao mercado dos Estados Unidos. Grupos asiáticos com ligações na China e países do Sudeste Asiático estão envolvidos principalmente com a produção de *ecstasy*.

A produção de opiáceos na América do Norte ocorre somente no México. A Produção de ópio no México somou 5% do total mundial em 2009.

Tráfico

O tráfico de drogas continua sendo direcionado em primeiro lugar para a América do Norte. O tráfico de drogas para fora da região com outros destinos existe, mas é limitado. O tráfico de maconha é principalmente intra-regional, sendo que a maconha produzida no Canadá e no México é enviada para os Estados Unidos, além de cargas domésticas de maconha produzida localmente, comercializadas no território dos Estados Unidos. De maneira similar, o tráfico de metanfetamina é principalmente intra-regional, com fluxos do México para os Estados Unidos, assim como metanfetamina produzida localmente sendo traficada domesticamente nos Estados Unidos. O tráfico de *ecstasy* costumava ser inter-regional (do Leste Europeu para a América do Norte), mas agora se tornou principalmente intra-regional, com cargas do Canadá para os Estados Unidos. O tráfico de cocaína, por sua vez, continua sendo inter-regional, com cargas de cocaína originárias da região andina, principalmente da

Colômbia, rumo a América Central e México, com destino final no mercado dos Estados Unidos e, em menor grau, no Canadá.

As maiores apreensões na América do Norte são de *cannabis*, seguidas de cocaína e metanfetaminas. Proporcionalmente ao total global, dados mostram que 70% das apreensões globais de *cannabis* e 70% das apreensões globais de *ecstasy* foram feitas na América do Norte, em 2009, seguidas de anfetaminas (21%) [apenas metanfetamina: 44%], cocaína (18%) e heroína (4% do total global). Apreensões de resina de *cannabis* somaram menos de 1% do total, mostrando que o haxixe não tem um papel significativo na América do Norte.

Enquanto as apreensões de cocaína diminuíram significativamente entre 2005 e 2009 (-43%), refletindo a queda generalizada do mercado de cocaína na América do Norte, neste período houve um aumento das apreensões de anfetaminas (87%), *ecstasy* (71%), maconha (32%) e heroína (19%).

Apreensões na América do Norte, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total mundial em 2009
Maconha	3,183,053	3,278,467	3,930,620	3,205,334	4,188,620	70%
Cocaína	233,605	193,601	175,316	132,970	132,355	18%
Anfetaminas	7,422	9,226	7,047	8,551	13,876	21%
<i>Ecstasy</i>	2,227	3,008	3,981	3,279	3,816	70%
Heroína	2,391	2,432	1,760	2,283	2,853	4%
<i>População</i>					458 milhões	7%

Fonte: UNODC ARQ.

Uso ilícito de drogas

Os maiores níveis de uso ilícito de drogas estão relacionados ao consumo de *cannabis*, principalmente maconha. Com uma taxa de prevalência de 10,7% entre a população de 15-64 anos, o uso de *cannabis* na América do Norte está acima da média mundial. A região conta com cerca de um quinto dos usuários de *cannabis* no mundo, muito acima de sua porção da população mundial (cerca de 7%). Após anos de declínio, em 2009, o uso de *cannabis* voltou a aumentar nos Estados Unidos. A prevalência anual do uso de *cannabis* nesse país aumentou de 10,1%, entre a população com 12 anos ou mais, em 2007, para 11,3%, em 2009.

A importância relativa da América do Norte é maior quando se trata de cocaína. Quase 37% de todos os usuários de cocaína no mundo estão na América do Norte. Com uma taxa de prevalência de 1,9% entre a população de 15-64 anos, a América do Norte –

apesar do declínio nos últimos anos – ainda apresenta a maior taxa de prevalência do em comparação com qualquer outra sub-região, muito acima da média global (0,4%). O declínio foi mais pronunciado depois de 2006, com uma queda na prevalência anual do uso de cocaína nos EUA de 3,0% entre a população de 15-64 anos para 2,4%, em 2009. Declínios significativos no uso de cocaína também foram relatados nos últimos anos no Canadá, com a taxa anual de prevalência caindo de 2,3%, em 2004, para 1,4%, em 2009.

Cerca de 1,1% da população da América do Norte usa anfetaminas e uma proporção similar faz uso de *ecstasy*. Em ambos os casos, um consumo acima da média global. O uso de estimulantes do tipo anfetamínico demonstrou uma tendência de queda no período entre 2006 e 2008 e aumentou ligeiramente de novo em 2009. O aumento está relacionado, principalmente, à ‘recuperação’ (do consumo) da metanfetamina, que cresceu de 0,3% entre a população acima de 12 anos, em 2008, para 0,5% em 2009. O mesmo se aplica ao uso do *ecstasy* que aumentou de 0,9% entre a população dos Estados Unidos com 12 anos ou mais, em 2008, para 1,1%, em 2009.

Se os opióides são considerados, estimativas disponíveis sugerem que mais de 40% do total global de usuários de opióides estão na América do Norte. Estes altos níveis se devem principalmente ao alastramento do uso não prescrito de opióides de prescrição, que aumentou entre 2002 e 2006, antes de cair em 2008, e que voltou a aumentar em 2009. O abuso de opióides de 0,4% está próximo da média global. Os níveis de uso de opióides têm permanecido estáveis nos últimos anos.

A América do norte tem, em geral, um problema significativo quando se trata do uso não prescrito de drogas de prescrição. Nos Estados Unidos, o uso de drogas de prescrição (‘psicoterapêuticas’) tem ficado, há alguns anos, em segundo lugar em importância depois da *cannabis*, com uma taxa anual de prevalência de 6,4% entre a população com 12 ou mais anos de idade¹. O uso não prescrito de analgésicos (4,9%), considerados opióides de prescrição, e de tranqüilizantes (2,2%) mostra atualmente maiores taxas anuais de prevalência do que a cocaína (1,9%). O uso não prescrito de opióides de prescrição de fácil acesso – oxicodeona em particular – parece ter aumentado desde 2005. Entre os novos usuários de drogas nos Estados Unidos em 2009, cerca de 2,2 milhões começaram o uso de drogas com analgésicos, se aproximando ao número daqueles que iniciaram o uso de drogas com a *cannabis*.

As principais categorias de drogas farmacêuticas de prescrição usadas no Canadá são os ‘analgésicos opióides’, ‘estimulantes’ e ‘tranqüilizantes e sedativos’. Em 2009, o uso inadequado de opióides de prescrição no Canadá foi notificado em 0,5%, o mesmo nível de 2008, enquanto o uso de heroína foi estimado em 0,36%.²

No México, a prevalência anual do uso não prescrito de drogas de prescrição parece ser bem menor. A pesquisa doméstica nacional registrou uma prevalência de uso de

¹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: Volume I. Summary of National Findings*, 2010, Rockville, Maryland, USA.

² Estimated by UNODC based on 1% prevalence of injecting drug use (estimated 220,690 IDU in 2004) reported by the Reference Group to the United Nations on HIV and injecting drug use, 2008.

opióides de prescrição de 0,06% entre a população adulta, em 2008, comparada à prevalência de 0,04% do uso de heroína.³

Mortes relacionadas às drogas

A América do Norte parece experimentar uma grande proporção de mortes relacionadas às drogas (45.100 mortes) e a maior taxa de mortalidades relacionada às drogas (148 mortes por milhão de pessoas entre 15-64 anos). Os Estados Unidos tiveram uma estimativa de 38.400 mortes relacionadas ao uso ilícito de drogas em 2006, correspondendo a uma taxa de mortalidade relacionada às drogas de 182 mortes por milhão de habitantes entre 15-64 anos.

Nos Estados Unidos, as overdoses por opióides de prescrição têm registrado aumentos constantes de 4.000 em 2001 para 11.000, em 2006 (o ano mais recente disponível), um aumento de 175%, principalmente como resultado do uso não prescrito de opióides de prescrição⁴ desviados. Tendências similares do uso não prescrito de medicamentos de prescrição também estão surgindo em outros países.⁵

b) América do Sul, América Central e Caribe

A América do Sul continua sendo uma sub-região conhecida pela produção e o tráfico em larga escala de cocaína, apesar de que o uso de drogas, especialmente nos países do Cone Sul, também tem se tornado significativo.

Produção

Notavelmente, a produção ilícita de drogas continua significativa nos três países andinos. A Colômbia, o Peru e o Estado Plurinacional da Bolívia são responsáveis por cerca de 100% da produção global da folha de coca, matéria prima para a fabricação de cocaína. Em 2010, a coca foi cultivada em 149.100 hectares⁶ nos países andinos, abaixo dos 221.300 hectares em 2000. A produção de cocaína em laboratórios clandestinos também ocorre, em grande parte, nos países andinos. Desde 2007, a produção de cocaína tem demonstrado uma clara tendência de declínio, principalmente devido à queda da produção na Colômbia, que permaneceu em 2010. A produção de cocaína caiu cerca de um sexto no período de 2007-2010.

A maioria dos países da América do Sul, América Central e Caribe tem níveis significativos de produção de *cannabis*, especialmente de maconha. Em 2009, 70% das apreensões globais da planta de *cannabis*, um indicador indireto da erradicação de *cannabis*, ocorreu nesta sub-região. Três quartos destas apreensões ocorreram na

³ SALUD, *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*, Instituto Nacional de Salud Publica, Mexico.

⁴ U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration, National Drug Intelligence Centre, *National Prescription Drug Threat Assessment 2009 and National Drug Threat Assessment 2010*.

⁵ Nicholas R., Lee N., and A. Roche, *Responding to pharmaceutical drug misuse in Australia: A Matter of Balance*, NCETA Literature Review to support the development of the National Pharmaceutical Drug Misuse Strategy, March 2011.

⁶ The figure for the Plurinational State of Bolivia was not available at the time of printing of this report. The total area under cultivation in 2010 is based on old figures for Bolivia and will be revised once the 2010 figure becomes available.

América do Sul. A produção de *cannabis* aparenta ser – na maioria dos países – principalmente para o uso doméstico. A produção de ópio na América do Sul é quase insignificante em níveis mundiais.

A fabricação de estimulantes tipo anfetamina ainda é limitada nesta região, do mesmo modo que a maioria dos ATS consumidos ainda são estimulantes de prescrição desviados. Contudo, nos últimos anos, a fabricação ilícita de ATS tem surgido em diversos países com pouca ou nenhuma história de fabricação relatada.

Tráfico

Os fluxos do tráfico são principalmente direcionados a partir dos países produtores de cocaína na região dos Andes rumo a América do Norte - ou diretamente para o México e então para os Estados Unidos, ou via América Central para o México ou via Caribe para os Estados Unidos. Os fluxos de tráfico para a Europa ocorrem ou diretamente desde a região andina ou via países vizinhos para a Europa, via países na região do Caribe assim como via países na África (especialmente África Ocidental) para a Europa.

Os fluxos de tráfico de *cannabis* são majoritariamente intra-regionais. Além disso, há fluxos limitados de tráfico de heroína da Colômbia para os Estados Unidos.

Por outro lado, os fluxos do tráfico de anfetaminas e de *ecstasy* ainda são principalmente da Europa para a América do Sul, apesar dessa tendência parecer estar em declínio, uma vez que começa a ser substituída pela produção local.

As maiores apreensões, em termos de volume, são as de folha de coca na América do Sul, que somam o total de apreensões de folha de coca no mundo. Tais apreensões diminuíram, no entanto, no período de 2007-2009 por volta de 25%, parcialmente refletindo um declínio na produção da folha de coca. Por outro lado, as apreensões de cocaína, das quais os países da América do Sul, América Central e Caribe somaram 74% do total mundial, demonstraram um aumento de 27% no período de 2007-2009. Os crescentes esforços de interceptação dessa substância pelos países andinos (especialmente a Colômbia) assim como avanços na cooperação internacional – e por tanto mais interdições de maior volume – têm sido responsáveis por isso.

As apreensões de ópio e de heroína caíram significativamente entre 2005 e 2009. O declínio está em consonância com os relatórios que apontam forte queda na produção de ópio na América do Sul, na última década.

Apreensões na América do Sul, América Central e Caribe, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total global de 2009
Maconha	509,265	1,065,673	1,009,470	857,534	619,786	10%
Folha da Coca	3,195,757	3,318,645	4,698,820	4,883,732	3,517,918	100%
Cocaína	432,968	400,266	427,693	523,040	561,975	75%
Anfetaminas	140	87	519	41	189	0.3%
<i>Ecstasy</i>	141	53	103	46	54	1%
Heroína	1,863	1,689	1,205	1,335	1,159	2%
Ópio	2,129	263	259	300	74	0.01%
<i>População</i>					473 milhões	7%

Fonte: UNODC. ARQ

Uso ilícito de drogas

Pesquisas sugerem que cerca de 5% de todos os usuários mundiais de *cannabis* estão na América do Sul, América Central e Caribe, pouco menos que a parcela da região na população mundial. No entanto, a *cannabis* é a substância ilícita mais amplamente consumida na região. A taxa de prevalência do uso de *cannabis* na América do Sul variou entre 2,9% - 3,0% da população entre 15-64 anos em 2009, entre 1,6% - 7,6% no Caribe e entre 2,2% - 2,5% na América Central.

A prevalência do uso de cocaína na América do Sul, América Central e Caribe é claramente acima da média mundial. Cerca de 0,9% - 1,0% da população de 15-64 anos consome cocaína, o equivalente a 2,6 - 3,0 milhões de pessoas ou a 17% da população mundial consumidora de cocaína. Após anos de aumento, os dados mais recentes indicam uma estabilização nos níveis mais altos. A cocaína continua sendo a principal droga problemática na América do Sul, América Central e Caribe, somando algo em torno de 50% de todas as demandas por tratamento relacionado às drogas na região.

O uso de outras drogas está abaixo da média. Isto é verdadeiro tanto para as ATS assim como para os opióides. No geral, o uso de opióides tem uma taxa bem maior de prevalência (0,4%) do que o uso de opiáceos (0,1%).

As drogas de prescrição mais comuns na região aparentam ser opióides de prescrição. A alta prevalência do uso não prescrito dessas substâncias tem sido relatada pela Costa Rica, Brasil e Chile. A maior parte do uso de ATS na região é ligada a estimulantes prescritos desviados (legalmente prescritos, principalmente, como anorexígenos ou

para o tratamento do transtorno de déficit de atenção). Altos níveis de consumo foram relatados em 2009, em particular na Argentina, no Brasil e, em menor grau, no Chile.⁷

Mortes relacionada às drogas

Os países da América do Sul, incluindo o Caribe e a América Central, relatam relativamente poucas mortes relacionadas às drogas (entre 2.200 e 6.300) com uma taxa de mortalidade (entre 7 e 20 mortes por milhão de pessoas entre 15-64 anos) bem abaixo da média global. Os países regularmente classificam em primeiro a cocaína como a principal causa de morte, o que está de acordo com a elevada prevalência do uso de cocaína e o domínio da cocaína na demanda por tratamento na região.

c) Europa

Produção

A produção ilícita de drogas na Europa está principalmente associada à *cannabis*, às anfetaminas e ao *ecstasy*.

- Acredita-se que a produção de *cannabis* na Europa esteja aumentando, principalmente em ambientes domésticos. Vinte e nove países europeus relataram o cultivo doméstico de maconha em 2008.
- No passado, substâncias do grupo do *ecstasy* costumavam ser produzidas predominantemente no Oeste Europeu. Os Países Baixos e a Bélgica ainda são as principais fontes de *ecstasy* da Europa. No entanto, a fabricação diminuiu muito no continente e poucos laboratórios foram notificados na Europa, entre 2008 e 2009.
- A maioria das anfetaminas apreendidas na Europa são fabricadas, em ordem de importância, nos Países Baixos, Polônia e Bélgica.
- A fabricação clandestina de metanfetamina está concentrada na República Tcheca, embora parte da produção esteja ocorrendo também nos países bálticos. A produção e o consumo de metanfetamina, no entanto, continuam uma exceção na Europa.
- Na Espanha, há alguns indícios de reconversão da cocaína misturada com outras substâncias em cocaína pura.
- No Leste da Europa, principalmente na Federação Russa e na Ucrânia, há produção doméstica de ópio ou de palha de papoula para fins de consumo local ('kompot').

Tráfico

A maioria das apreensões na Europa estão relacionadas à resina de *cannabis*, representando 49% do total mundial em 2009. As resinas de *cannabis* encontradas no mercado europeu se originam principalmente no Marrocos. Enquanto as apreensões de resina de *cannabis* diminuíram ao longo do período 2005-2009, as de folha de *cannabis* aumentaram 88%, confirmando relatos de níveis crescentes de (muitas vezes hidropônico) produção da folha de *cannabis* na Europa para o consumo local. Apesar da crescente importância da folha de *cannabis*, as apreensões de maconha diminuíram 19% entre 2005 e 2009.

⁷ INCB, Report for 2010 – Psychotropic Substances.

A cocaína é traficada para a Europa principalmente por via marítima, embora em termos de casos de apreensão relatados, os de cocaína transportada por via aérea são superiores. O tráfico de cocaína para a UE por meio de *containers* marítimos parece ter aumentado nos últimos anos. Enquanto o mercado europeu de cocaína tenha permanecido relativamente estável entre 2006 e 2009 – depois de aumentos significativos do tráfico no período de 1998-2006 – as apreensões de cocaína diminuíram enormemente nesse período (-53%). Isto reflete parcialmente uma melhor cooperação entre as contrapartes de aplicação da lei na América Latina, e portanto melhor compartilhamento de informações, levando a apreensões da droga na América do Sul, em vez de esperar que essa cocaína chegue à Europa. As apreensões de cocaína ainda estão concentradas na Europa Ocidental. Os países da Europa Central e Ocidental representaram 97% do total de apreensões européias de cocaína em 2009. Além dos carregamentos diretos partindo da América do Sul, os carregamentos via África, principalmente África Ocidental, ganharam grande importância no período de 2004 - 2007, antes de diminuir entre 2007-2009. Embora a Península Ibérica, seguida pelos Países Baixos e a Bélgica, continuem os principais pontos de entrada de carregamentos de cocaína para a Europa, também houve relatos de envio de cocaína para a região dos Balcãs (por containers ou frete aéreo) destinados à União Europeia .

As apreensões de heroína feitas na Europa representaram 38% do total mundial em 2009. As apreensões de heroína estão concentradas no sudeste europeu (63% de todas as apreensões de heroína na Europa), refletindo principalmente o grande esforço da Turquia na apreensão de heroína, que entra no país por meio de carregamentos vindos da República Islâmica do Irã e, em seguida, ao longo dos vários ramos da 'Rota dos Balcãs' para a Europa Ocidental. Enquanto as apreensões de heroína no Ocidente e na Europa Central se mantiveram praticamente estáveis durante o período 2005-2009, as mesmas duplicaram no Sudeste da Europa.

A Europa é principalmente uma região de consumo final - exceto para o *ecstasy*, que ainda é produzido localmente e enviado para outros destinos. As exportações de *ecstasy* para fora da Europa, no entanto, têm diminuído acentuadamente nos últimos anos, o que tem sido associado a melhorias no controle dos precursores e, portanto, à escassez do precursor tradicional do *ecstasy*. A participação da Europa nas apreensões globais de *ecstasy* caíram de 90%, em 1996, para 18%, em 2009.

A Europa representou 24% das apreensões mundiais de anfetaminas em 2009. As apreensões de anfetaminas mantiveram-se praticamente estáveis durante o período 2005-2009. Mais de 80% do total de apreensões dessas substâncias na Europa, em 2009, aconteceram em países da Europa Central e Ocidental

Apreensões de benzodiazepina e barbitúricos aumentaram mais de 50% entre 2005 e 2009. Aproximadamente 90% de todas as apreensões de benzodiazepina e barbitúrico em todo o mundo, em 2009, foram feitas na Europa.

Apreensões de GHB (Ácido gama-hidroxibutírico), freqüentemente conhecido no mercado de drogas ilícitas como ‘ecstasy líquido’, ou como ‘boa noite cinderela’, aumentaram quatro vezes na Europa, no período entre 2005-2009. As apreensões europeias da droga foram estimadas em 80% do total mundial apreendido.

As apreensões de LSD, que em termos de volume são pouco perceptíveis, têm mostrado uma tendência decrescente no período 2005-2009. A Europa é responsável por 80% de todas as apreensões de LSD feitas no mundo.

Apreensões na Europa, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total global em 2009
Resina de <i>cannabis</i>	907,423	618,448	853,654	937,027	623,369	49%
Folha de <i>cannabis</i>	105,577	132,558	144,310	178,345	198,841	3%
Cocaína	106,587	121,065	79,864	62,737	56,738	8%
Grupo das anfetaminas	9,906	11,434	11,216	9,771	9,077	14%
Anfetamina	8,039	6,019	8,791	9,438	8,117	24%
<i>Ecstasy</i>	4,709	5,649	5,839	1,763	995	18%
Heroína	22,165	22,171	26,394	29,206	28,762	38%
Ópio	2,059	1,292	1,445	1,324	1,379	0.2%
Benzodiazepinas e barbituros	1,344.25	126.13	452.38	580.54	2,103.22	89%
GHB	156	38	318	383	675	79%
LSD	6.1	0.5	0.4	0.1	0.1	80%
<i>População</i>					808 milhões	12%

Fonte: UNODC ARQ.

Uso ilícito de drogas

A droga mais comum na Europa é a *cannabis* apresentando uma taxa de prevalência anual de 5,2% - 5,3% entre a população de 15-64 anos. Cerca de 18% do total de usuários de *cannabis* vivem na Europa. Após anos de aumentos significativos de consumo de *cannabis*, este parece ter-se estabilizado no continente.

A cocaína é a segunda droga de maior prevalência (0,8% - 0,9%). Com 4,3 – 4,75 milhões de usuários de cocaína, a Europa representa quase 30% de todos os usuários

de cocaína do mundo. O consumo dessa droga ainda está concentrado na Europa Central e Ocidental, regiões que abrigam cerca de 90% de todos os usuários de cocaína da Europa. Os índices de prevalência de cocaína na Europa Ocidental e Central duplicaram entre 1998 e 2006, mas mantiveram-se praticamente estáveis durante o período 2006 -2009.

A terceira substância mais comum é o *ecstasy* (0,7% da população entre os 15-64 anos). Com 3,7 – 4 milhões de usuários de *ecstasy*, a Europa é responsável por cerca de um quinto da população mundial usuária de *ecstasy*. A maioria dos países europeus relataram tendências de estabilidade no uso de *ecstasy*.

O uso de anfetaminas afeta cerca de 2,5 – 3.2 milhões de pessoas na Europa, ou 0,5 - 0,6% da população entre 15-64 anos. A maioria dos países relataram tendências de estabilidade no uso de anfetaminas. A anfetamina continua sendo a substância do grupo das anfetaminas mais utilizada na Europa. O uso da metanfetamina é majoritariamente limitado à República Tcheca, ainda que o consumo também ocorra na vizinha Eslováquia, e em algumas das províncias da Alemanha e da Áustria que fazem fronteira com a República Tcheca, bem como nos países bálticos e alguns países nórdicos. Combinados o *ecstasy* e o grupo das anfetaminas, o uso de ATS representa o segundo maior grupo mais proeminente de drogas, depois da *cannabis*.

Ao contrário de outras regiões, o uso não prescrito de drogas de prescrição não tem sido considerado um problema grave na Europa até o momento⁸. Dinamarca, Estônia e Finlândia são os países com proporções substanciais ou maiores de uso não prescrito de opióides de prescrição do que de heroína. Os maiores níveis de uso não prescrito de opióides de prescrição até o momento foram notificados da Irlanda do Norte (Reino Unido). Outros países da Europa que relataram uma proporção substancial de demanda por tratamento para sedativos e tranquilizantes são encontrados entre os países nórdicos, principalmente a Suécia (11,6%), Noruega (10,2%) e Finlândia (8,5%). O uso de benzodiazepínicos é comum entre usuários de drogas em toda a Europa, incluindo pacientes de tratamentos de substituição. Estudos mostram que entre 11% e 70% dos pacientes relataram uso frequente de benzodiazepinas.⁹

Mortes relacionadas às drogas

Na Europa, as melhores estimativas indicam que existem entre 25.000 e 27.000 de mortes relacionadas às drogas por ano, com uma taxa entre 46 e 48 mortes por milhão de pessoas entre os 15-64 anos, embora algumas estimativas mostrem números substancialmente mais elevados (cerca de duas vezes maiores) . As mortes relacionadas às drogas devido a overdose chegaram a cerca de 7.000 nos países da União Europeia nos últimos anos, abaixo das cerca de 8.000 em 2000¹⁰. Os opióides, principalmente a heroína, são predominantemente apontados como a principal causa de morte, seguidos - em níveis muito mais baixos - pela cocaína. A maioria das mortes

⁸ EMCDDA, *The State of Drugs Problem in Europe, Annual Report 2010*.

⁹ EMCDDA, *Polydrug Use: Patterns and responses*, Selected issues 2009.

¹⁰ EMCDDA, *Statistical Bulletin*, Number of drug-induced death recorded in EU Member States according to national definition, Datal drug-induced deaths, 1995-2008.

relacionadas com as drogas parecem ocorrer na Ucrânia, na Federação Russa, no Reino Unido, na Espanha e na Alemanha. Combinados, esses cinco países respondem por cerca de 80% de todas as mortes relacionadas às drogas na Europa. Em termos de taxas de mortalidade, a Ucrânia, Islândia, Irlanda e Luxemburgo parecem experimentar alguns dos níveis mais elevados na Europa, com mais de 100 mortes relacionadas à droga por milhão de habitantes entre os 15-64 anos.

d) África

Produção

A produção de drogas ilícitas na África é focada principalmente na *cannabis*. Enquanto o haxixe é produzido principalmente no Marrocos, a maconha é produzida em toda a África.

A produção em pequena escala de ópio está limitada a países do Norte da África, especialmente no Egito, que regularmente relata a maior erradicação da papoula entre todos os países da África.

A fabricação de ATS aparenta estar surgindo em alguns países africanos. Por algum tempo, a produção de metanfetamina e de metcatinona tem ocorrido na África do Sul, basicamente para uso doméstico. Similarmente, o Egito tem relatado a fabricação clandestina de ATS já há alguns anos. Essa produção ocorre em baixos níveis e é destinada ao mercado doméstico.

Por outro lado, a recente constatação de carregamentos de metanfetamina de países da África Ocidental (especialmente Nigéria) para vários destinos no Leste e Sudeste Asiático vem se tornando uma preocupação internacional, e sugere que um nível de produção mais profissionalizada de ATS vem surgindo no Oeste da África. Alguns equipamentos e produtos químicos apreendidos na Guiné, em 2010, podem indicar uma possível produção de ATS no país.

Para finalizar, o khat é cultivado em diversos países do Leste Africano. O khat não é controlado internacionalmente, apesar de que alguns países – incluindo países na África – têm introduzido legislações nacionais para proibir o cultivo e o tráfico.

Tráfico

A maior parte do tráfico de *cannabis* é destinada para cargas entre os países da África. Apenas pequenas quantidades são destinadas a mercados de outros continentes, principalmente a Europa. A maior parte da produção de haxixe no Norte da África é para o consumo final na Europa. As maiores apreensões relatadas foram de maconha, seguidas pelo haxixe. A fração global da África em apreensões de maconha soma 11% - que é menor que a sua fração da população mundial (15%), enquanto sua fração nas apreensões globais de haxixe – a maioria realizada pelos países do Norte da África – é equivalente a 25% do total mundial.

A África tem sido afetada por significativas cargas de cocaína vindas da América do Sul para a Europa nos últimos anos. As quantidades traficadas via África para a Europa, porém, parecem ter diminuído em 2008 e 2009, e parcialmente retomadas em 2010.

Estimativas de 2009 sugerem que algo em torno de 35 toneladas métricas de cocaína podem ter saído da América do Sul para a África e que 21 toneladas métricas realmente chegaram à Europa. A maior parte do resto parece ter sido consumido localmente. Além disso, há indícios de que países do Oeste Africano estão sendo usados para armazenar cocaína, posteriormente traficada em pequenas quantidades para a Europa.

Além disso, os países africanos estão sendo cada vez mais usados por traficantes para enviar heroína afegã para destinos finais na Europa e outras regiões. Embora o Leste da África seja declaradamente o principal alvo intermediário para essas atividades de tráfico, apreensões africanas de heroína foram maiores no Sul da África e no Norte da África. Estimativas sugerem que entre 40 - 45 mt de heroína afegã foram traficadas para a África em 2009.

Apreensões de metanfetamina têm sido relatadas na Nigéria e na África do Sul. Em 2009, no entanto, apenas a África do Sul relatou tais apreensões, de um total de quatro países africanos que relataram apreensões de ATS nos questionários informativos anuais (ARQ). Aproximadamente metade das apreensões de ATS na África era de anfetamina. A escassez de dados não permite uma caracterização confiável para o continente como um todo. Diversos países africanos parecem ser afetados pelo tráfico e pelo consumo de drogas de prescrição desviadas ou falsificadas que contêm substâncias controladas de natureza nem sempre clara, embora pareçam incluir as ATS assim como sedativos e tranqüilizantes.

Apreensões na África, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total global em 2009
Maconha	865,974	1,220,578	694,177	936,084	639,769	11%
Haxixe	121,576	132,784	140,544	165,455	320,600	25%
Khat*	1,522	5,691	2,490	6,219	23,442	12%
Cocaína	2,575	851	5,535	2,551	956	0.1%
Metaqualona	159	773	93	1,586	828	99%
Heroína	325	335	328	311	515	0.7%
Ópio	45	33	49	67	57	0.01%
Grupo das anfetaminas	2,085	851	721	3,492	98	0.2%
<i>Ecstasy</i>	3.7	74.5	9.2	0.06	0.02	0.0%
<i>População</i>					1,009 milhões	15%

Uso ilícito de drogas

As informações sobre o uso ilícito de drogas na África são extremamente limitadas, dada a falta de pesquisas científicas na região. O alto nível de incerteza é refletido na ampla variação entre as melhores estimativas. As informações disponíveis sugerem que o uso de *cannabis* é muito difundido, e que outras drogas são também usadas, especialmente nas áreas urbanas.

As limitadas informações sobre tratamento relacionado às drogas na África identificaram a *cannabis* como a principal droga problema, somando 64% de toda a demanda por tratamento na região. Esta é uma proporção muito maior para a *cannabis* do que em qualquer outra região. A *cannabis* foi seguida de opióides (19%), cocaína (5%), ATS (5%), metaqualona (4%), khat (3%), solventes e inalantes (3%) e sedativos e tranqüilizantes (2%).

Dada a falta de informações sobre o padrão geral de uso de drogas, também é difícil estimar o grau de uso não prescrito de drogas de prescrição na região. Contudo, mercados paralelos existem em muitos dos países africanos, onde drogas de prescrição são vendidas fora do controle das autoridades de saúde. Dados do ARQ apontam para o freqüente uso não prescrito de drogas de prescrição como a buprenorfina, pentazocina e benzodiazepinas em diversos países africanos. Em Maurício, o uso de buprenorfina foi relatado como maior que o da heroína. Em Madagascar, cerca de 38% da demanda total por tratamento foi de tranqüilizantes, seguida pela *cannabis* (>60%). Similarmente, na África do Sul, uma média de 6,9% de pessoas em tratamento informaram o uso de opióides e de tranqüilizantes de prescrição como a primeira ou segunda droga de abuso.¹¹

Mortes relacionadas às drogas

As informações sobre mortes relacionadas às drogas na África também são limitadas. As melhores estimativas disponíveis sugerem que poderia haver entre 13.000 e 41.700 mortes relacionadas às drogas, equivalente a algo entre 23 e 74 por milhão de habitantes de 15-64 anos. Isto sugeriria que as mortes relacionadas às drogas na África estão perto da média mundial. As estimativas poderiam mudar substancialmente, com melhores dados à disposição.

e) Ásia

A principal droga ilícita produzida na Ásia é o ópio. Os dois maiores países produtores de ópio são o Afeganistão e Mianmar. Embora a proporção de produção de ópio asiático no total mundial tenha diminuído de 98%, em 2007, para 87%, em 2010, o ópio asiático continua dominando os mercados de ópio e de heroína mundiais. Enquanto a produção do ópio afegão diminuiu entre 2007-2010, a produção em Mianmar aumentou.

¹¹ South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU), *Monitoring Alcohol and drug abuse trends in South Africa*, SACENDU Research Brief Vol 13 (01), 2010.

A produção de *cannabis* é disseminada na Ásia, incluindo a produção de haxixe no Afeganistão e seus vizinhos no Sudoeste da Ásia e na Ásia Central, e a produção de maconha no Leste, Sudeste e Sul da Ásia. A pesquisa preliminar sobre *cannabis* do UNODC/Governo do Afeganistão encontrou uma produção de haxixe de 1.200 - 3.700 toneladas métricas no Afeganistão em 2010, sendo este o segundo país de origem mais freqüente de cargas de haxixe, depois do Marrocos.

As apreensões de folhas de *cannabis* – um indicador indireto da erradicação de *cannabis* – foram maiores na Ásia do que na América do Norte, Europa ou Oceania. Apenas a América do Sul mostrou maiores números.

A Ásia tem um papel chave na produção clandestina de ATS, especialmente de metanfetamina. A fabricação de metanfetamina está concentrada principalmente no Leste e Sudeste da Ásia, incluindo as Filipinas, China, Malásia e Mianmar. Além disso, desde 2009, a República Islâmica do Irã parece ter surgido como um local significativo para a produção clandestina de metanfetamina. Produção limitada de *ecstasy* também ocorre na Ásia, especialmente no Leste e Sudeste Asiático, incluindo a Malásia, China e Indonésia. A produção de ATS destina-se principalmente para o consumo na região. Exportações para outras regiões (com a exceção de algumas exportações para a Oceania) raramente ocorrem.

Tráfico

O tráfico na Ásia é dominado pelo ópio e pela heroína, contrabandeados para destinos finais dentro da região assim como para a Europa (do Afeganistão) e para a China (de Mianmar), embora opiáceos afegãos também sigam para a China (até 30% da demanda chinesa). Ao todo, as exportações de ópio da Ásia somaram mais de 99% do total mundial. Similarmente, apreensões de morfina feitas na Ásia somaram mais de 99% do total global. Mais da metade de todas as apreensões de heroína (56% em 2009) foram feitas por países asiáticos. Em consonância com a maior produção de ópio do Afeganistão em comparação com a de Mianmar, as apreensões de opiáceos têm sido bem maiores nos países ao redor do Afeganistão (especialmente na República Islâmica do Irã e no Paquistão) que nos países ao redor de Mianmar.

As apreensões de maconha na Ásia somaram apenas 6% do total mundial. Por outro lado, as apreensões de haxixe somaram 24% do total mundial, em 2009. As apreensões de maconha e haxixe na Ásia mostraram tendências de crescimento no período de 2005-2009 (60% e 30%, respectivamente). Dados mais detalhados mostraram que 98% das apreensões asiáticas de haxixe, em 2009, ocorreram no Oriente Próximo e Médio / Sudeste Asiático. As apreensões de maconha, por sua vez, ocorreram primeiramente no Sul da Ásia (53% de todas as apreensões asiáticas) e no Leste e Sudeste Asiático (36%).

Além disso, a Ásia tem se tornado uma das principais conexões para a produção e o tráfico de ATS, somando 64% de todas as apreensões mundiais em 2009. As apreensões de anfetaminas (especialmente Captagon) ocorreram principalmente no Oriente Próximo e Médio, especialmente na Península Arábica, somando quase todas as apreensões asiáticas de anfetamina. As apreensões de metanfetamina, por outro

lado, afetam principalmente o Leste e o Sudeste Asiático (95% de todas as apreensões asiáticas de metanfetamina). Tanto as apreensões de anfetamina quanto as de metanfetamina aumentaram na Ásia no período de 2005-2009 (em 59% e 36%, respectivamente).

As apreensões de *ecstasy*, por sua vez, diminuíram no período de 2005-2009 (-58%), dados em consonância com os relatos de melhor controle de precursores do *ecstasy*. A importância das apreensões de *ecstasy* asiático no total global (9%) é bem menor que as de anfetamina.

Um problema, para os países do Leste e do Sudeste Asiático assim como para os do Sul da Ásia, é a crescente popularidade da ketamina, uma droga usada principalmente na medicina veterinária por suas propriedades analgésicas. Ela não está sob controle internacional. A ketamina é, às vezes, vendida como '*ecstasy*' ou misturada com MDMA. As apreensões de ketamina triplicaram no período de 2005-2009 e foram, em 2009 – em volume – em torno de 20 vezes maior que as apreensões de *ecstasy* na Ásia. A Ásia somou 99% das apreensões de ketamina, em 2009. A maior parte da ketamina é produzida na região.

As apreensões de cocaína relatadas na Ásia somaram apenas 0,1% do total mundial. No entanto, exceto os países da Ásia Central, todas as outras sub-regiões relataram apreensões de cocaína nos últimos anos. Concentrações de tráfico de cocaína parecem existir no Leste e Sudeste da Ásia assim como no Oriente Médio e Próximo.

Apreensões na Ásia, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total global em 2009
Ópio	337,071	381,741	517,119	643,873	649,449	> 99%
Morfina	31,342	45,787	27,039	17,060	23,655	> 99%
Heroína	31,852	30,442	34,699	40,490	42,512	56%
Maconha	233,808	231,786	201,030	331,322	373,522	6%
Haxixe	236,284	227,822	308,410	543,177	306,556	24%
Grupo das anfetaminas. Das quais:	29,968	32,460	31,031	32,854	41,592	64%
- anfetamina	15,572	15,690	19,296	19,711	24,772	74%
- metanfetamina	12,175	12,360	11,026	13,052	16,577	53%
<i>Ecstasy</i>	1,202	451	1,998	843	506	9%
Ketamina	3,256	4,455	12,098	7,913	10,693	99%
Cocaína	525	711	568	1,136	676	0.1%
<i>População</i>					4,068 milhões	59%

Fonte : UNODC ARQ.

Uso ilícito de drogas

As informações sobre o uso ilícito de drogas são apenas ligeiramente melhores na Ásia do que na África, o que também resulta em amplas variações entre as melhores estimativas.

A *cannabis* é a droga mais amplamente consumida na Ásia. Entretanto, apesar de diferenças nacionais, em geral o uso da *cannabis* é relativamente baixo na Ásia, claramente abaixo da média mundial. Enquanto o haxixe é mais usado no Afeganistão e no Líbano e respectivos países vizinhos, a maconha é principalmente usada no Sul e no Sudeste Asiático.

O segundo tipo de droga mais amplamente consumido na Ásia é a anfetamina, isto é, metanfetamina, no Leste e Sudeste da Ásia, e anfetamina, na Península Arábica. Informações disponíveis sugerem que o uso de anfetaminas aumentou nos últimos anos.

Os países asiáticos relataram diferentes tendências de uso do *ecstasy*. No entanto, as estimativas relacionadas ao *ecstasy* devem ser tratadas com cautela. Substâncias além do MDMA são vendidas como '*ecstasy*' na Ásia.

O grupo mais problemático de substâncias para a maioria dos países asiáticos é, de longe, o dos opiáceos. Estima-se que mais de metade da população consumidora de opiáceos vive na Ásia. As taxas de prevalência dos opiáceos são particularmente altas nas principais regiões produtoras de ópio assim como em alguns dos seus países vizinhos. As maiores estimativas de consumo de opiáceos são encontradas nos países do Sudeste Asiático.

O uso de cocaína ainda é limitado na Ásia, embora existam relatos regulares de que grupos de crime organizado estejam tentando desenvolver o mercado, especialmente em algumas partes mais ricas da Ásia, onde existe poder de compra suficiente.

Devido à falta de estudos regulares de prevalência na maioria dos países da Ásia, as informações sobre o uso não prescrito de drogas de prescrição são difusas e limitadas. No entanto, relatórios disponíveis indicam um uso não prescrito substancial de opióides, tranqüilizantes e anfetaminas de prescrição em muitos países asiáticos.

Em Bangladesh, Nepal e Índia, a buprenorfina é comumente injetada. No Sudeste e Centro da Ásia, entre os usuários regulares de heroína, o uso não prescrito de opióides, barbitúricos e sedativos tem sido um fenômeno comumente observado. No Afeganistão, uma taxa anual de prevalência de 0,5% para opióides prescritos e 0,4% para tranqüilizantes foi relatada entre a população adulta. A prevalência anual do uso de tranqüilizantes foi quase a mesma entre a população de homens e mulheres, enquanto o uso de outras drogas é maior entre os homens.¹²

No Sudeste Asiático, junto ao uso de ATS, o uso não prescrito de tranqüilizantes – especialmente benzodiazepínicos – é amplamente relatado por vários países da região, incluindo Brunei Darussalam, Malásia, Mianmar, Filipinas e Cingapura. Na República da Coreia e nas Filipinas, opiáceos de prescrição são os opióides predominantemente usados. Um aumento no uso de drogas sintéticas e de prescrição também tem sido relatado em alguns países, incluindo Jordânia, Catar e Emirados Árabes Unidos. No Kuwait, por exemplo, cerca de 16% da demanda por tratamento foi relacionada ao uso de sedativos e tranqüilizantes.

Mortes relacionadas às drogas

A Ásia é o continente com maior incerteza em relação às estimativas de mortes relacionadas às drogas: entre 6 e 51 mortes por milhão de pessoas entre 25-64 anos. Esses dados precisam ser interpretados com cautela, considerando a pequena cobertura a partir da qual são produzidas as estimativas de mortalidade. Ainda assim, devido ao tamanho da população asiática, essas estatísticas se traduzem em entre 15.000 e 140.000 mortes. Na Ásia, os opióides são relatados, quase exclusivamente, como a principal substância cujo uso se relaciona a mortes.

¹² UNODC, *Drug Use in Afghanistan: 2009 Survey*.

f) Oceania

Produção

A produção de drogas na Oceania está limitada ao cultivo da planta de *cannabis*, principalmente para a produção da maconha. A produção de *cannabis* ocorre na Austrália, Nova Zelândia e na maioria dos pequenos países insulares. A produção de *cannabis* é para o consumo local e não existem informações de exportações para outras regiões.

Além disso, a produção de ATS começou a ganhar importância na última década, especialmente metanfetamina e, em menor grau, *ecstasy*. Além disso, anfetaminas também são produzidas. A produção de ATS está concentrada na Austrália e, em menor grau, na Nova Zelândia.

Tráfico

As quantidades de drogas apreendidas na Oceania tendem a ser muito pequenas para os padrões internacionais. Apreensões de maconha continuaram diminuindo no período de 2005-2009 e somaram apenas 0,02% do total mundial – muito menor do que a proporção da população da região da Oceania no total mundial (0,5%). Isto é surpreendente já que a Oceania tem umas das maiores taxas de prevalência do uso de *cannabis*.

As segundas maiores apreensões em termos de volume foram de cocaína, somando 0,04% do total de apreensões globais. As apreensões de cocaína cresceram no período de 2005-2009, mas declinaram de novo em 2009. A cocaína é traficada da América do Sul para a Austrália, embora algumas apreensões sugiram que cartéis de drogas mexicanos começaram a mostrar interesse no potencial lucrativo do mercado australiano de cocaína (devido ao alto preço da cocaína).

A proporção da Oceania no total mundial é maior quando se trata de ATS. As apreensões de substâncias do grupo das anfetaminas somaram 0,4% do total mundial. Apreensões de substâncias do grupo das anfetaminas diminuíram em torno de 85% entre 2006 e 2009.

O declínio foi ainda mais nítido nas apreensões de *ecstasy*, caindo 96% entre 2005 e 2009, e 99% entre 2007 e 2009. No entanto, com uma participação de 1,2% das apreensões mundiais, o *ecstasy* continua tendo um papel chave na região. Montantes significativos de *ecstasy* – em padrões locais – ainda estão sendo contrabandeados para a Oceania (especialmente para a Austrália) da Europa e do Sudeste Asiático, além da oferta doméstica.

A importância das apreensões de heroína na Oceania também é modesta (0,3% das apreensões globais). As apreensões de heroína, no entanto, mostraram um claro aumento no período de 2006-2009, apesar de serem 80% menores que em 2000.

As apreensões de LSD declinaram em torno de 95% entre 2005 e 2009, porém o LSD foi a única substância onde a Oceania somou uma parte substancial nas apreensões globais (16%).

Apreensões na Oceania, em quilogramas, 2005-2009

	2005	2006	2007	2008	2009	% do total mundial em 2009
Maconha	3,514	2,845	2,730	1,445	1,389	0.02%
Cocaína	95	285	626	931	290	0.04%
Grupo das anfetaminas						0.4%
	338	1,753	198	312	253	
Das quais metanfetamina	132	216	174	48	171	0.6%
<i>Ecstasy</i>	1,447	541	4,666	58	63	1.2%
Heroína	152	67	65	80	195	0.3%
LSD	0.67	0.13	0.13	0.00	0.03	16%
<i>População</i>					36 milhões	0.5%

Fonte: UNODC ARQ

Uso ilícito de drogas

O uso ilícito de drogas na Oceania está geralmente caracterizado pelas altas taxas de prevalência, especialmente de *cannabis* (9,3% - 14,8% da população de 15-64 anos), mas também de ATS, tanto de *ecstasy* (3,6% - 4%) e de anfetaminas (2% - 2,8%), assim como de cocaína (1,4% - 1,7%). Apenas a taxa de prevalência de opiáceos (0,2%) está abaixo da medial mundial – um resultado prolongado da ‘seca da heroína’ em 2001.

Ao mesmo tempo, um progresso muito grande foi feito na última década em reduzir as taxas de prevalência. Isto foi particularmente verdadeiro em relação aos opiáceos, mas também para a *cannabis*. O uso do *ecstasy* e da cocaína aumentaram. Mais recentemente, todos os indicadores mostram uma estabilização do uso de drogas.

Embora as taxas anuais de prevalência do uso de drogas estejam altas, o consumo per capita entre usuários de drogas tendem a ser baixos na Oceania, especialmente de cocaína. Preços muito altos das drogas explicam isto.

O uso não prescrito de drogas de prescrição também parece ter se disseminado na Oceania, e aparenta estar ligado a opióides e anfetaminas de prescrição.

A Austrália, apresenta um substancial uso não prescrito de anfetaminas (2,7%) e de opióides de prescrição (0,2%) entre a população em geral. O uso de tranqüilizantes também é comum. Entre estudantes de 12-17 anos, 16,2% já usaram tranqüilizantes sem prescrição médica na vida. Isto nos permite comparar a prevalência de 3,8% de estudantes que usaram anfetaminas em suas vidas aos 2,3% que usaram opiáceos. O disseminado uso não prescrito de drogas de prescrição também foi relatado pela Nova Zelândia.

Mortes relacionadas às drogas

Na Oceania, embora o número total de mortes relacionadas às drogas seja pequeno (aproximadamente 2.800 mortes), a taxa de mortalidade parece se relativamente alta, de 119 mortes por milhão de habitantes entre 15-64 anos. Sendo a Austrália o único país que forneceu tal informação, esta taxa provavelmente não reflete a situação sobre toda a Oceania. Aliás, a Austrália tem um sistema de registro de mortes relacionadas às drogas melhor do que o de muitos outros países.