ECOWAS COMMISSION
COMMISSION DE LA CEDEAO
COMISSÃO DA CEDEAO

RELATÓRIO DA REDE DE EPIDEMIOLOGIA DA ÁFRICA OCIDENTAL SOBRE O CONSUMO DE DROGAS

ESTATÍSTICAS E TENDÊNCIAS SOBRE O CONSUMO E A OFERTA DE DROGAS ILÍCITAS (2018 A 2019)

RELATÓRIO DA REDE DE EPIDEMIOLOGIA DA ÁFRICA OCIDENTAL SOBRE O CONSUMO DE DROGAS (WENDU)

ÍNDICE

Prefácio.....5

Agradecimentos.....5

Acrónimos.....9

Resumo Executivo.....10

Introductory Note.....12

VISÃO GERAL DA ELIMINAÇÃO DE FORNECIMENTO DE DROGAS E PEDIDO DE TRATAMENTO DE DROGAS NA ÁFRICA OCIDE TAL.....14

Eliminação do fornecimento redução da oferta de drogas.....15

Apreensões de Drogas.....15

Prisões devido a infrações relacionadas com drogas 21

PROCURA DE TRATAMENTO DE DROGAS.....23

Principal droga.....23

Vias de administração da droga.....34

Rastreio do VIH entre os participantes no tratamento.....32

Características sociodemográficas dos iniciados no tratamento na África Ocidental.....32

Fontes de encaminhamento e pagamento dos serviços de tratamento da toxicodependência.....38

PREFÁCIO

O Relatório 2018-2019 da Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o Consumo de Droga (WENDU) é o segundo relatório regional sobre o tráfico ilícito de estupefacientes e a amplitude do consumo de droga na África Ocidental. Esse relatório fornece dados sobre os padrões do consumo de droga e as novas tendências para servirem de orientação na conceção e implementação de respostas adequadas que abordam tanto a procura como a oferta de droga por profissionais habilitados e decisores políticos nos Estados- Membros da CEDEAO e na Mauritânia.

Uma das principais constatações realçadas pelos dados de tratamento divulgados pela WENDU refere- se às pessoas que acedem aos serviços de cuidados de saúde para tratamento de perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas (SUD). O relatório concluiu que apenas 74 pessoas por milhão de habitantes acediam ao tratamento de perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas na Região em 2018 e 2019. Além do baixo número de pessoas com perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas que acederam aos serviços de cuidados de saúde na Região, 50por cento das pessoas que acederam ao tratamento de perturbações ligadas ao consumo de produtos farmacêuticos eram mulheres. Também, uma em cada cinco pessoas que acederam ao tratamento de perturbações ligadas ao consumo de álcool e uma em cada seis pessoas que acederam ao tratamento de perturbações ligadas ao consumo de opiáceos era mulher. A desagregação de dados em função do género ressalta a necessidade de intervenções mais específicas a cada sexo e ao consumo de droga centradas nas mulheres para aumentar o apoio e a prestação dos serviços complementares necessários e obter melhores resultados de tratamento a nível das mulheres com perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas na Região.

O relatório aponta para um número de barreiras ligado aos recursos humanos, à infraestrutura, às informações e à prestação de serviços, à perceção dos serviços, ao comportamento de procura de auxílio, aos meios de financiamento inadequados e às questões gerais ligadas à gestão e governação, que entravam o desempenho do sistema de cuidados de saúde mental nos Estados-Membros da CEDEAO. Sobretudo, a insuficiência de recursos e de pessoal qualificado para os programas de tratamento de perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas na Região, agravam os desafios encontrados pelos prestadores de cuidados de saúde e pacientes quando navegam no sistema de tratamento de perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas.

Para ultrapassar as barreiras de acesso ao tratamento de qualidade das perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas, a Comissão da CEDEAO está a prestar apoio a centros de tratamento específicos como parte da defesa da melhoria do acesso às opções de prevenção, tratamento e recuperação dos indivíduos com perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas na Região. Além disso e de forma a reforçar a coordenação multissetorial, o desenvolvimento e a implementação do tratamento integrado de pessoas com perturbações ligadas ao consumo de substâncias psicoativas, a Comissão da CEDEAO está a colaborar com a Divisão de Programas Globais de Redução da Procura de Droga, do Gabinete de Assuntos Internacionais de Estupefacientes e Repressão Legal (INL) do Departamento de Estado dos EUA, em dar formação aos profissionais dos cuidados de saúde na obtenção da Certificação Internacional de Profissionais Prestadores de Cuidados a Toxicodependentes (ICAP). Essa formação contribuirá para melhorar a qualidade dos serviços prestados a pessoas com sperturbações ligadas ao uso de

substâncias psicoativas no espaço CEDEAO.

Um destaque positivo do relatório regional da WENDU deste ano é o aumento do número de Estados-Membros (quatro países em 2017 para doze países em 2019) que apresentam relatório sobre pessoas com perturbações ligadas ao uso de substâncias psicoativas que foram referenciadas pelo Sistema de Justiça Penal para tratamento. Essa mudança fundamental da abordagem de deter pessoas com perturbações ligadas ao consumo de substâncias psicoativas por delitos relacionados com drogas para a abordagem de tratar essas pessoas é atribuída em parte à duplicação do esforço de inclusão comunitária propiciada pela implementação de Programasde sensibilização à abordagem baseada nos direitos humanos dos consumidores de drogas (PWUD), de conscientização sobre a mesma abordagem e da defesa desta pela Comissão da CEDEAO, pelos Estados-Membros e por muitos outros grupos de defesa de causa a todos os níveis no espaço CEDEAO e na Mauritânia.

Ainda o relatório da WENDU apresenta dados sobre as quantidades de canábis, opiáceos, cata, cocaína, heroína, efedrina e metanfetamina apreendidas na Região em 2018 e 2019, que permanecem relativamente altas com mais de 40.000 indivíduos detidos por delitos ligados à droga no período em análise. Ademais, houve apreensões de grandes quantidades de medicamentos de qualidade inferior, adulterados, falsificados e contrafeitos, sugerindo que os esforços redobrados por parte das agências responsáveis pela aplicação da lei reforço da colaboração intra e interagências que resultou nas taxas de interceção declaradas nos Estados-Membros da CEDEAO e na Mauritânia.

O relatório regional 2018-2019 da WENDU é uma compilação de dados recolhidos e submetidos à Comissão da CEDEAO pelos Pontos Focais Nacionais (PFN) da Rede, designados pelos Ministérios da Saúde, da Justiça e do Interior de cada um dos Estados-Membros CEDEAO e da Mauritânia. Transmitimos desta feita o nosso reconhecimento aos Estados-Membros da CEDEAO, à Mauritânia e aos Pontos Focais da WENDU, sobretudo, cujos empenhamentos foram importantes para a produção do segundo relatório regional sobre drogas. Também reconhecemos o valioso contributo dos nossos parceiros técnicos, da Comissão da União Africana (CUA), do Gabinete das Nações Unidas contra a Droga e a Criminalidade (ONUDC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Gabinete de Assuntos Internacionais de Estupefacientes e Repressão Legal (INL) e das numerosas outras organizações não-governamentais como o Centro de Informações de Investigação sobre o Abuso de Droga (CRISA). Aguardamos com expetativa partilhar convosco a nossa próxima edição do relatório que esperamos fará transparecer o impacto da pandemia da COVID-19 em algumas das principais dimensões do fornecimento e consumo ilícitos de droga nos Estados-Membros da CEDEAO e na Mauritânia.

Dra. Siga Fatima Jagne
Comissária para os Assuntos Sociais e GéneroComissão da CEDEAO

AGRADECIMENTOS

O Relatório da Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o Consumo de Drogas (WENDU) (2018 a 2019) foi preparado pela Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO) sob a supervisão da Dra. Siga Fatima Jagne, Comissária para os Assuntos Sociais e Género e a coordenação da Dra. Sintiki T. Ugbe, Diretora dos Assuntos Humanitários e Sociais.

CEDEAO
Dra. Sintiki Tarfa Ugbe, Diretora dos Assuntos Humanitários e Sociais
Daniel Amankwah, Diretor do Programa Principal, Aplicação da Lei (Drogas)
Olubusayo Akinola, Funcionário do Programa, Redução da procura de Drogas

Análise de Dados Principais, Projeto Gráfico, Elaboração e Relatórios
Olubusayo Akinola, Funcionário do Programa, Redução da procura de Drogas

Consultor da CEDEAO sobre a Prevenção, Tratamento e Reabilitação do Consumo de Drogas,
Professor. Isidore Obot

A CEDEAO manifesta o seu agradecimento à Rede Nacional de Epidemiologia sobre o Consumo de Drogas, através dos Pontos Focais dos Estados-Membros da CEDEAO e da Mauritânia, responsáveis pela recolha de dados brutos para a preparação deste relatório;

Benin
Sidi Ibrahima Bachirou
Dr. Gansou Gregoire Magloire

Burkina Faso
Prof Ouedraogo Arouna
Compaore D. Franck Elvis

Cabo Verde
Dra . Eloisa Borges
Dra . Jandira Silva
Dra. Fernanda Marques

Cote d'Ivoire
Dr N' Guessan Badou Roger
Dr Michel Yessoh

Gâmbia
Bakary Gassama
Bakary Sonko

Ghana
Koomson Sylvester Ebenezer Nana
Judith Kokui Azumah

Guiné-Bissau
Dr. Jerónimo Henrique Te
Fernando Jorge Barreto Costa

Guiné Conakry
Dr Barry Mariama
Col. Farimba Camara

Libéria
Grant Esther Felen
Marcus D Zehyoue

Mali
Coulibaly Souleymane
Prof. Arouna Togora

Niger
Dr. Yamien Ibrahim
Nouhou Sahirou

Nigeria
Pharm Akanbi Rafiu
Ngwoke Stella Ngozi

Senegal
CGP Diop Matar
Dr. Sy Abou

Sierra Leone
Abdul Sheku Kargbo
Dr. Abdul Jalloh

Togo
Comm. Amayi Kossi B.
Dr. Komivi Mawusi.

Mauritania
Dr El Mouhab Yahafdou

A Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o consumo de Drogas (WENDU) foi criada para permitir a vigilância em relação à situação das drogas nos Estados-Membros da CEDEAO e na Mau-

Pontos Focais Nacionais da WENDU

ritânia e tem por objetivo melhorar a base de informações para os decisores políticos no que diz respeito às consequências sociais para a saúde e económicas do consumo de substâncias através da criação de redes de vigilância nos Estados-Membros. A rede regional tem por objetivo avaliar as respostas/intervenções regionais e nacionais sobre o controlo de drogas; apoiar os Estados-Membros no fornecimento das informações numa base regular sobre a situação das drogas, conforme exigido pelas Convenções Internacionais do Controlo de Drogas e; apoiar os Estados-Membros na elaboração de informações estratégicas para a formulação de políticas. Sob a responsabilidade de seus governos, os pontos focais nacionais da WENDU são as autoridades nacionais que fornecem informações sobre as drogas à rede regional. Os endereços de contacto dos pontos focais nacionais da WENDU podem ser encontrados na secção relativa aos anexos deste relatório.

A WENDU é a Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre a redução da oferta de drogas e a redução da procura de drogas e é constituída por pontos focais nacionais nos Estados-Membros da CEDEAO e da Mauritânia. A WENDU é uma plataforma cujo objetivo é promover uma maior partilha de melhores práticas e padrões comuns sobre a recolha de dados de drogas e fornecimento de drogas e padrões de consumo entre os Estados-Membros. A Reunião Técnica de Peritos da WENDU de 2016 e 2017 e os ateliês regionais e nacionais para os pontos focais nacionais criaram um trabalho de base valioso para influenciar as políticas nos sistemas de recolha de dados. Os Estados-Membros da CEDEAO reconheceram a necessidade de haver um sistema de recolha de dados confiável sobre o consumo de drogas.

Acrónimos

CUA	Comissão da União Africana
ETA	Estimulantes do Tipo Anfetamina
CCAD	Comissão de Coordenação do Álcool e outras Drogas
COVID-19	Doença do coronavírus 2019
CPICS	Centro de Pesquisa e Informações sobre Consumo de Substâncias
CEDEAO	Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO)
UE	União Europeia
VHB	Vírus da Hepatite B
VHC	Vírus da Hepatite C
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
CICN	Conselho Internacional de Controlo de Narcóticos
PNI	Plano Nacional Integrado
INL	Escritório para os Assuntos Internacionais e Aplicação da Lei
LSD	Dietilamida do Ácido Lisérgico
MDMA	3,4-methylenedioxymethamphetamine
PFNs	Pontos Focais Nacionais
ANRD	Agência Nacional de Repressão às Drogas
NENDU	Rede Nacional de Epidemiologia sobre o Consumo de Drogas
PQUDs	Pessoas Que Consomem drogas
OTC	Medicamentos Sem Receita
TUSs	Transtornos causados pelo Consumo de Substâncias
UNGASS	Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o Problema Mundial das Drogas
ONUDC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
WENDU	Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o Consumo de Drogas
WHO/OMS	Organização Mundial da Saúde

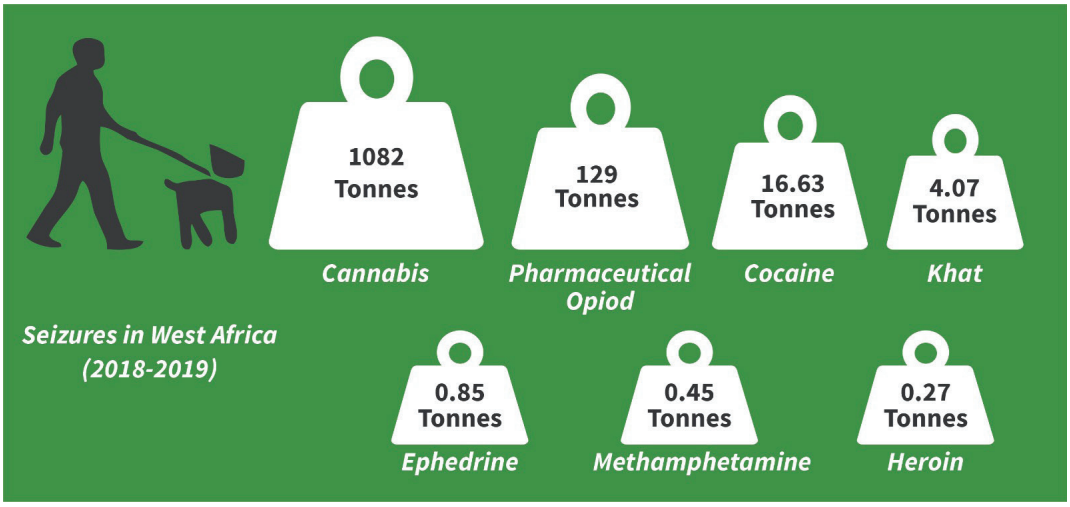
EXECUTIVE SUMMARY

O Relatório da Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o consumo de Drogas (WENDU) contribui com evidências para apoiar a Região na implementação do Plano de Ação de Drogas da CEDEAO sobre o Tráfico de Drogas Ilícitas, Crime Organizado conexo e o Consumo de Drogas na África Ocidental. O Relatório fornece uma visão geral regional das últimas estimativas e tendências no consumo e oferta de drogas, bem como do tráfico de medicamentos abaixo do padrão, adulterados e produtos medicinais falsificados na África Ocidental.

A primeira parte deste relatório fornece uma visão regional geral do aumento e das tendências no fornecimento de canábis, cocaína, heroína, opiáceos farmacêuticos, Cocaína, Khat, metanfetamina e outros precursores químicos importantes ligados à produção de metanfetamina, usando as últimas estimativas de acordo com as informações fornecidas pelos Estados-Membros da CEDEAO e pela Mauritânia. A segunda parte do relatório fornece uma visão geral da procura por tratamento medicamentoso com uma revisão dos transtornos associados. A terceira parte fornece uma análise pormenorizada da situação das drogas, políticas e recomendações em cada um dos 16 países participantes da WENDU.

Interrupção do fornecimento de Drogas na África Ocidental

O Relatório WENDU (2018 a 2019) fornece informações sobre a situação da droga nos Estados-Membros da CEDEAO e na Mauritânia. De uma maneira geral, a Canábis, os Opiáceos Farmacêuticos, a Cocaína, o Khat, a Heroína, a Metanfetamina e os principais precursores químicos da metanfetamina, como a efedrina, foram os principais medicamentos apreendidos na África Ocidental no período em referência. A canábis continua a ser responsável pela maior quantidade de drogas apreendidas na região. Um total de 1.082 toneladas de canábis foram apreendidas no período em referência. Apreensões de opiáceos farmacêuticos foram registadas no Benim, Côte d'Ivoire, Guiné, Mali, Níger, Nigéria, Senegal e Togo. Além das 129 toneladas de opiáceos farmacêuticos apreendidos durante este período, mais de 19 milhões de comprimidos de tramadol com várias dosagens farmacêuticas e formas farmacêuticas foram apreendidos na região.



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Com base nas últimas estimativas dos dados da oferta da WENDU, a cocaína foi a segunda droga apreendida mais comummente relatada na África Ocidental e 16.63 toneladas foram apreendidas no período em análise e Cabo Verde representou mais de 66por cento das quantidades totais de cocaína apreendidas na região. Os dados sobre as apreensões refletiram também um aumento notável do tráfico de khat com uma apreensão significativa de 4,07 toneladas no período de referência. Relativamente à heroína, foram apreendidas 0,27 toneladas nos dois anos em análise, o que refletiu um aumento significativo das quantidades de heroína apreendidas na região em 2016 e 2017. Outras substâncias psicoativas apreendidas em 2018 e 2019 na África Ocidental incluem a efedrina, a metanfetamina, a benzodiazepina, a speedball (mistura de um depressor opiáceos como heroína e um estimulante, cocaína) e cetamina. O relatório também refletiu as apreensões de grandes quantidades de medicamentos de qualidade inferior, falsificados, bem como de produtos medicinais falsificados. Mais de120 toneladas de medicamentos, incluindo antibióticos, anti malária, anti-inflamatórios não esteroides com várias dosagens e diferentes formas de dosagem farmacêutica foram apreendidos no período em referência.

As prisões devido a crimes relacionados com drogas aumentaram significativamente durante o período em referência. Um total de40.526 (11 por 100.000 habitantes) prisões devido a crimes relacionados com drogas foram feitos em 2018 e 2019 em comparação com um total de 29.484 (8,54 por 100.000 habitantes) detenções totais em 2016 e 2017.

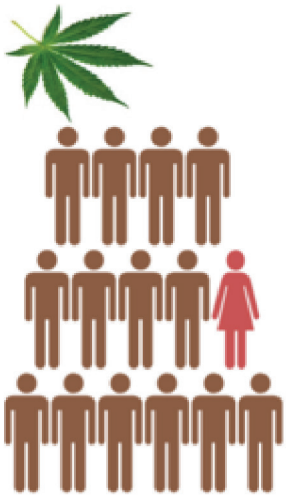
Procura de Tratamento de Drogas na África Ocidental

O Relatório da Rede de Epidemiologia da África Ocidental sobre o Consumo de Drogas (WENDU) também regista o número e as características das pessoas que consomem drogas (PQUDs) que se apresentaram nos serviços de tratamento/reabilitação de dependentes de drogas. O relatório fornece estimativas e tendências no consumo de drogas em 2018 e 2019.

A canábis continua a ser a principal droga que conduziu as pessoas a tratamento na África Ocidental e é responsável por mais de cinquenta e cinco porcento (55por cento) de todas as admissões para tratamento em 2018 e 2019. Os dados do tratamento revelaram que apenas 74 pessoas por um milhão de habitantes procuraram o tratamento na região no período em referência. Embora os homens sejam mais propensos a procurar tratamento em geral para qualquer forma de transtorno por consumo de substâncias, 1 em cada 15 pessoas que procuraram o tratamento para esse transtorno é mulher. Há também uma variação considerável quando os dados são analisados de forma separada por género sobre a procura de produtos farmacêuticos, álcool, heroína, cocaína e estimulantes do tipo anfetamina (ATS). Mais mulheres procuraram o tratamento devido a transtornos relacionados com o consumo abusivo de medicamentos (principalmente sedativos, tramadol e codeína), álcool, ATS, heroína e cocaína. Uma em cada duas pessoas que procuraram o tratamento para transtornos relacionados com o consumo de produtos farmacêuticos é mulher, 1 em cada 5 pessoas que procuraram o tratamento para transtornos relacionados com o consumo de álcool e 1 em cada 6 pessoas que procuraram o tratamento devido ao consumo de opiáceos é uma mulher. Estatísticas de PQUDs sobre o tratamento indicam que a dependência do álcool, produtos farmacêuticos e heroína são geralmente mais elevados em mulheres do que os transtornos causados pelo consumo de canábis.

De uma forma geral, os homens procuraram o tratamento na África Ocidental em 2018 e 2019 devido a transtornos relacionados principalmente com o consumo de canábis, álcool, cocaína, heroína, produtos farmacêuticos e ATS. Por outro lado, as mulheres procuraram o tratamento principalmente devido a transtornos relacionados com o consumo de produtos farmacêuticos, álcool, cocaína e heroína, mostrando assim uma divisão de género pronunciada nas pessoas que ingressaram no tratamento.

A proporção de admissões para tratamento por



1 em cada 15 pessoas que procuraram Tratamento para transtornos causados pelo consumo de Canábis consumo é mulher.

1 em cada 5 pessoas que procuraram tratamento para transtornos relacionados com o consumo de álcool é mulher

1 em cada 2 pessoas que procuraram o tratamento para transtornos relacionados com o consumo de medicamentos é mulher.

1 em cada 6 pessoas que acedeu a Tratamento pelos transtornos causados pelo consumo de Heroína é mulher

1 em cada 9 pessoas que acedeu a Tratamento pelos transtornos causados pelo consumo de cocaína é uma mulher

transtornos causados pelo consumo de álcool foi maior em Cabo-Verde, Côte d'Ivoire, Gana e Guiné do que as admissões por transtornos causados pelo consumo de canábis no período em referência. Cabo Verde registou 70 pessoas por 100.000 habitantes que procuraram o tratamento devido a transtornos causados pelo consumo de álcool e isso representou mais de 49por cento das pessoas em tratamento em 2018 e 2019 no país.

O número de pessoas que procurou tratamento por causa do consumo de canábis permaneceu bastante estável a uma taxa estimada de três por 100.000 habitantes em 2018 e 2019 um ligeiro aumento de dois por 100.000 habitantes relatados de 2014 a 2017. No geral, a Gâmbia, a Libéria e o Senegal foram responsáveis pela maior proporção por 100.000 habitantes de pessoas que procuraram o tratamento para resolver problemas relacionados com o consumo de canábis no período em referência. No entanto, a Gâmbia (32 pessoas por 100.000 habitantes) foi responsável pelo maior número de pessoas em tratamento devido ao consumo de canábis.

A cocaína continua a ser a droga estimulante ilícita mais comummente consumida para a qual as pessoas se submeteram a tratamento na África Ocidental em 2018 e 2019. O consumo problemático de cocaína foi mais predominante em Cabo Verde (53 por 100.000 habitantes) e na Libéria (20 por 100.000

habitantes). Também houve uma divisão de género nos indivíduos em tratamento, uma vez que uma em cada nove pessoas que procuraram tratamento por causa do transtorno do consumo de cocaína durante o período de referência é uma mulher. No entanto, foi observado um aumento considerável na tendência do consumo problemático de cocaína na região no período de 2016 a 2019.

O consumo sem prescrição médica de opiáceos sintéticos e farmacêuticos na África Ocidental é uma preocupação crescente. No período em referência, um total de 129 toneladas de opiáceos farmacêuticos apreendidos indica o aumento potencial no consumo não médico de produtos farmacêuticos e opiáceos sintéticos, visto que a África Ocidental continua a ser um centro de desvio de produtos farmacêuticos lícitos para consumo ilícito. Os dados também revelaram o consumo não médico equivalente de produtos farmacêuticos tanto em homens quanto em mulheres em tratamento.

A via mais comum de administração de drogas entre os PQUDs na África Ocidental é a inalação e representa três quartos de todas as vias de administração de drogas relatadas em 2018 e 2019.Pessoas que injetam drogas também respondem por uma proporção modesta das que ingressam no tratamento na África Ocidental. Os dados separados por idade, frequência de consumo no último mês e via de administração indicam que 1 em cada 5 5 pessoas que procuraram o tratamento na região em 2018 e 2019 é consumidora de drogas de alto risco. Outras vias comuns de administração incluem oral, inalação e a combinação de duas ou mais vias.

Os dados do tratamento de drogas revelaram um maior aumento do consumo de drogas entre os jovens do que entre a população mais idosa. Embora a carga do consumo de drogas fosse maior entre pessoas de 15 a 44 anos, o que representa 87,9por cento de todas as pessoas em tratamento, indivíduos de 10 a 29 anos representavam 57por cento das pessoas em tratamento em 2018 e 2019. A análise de tendência dos dados WENDU reflete ainda que duas das cinco pessoas que iniciaram o tratamento durante o período em evidência estavam desempregadas e 72por cento tinham apenas o ensino primário ou secundário.

Houve um aumento de mais de 12por cento no número de países que encaminharam pessoas para tratamento, por indicação do poder judicial no período em evidência e isso representa 75por cento dos países da região. O relatório sugere que vários países da África Ocidental oferecem agora a opção de encaminhamento para tratamento e desvio de sanções criminais em casos de menores que estavam na posse de drogas dentro do limite permitido de quantidades de substâncias controladas para - “consumo pessoal” - em cada país.

VISÃO GERAL DA ELIMINAÇÃO DE FORNECIMENTO DE DROGAS E PEDIDO DE TRATAMENTO DE DROGAS NA ÁFRICA OCIDENTAL

Apreensões de Drogas

Os dados sobre a distribuição, nível e padrão de apreensões de drogas disponibilizados através dos Pontos Focais Nacionais da WENDU foram analisados em termos de quantidades (peso) de drogas apreendidas e o número de casos de apreensões. Embora nem o peso das drogas apreendidas nem o número de casos de apreensão de drogas sejam um indicador direto do tráfico de drogas, ambos indicam a capacidade das agências de aplicação da lei das drogas, bem como a prioridade nos Estados-Membros. No entanto, as mudanças nas quantidades de drogas apreendidas e no número de casos de apreensão de drogas podem servir como indicadores substitutos das tendências e padrões da oferta de drogas na África Ocidental e na Mauritânia.

Canábis

A canábis continuou a ser responsável pelas maiores quantidades de drogas apreendidas na África Ocidental em 2018 e 2019. Outras drogas apreendidas durante o período em questão incluem opiáceos, khat, cocaína, metanfetamina e efedrina. Houve diferenças significativas nas apreensões de canábis entre os países da região e a Nigéria continua a registar as maiores quantidades de canábis apreendidas na África Ocidental. Houve também um aumento significativo de 48 por cento na apreensão de canábis na Nigéria no período de 2016 a 2019 (Figura 1.1).

Fig. 1.1 Tendência nas apreensões de canábis na África Ocidental 2016 a 2019

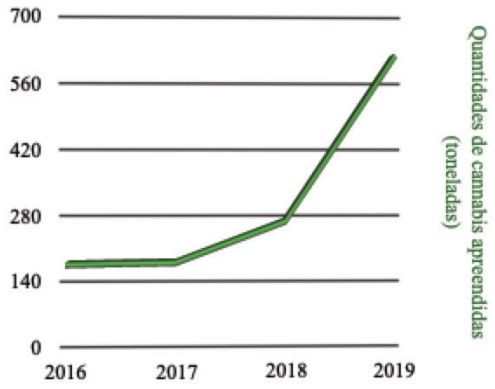
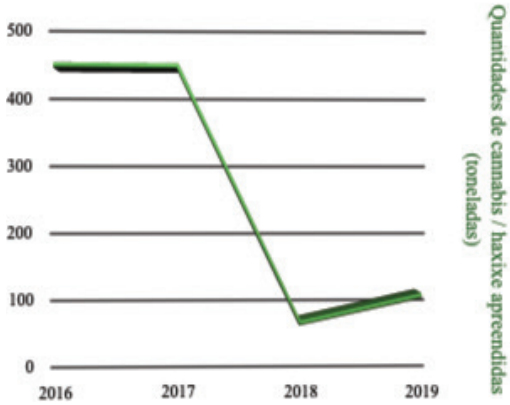


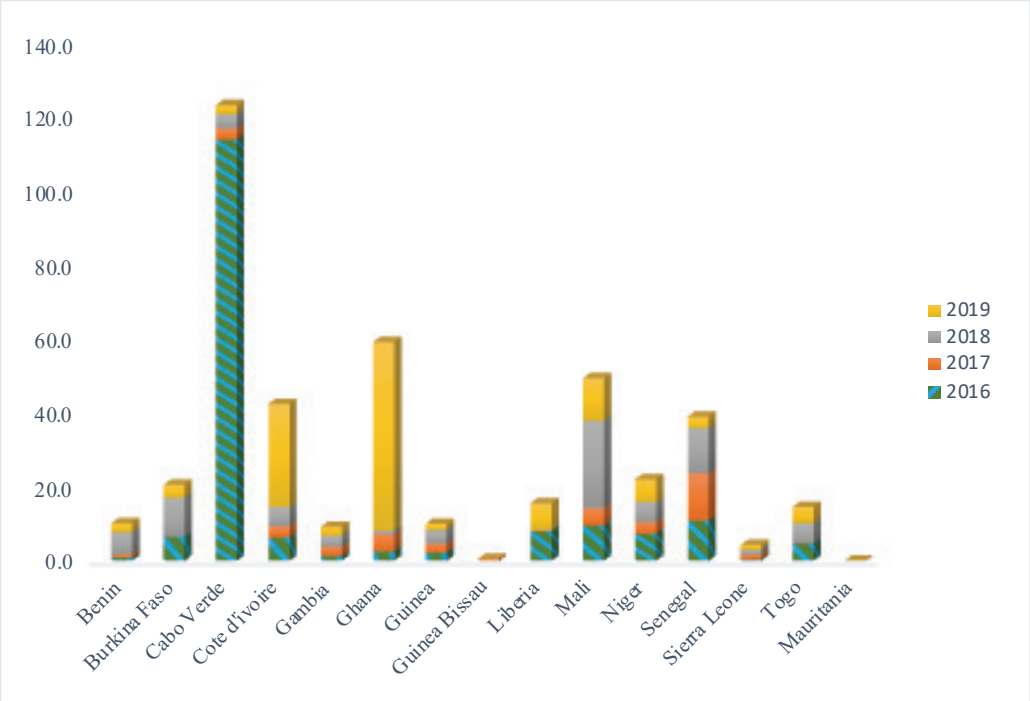
Fig. 1.2. Tendência nas apreensões de canábis/ haxixe na África Ocidental (excluindo Nigéria), 2016 a 2019



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Em contraste com o aumento da apreensão de canábis na Nigéria, a tendência para a África Ocidental, excluindo a Nigéria refletiu um declínio acentuado nas quantidades de canábis apreendidas em 2018 e 2019 (2016.12 toneladas), quando comparado com o total de apreensões de 871,8 toneladas em 2016 e 2017 (fig. 1.2). De uma maneira geral, um total de 1. 082 toneladas de Canábis foi apreendido em 2018 e 2019 na África Ocidental.

Figura 1.3: Tendência de apreensão da canábis/haxixe na África Ocidental, excepto Nigéria (2016 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Além da Nigéria, foram apreendidas e comunicadas grandes quantidades de canábis/haxixe no Gana, Côte d'Ivoire e Mali durante o período em análise (figura 1.3).

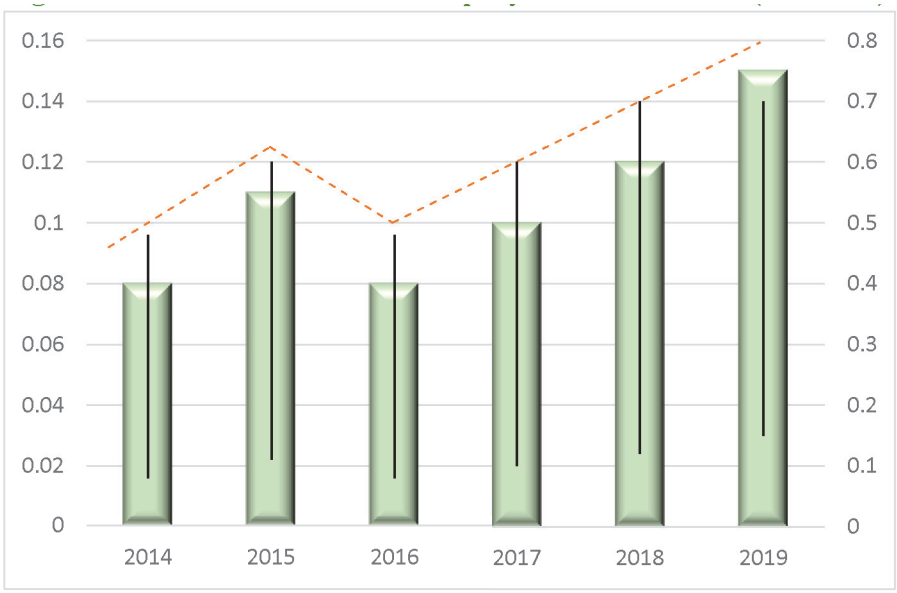
Opiáceos

As maiores quantidades de opiáceos apreendidas na região em 2018 e 2019 foram de opiáceos farmacêuticos seguidos pela heroína. Os opiáceos farmacêuticos apreendidos consistiam principalmente em tramadol e codeína e isso indica que a região da África Ocidental continua a ser um centro de desvio de produtos farmacêuticos lícitos para consumo ilícito2. Um total de 127,94 toneladas e mais de 19 milhões de comprimidos (19.259.872) de tramadol, cuja dosagem varia de 225 mg a 500 mg foram apreendidos no período em evidência. Os países onde foram relatadas apreensões de tramadol incluem o Benim, a Guiné, a Côte d'Ivoire, o Mali, o Níger, a Nigéria, o Senegal e o Togo. Em 2019, o Benim comunicou uma apreensão total significativa de tramadol de 59.2 toneladas.

Um total de 17,26 toneladas de produtos contendo codeína, especialmente formulação de xarope para a tosse, foram apreendidos no período abrangido pelo relatório e a Nigéria representou mais de 98por cento das quantidades de codeína apreendidas. Embora o Tramadol e a codeína sejam claramente menos potentes do que a heroína, representaram mais de 98por cento de todos os opiáceos farmacêuticos apreendidos em 2018 e 2019.

Um total de 27 toneladas de heroína foi relatado como tendo sido apreendido na África Ocidental em 2018 e 2019, o que refletiu um aumento significativo nas quantidades de heroína apreendidas na região em 2016 e 2017 (fig. 1.4).

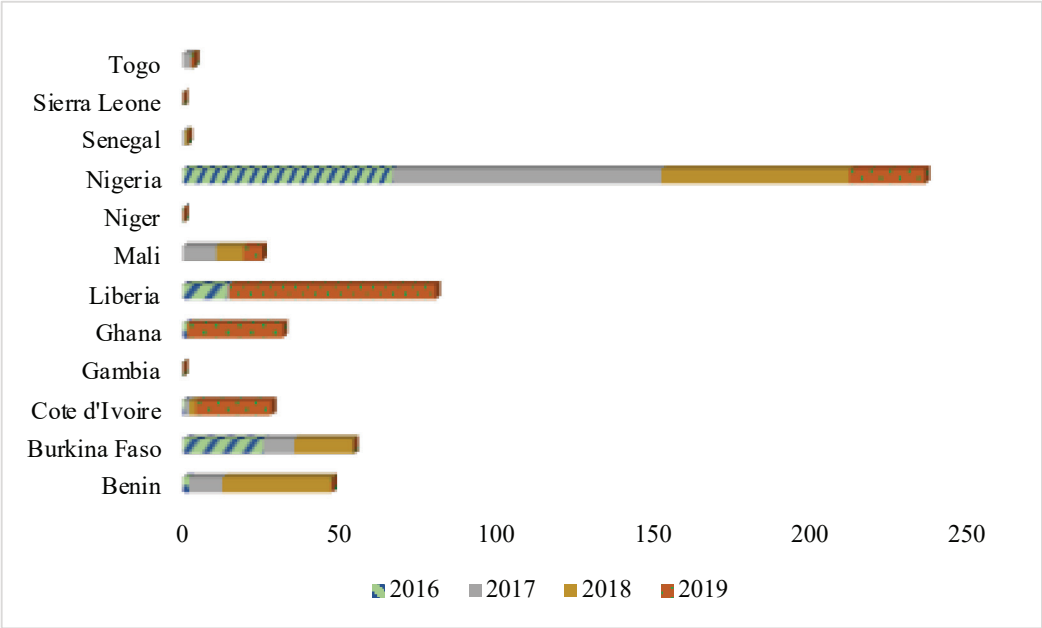
Fig. 1.4: Tendência na apreensão total de heroína por ano na África Ocidental (2014 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

As maiores quantidades de heroína apreendidas no período em evidência foram registadas na Libéria e isso representa cerca de 43 por cento do total apreendido em 2019. Também foi informado que grandes quantidades de heroína foram apreendidas em Côte d'Ivoire, no Gana e na Nigéria, enquanto quatro países (Cabo Verde, Guiné, Guiné-Bissau e Mauritânia) não registaram apreensão no período de 2016 a 2019. (figura 1.5).

Fig. 1.5: Tendência na apreensão da heroína na África Ocidental (2014 a 2019)

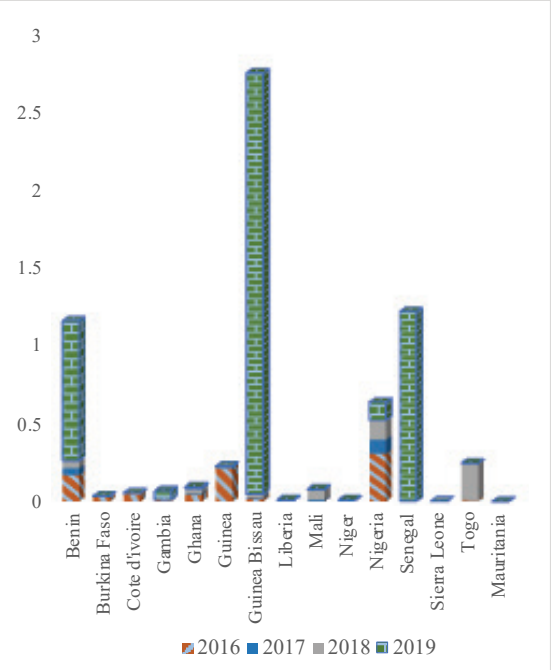


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Cocaína

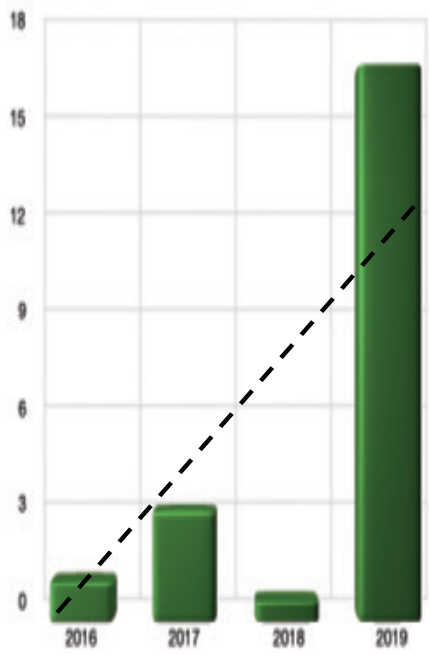
Foi comunicado que foi apreendido um total de cerca de16.63 toneladas de cocaína na região em 2018 e 2019 e Cabo Verde representou mais de 66 por cento da quantidade total de cocaína apreendida na África Ocidental. As quantidades de cocaína aprendidas em 2019 tiveram um aumento de 28 por cento em comparação com o ano anterior para atingir um record superior a 16.06 toneladas (figura 1.7) As apreensões de cocaína no Senegal representaram cerca de 50por cento das quantidades totais apreendidas durante o período em evidência. Em 2019 foi informado que um total de 11.07 toneladas de cocaína foram apreendidas, tornando-a a maior quantidade apreendida na região. Grandes quantidades de cocaína também foram apreendidas no Benim, Guiné-Bissau e Senegal em 2018 e 2019 (figura 1.6)

Fig. 1.6: Tendência na apreensão de cocaína na África Ocidental Ocidental, excluindo Cabo Verde (2016 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Fig. 1.7: Tendência nas quantidades totais de cocaína apreendidas na África 2016 a 2019)



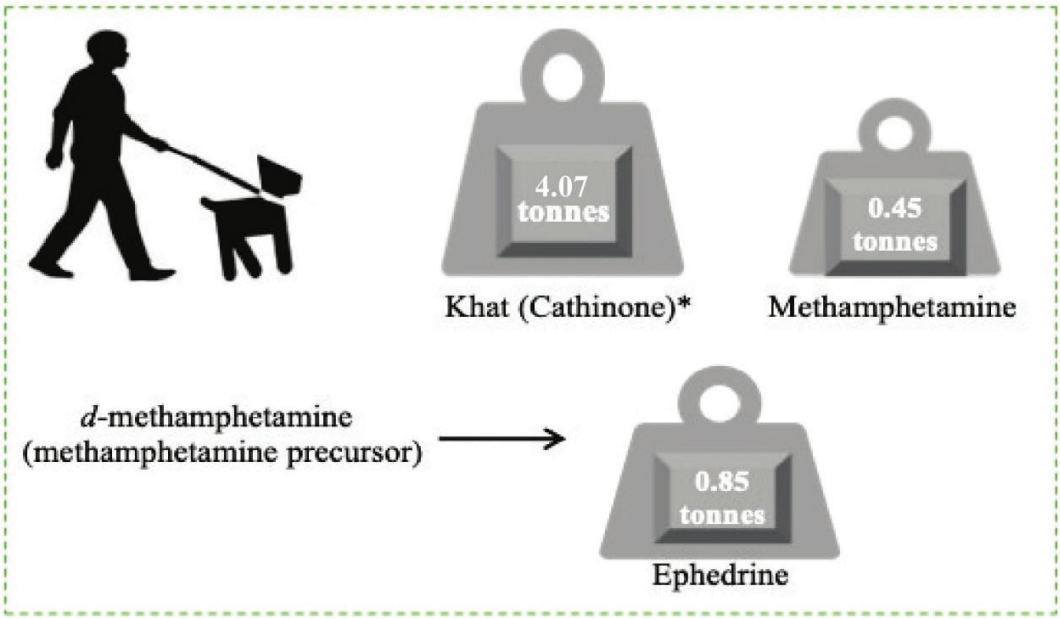
Quantidades de cocaína apreendidas em (toneladas)

Estimulantes do tipo Anfetaminas

Os dados sobre a apreensão de estimulantes do tipo anfetamina mostraram uma tendência de diminuição na região de 2017 a 2019. Na África Ocidental, a Nigéria foi responsável por mais de 93por cento do total das apreensões de ATS em 2018 e 2019. Os dados de apreensão de ATS na Nigéria, no entanto, reduziram cinco vezes em 2019 em comparação com o total de apreensões em 2017.

As ATS apreendidas em maiores quantidades em 2018 e 2019 foram de Cathinones (Khat), uma substância psicoativa de base vegetal programada de acordo com a Convenção das Nações Unidas de 1971 sobre Substâncias Psicotrópicas, o que foi seguido por metanfetamina e quantidades significativamente reduzidas de cerca de 0,05 toneladas de anfetaminas relatadas como tendo sido apreendidas em toda a região no período de 2018 a 2019 em comparação com 2017. Houve também uma mudança notável na tendência das quantidades de ATS apreendidas nos anos anteriores, uma vez que a Metanfetamina representara a maior quantidade apreendida no período de 2014 a 2017 na região. Embora tenha havido uma redução nas quantidades de ATS apreendidas no período de 2017 a 2019, o número de países que notificaram essas apreensões permaneceu o mesmo (oito países) ao longo deste período.

ATS e Apreensões de Precursores de ATS na África Ocidental

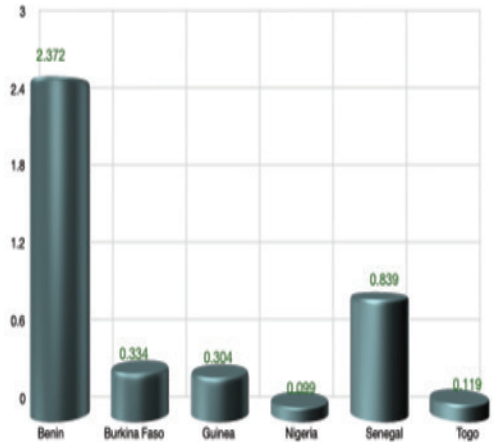


** Convenção de 1971 sobre as Substâncias Psicotrópicas, anexo I*
Fonte: Análise feita pela CEDEAO dos dados WENDU

Khat

Khat, uma substância psicoativa à base de plantas, terá sido apreendida na região em 2018 e 2019. Os principais componentes ativos em Khat são a catinona e a catina (norpseudoefedrina). Os efeitos farmacológicos destes componentes são semelhantes aos da anfetamina, embora menos potentes. As maiores quantidades de khat apreendidas no período em análise foram registadas no Benim, o que representou mais de 58por cento do total de apreensões na região (figura 1.8). As apreensões de khat também foram registadas na Guiné, Nigéria, Senegal e Togo. No total, foram apreendidas 4,07 toneladas de khat na região em 2018 e 2019.

Fig. 1.8: Quantidades de Khat apreendidas em toneladas no período de 2018 a 2019

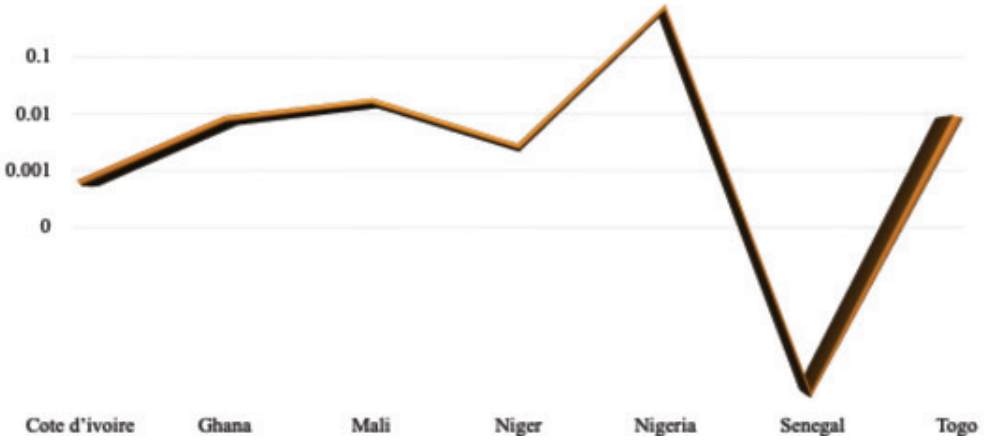


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Metanfetamina

Foi informado de que foi apreendido um total de 0,45 toneladas de metanfetamina em 2018 e 2019 na África Ocidental. A Nigéria foi responsável por mais de93 por cento do total de apreensões de metanfetamina no período em análise (Figura 1.9). Apreensões de metanfetamina também foram relatadas na Côte d'Ivoire, no Gana, no Mali, no Níger, no Senegal e no Togo.

Fig. 1.9: Quantidades em toneladas de metanfetamina apreendidas na África Ocidental (2018 a 2019)



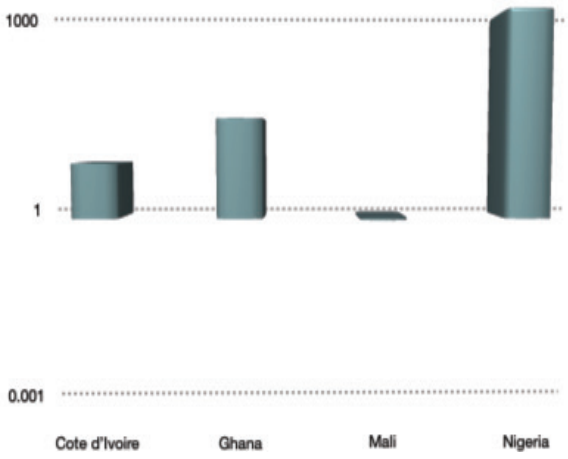
Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Ephedrine

Os dados de apreensão de precursores fornecem uma ilustração típica da produção clandestina na África Ocidental. Embora tenha havido descobertas de laboratórios clandestinos na Nigéria, outros países da África Ocidental forneceram evidências caricatas sobre a produção de substâncias controladas.

Foi informado de que foi apreendido um total de cerca de 0,85 toneladas de efedrina na África Ocidental em 2018 e 2019. Os países onde foram feitas as apreensões de efedrina incluem a Côte d'Ivoire, o Gana, o Mali e a Nigéria (Figura 2.0). As maiores apreensões de efedrina foram feitas na Nigéria (0,82 toneladas). A disponibilidade e contínuas apreensões de grandes quantidades de efedrina, um importante precursor químico da metanfetamina, representam os desafios complexos para lidar com a produção clandestina de metanfetamina na região, particularmente na Nigéria.

Fig. 2.0: Quantidades de efedrina apreendidas na África Ocidental (2018 a 2019)



Outras substâncias psicoativas

Outras substâncias psicoativas apreendidas na África Ocidental no período em questão incluem benzodiazepínicos (3,26 toneladas), barbitúricos (0,31 toneladas) e cetamina (0,01 toneladas).

Os Estados-Membros não notificaram a apreensão de benzodiazepínicos, tramadol, pentazocina, morfina e efedrina com base em medidas de peso (gramas/quilogramas). Para se fazer uma comparação uniforme entre os Estados-Membros, convertemos os medicamentos apreendidos em medidas de peso (gramas), multiplicando pela dosagem padrão mais baixa do comprimido ou ampola dos medicamentos alegadamente apreendidos. Por exemplo, convertemos comprimidos de diazepam em gramas, multiplicando o número de comprimidos apreendidos por 2 mg (dosagem mais baixa do medicamento). Como a dosagem normal do tramadol (50 mg) muitas vezes não é apreendida pelas agências de repressão às drogas na maioria dos países da África Ocidental, convertemos os comprimidos de tramadol apreendidos em gramas multiplicando por 100, a dosagem mínima geralmente apreendida pelas agências deredução da oferta de drogas.

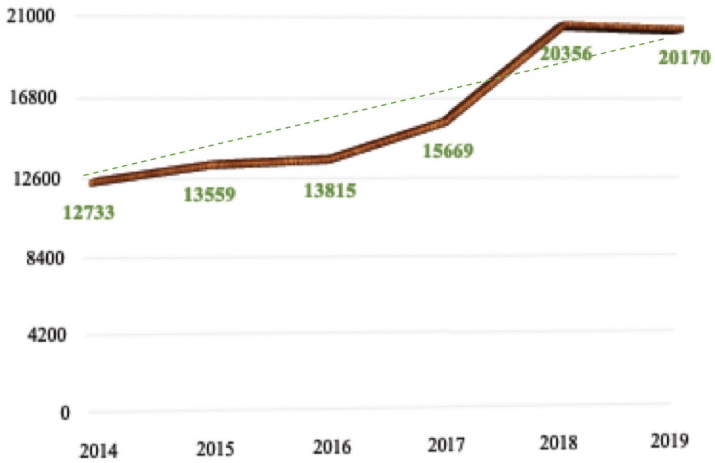
Prisões devido a infrações relacionadas com drogas

Os dados fornecidos pelas agências de aplicação da lei refletiram um aumento no número de prisões devido a crimes relacionados com drogas no período de 2014 a 2019 na África Ocidental (figura 2.1). Com uma população regional superior a 375 milhões de habitantes no período em análise, 20,170 pessoas (5.35 por 100.000 habitantes) foram presas por crimes relacionados com drogas em 2019 em comparação com12.733 pessoas (3.8 por 10'0.000 habitantes) presas em 2014. No total, uma taxa aproximada de 11 pessoas por 100.000 habitantes foi presa em 2018 e 2019 na África Ocidental. A Gâmbia, no entanto, foi responsável pela maior proporção de detenções devido a crimes relacionados com drogas na região em 2018 e 2019 (56.9 por 100.000 habitantes), seguida pelo Senegal (48,8 por 100.000 habitantes) e Cabo Verde (36,2 por 100.000 habitantes) (Quadro 1.1).

Quadro 1.3: Nº de detenções (por 100.000 habitantes) por crimes relacionados com drogas na África Ocidental (2014 a 2019)

País	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Benim	1.23	1.04	0.79	0.86	0.86	1.32
Burkina Faso	0.90	1.08	4.02	Sem informação	3.01	2.39
Cabo Verde	28.57	29.71	37.10	8.94	16.55	19.68
Côte d'Ivoire	7.29	7.35	5.58	2.59	7.89	9.16
Gâmbia	20.95	10.74	19.40	22.00	30.1	26.8
Gana	0.12	0.17	0.09	0.08	0.09	0.14
Guiné-Bissau	0.53	0.75	1.12	0.77	1.07	1.65
Guiné	0.81	1.36	0.92	0.41	0.35	0.43
Libéria	2.02	2.57	1.94	2.06	2.16	6.72
Mali	Sem informação	2.36	0.27	0.82	1.42	1.29
Níger	4.83	6.77	9.63	12.78	13.65	9.1
Nigéria	5.00	4.85	4.44	5.24	5.02	4.82
Senegal	1.12	1.21	2.63	7.94	21.87	26.93
Sierra Leone	0.76	0.68	0.55	0.28	0.05	0.08
Togo	1.09	0.89	0.64	0.57	1.00	0.99

Figura 2.1 Número de prisões devido a crimes relacionados com drogas na África Ocidental (2014 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Uma conclusão significativa deste relatório é que os esforços de supressão do fornecimento de drogas são mais proeminentes na África Ocidental. Os dados refletem um aumento do número de detenções devido a delitos relacionados com drogas e o aumento das interdições de drogas de 2014 a 2019 na região. Isto exige melhores esforços para abordar o sistema de fornecimento de drogas ilícitas através de colaborações e cooperação entre agências, processos judiciais contra traficantes de droga, desmantelamento de redes de tráfico de droga, reforço das instituições de aplicação da lei e melhor partilha de informações entre países vizinhos.

PROCURA DE TRATAMENTO DE DROGAS

As estimativas de prevalência do consumo de álcool e drogas nos países da África Ocidental são limitadas e muitas vezes não são diretamente comparáveis. Por esse motivo, este relatório analisa a procura por tratamento como um indicador substituto para acompanhar o aumento e os padrões de consumo de drogas. Apesar de suas limitações, as informações sobre as pessoas em tratamento pelos danos provocados pelo consumo de drogas podem fornecer informações úteis sobre as tendências e variações geográficas no que diz respeito aos padrões de drogas na região. No entanto, essa informação deve ser interpretada com cautela, uma vez que o número de pessoas em tratamento reflete não apenas a procura por tratamento, mas também o aumento da oferta de tratamento, a disponibilidade e acessibilidade de estruturas de tratamento numa localização geográfica. Além disso, há um lapso de tempo inerente, pois as pessoas só iniciam o tratamento depois de terem consumido drogas por um largo período de tempo (muitas vezes prolongado). Deve-se notar também que o número de pessoas que procuram tratamento é apenas um subconjunto de todos os consumidores de drogas, ou seja, reflete apenas uma pequena proporção do número total de pessoas que consomem drogas.

Principal droga de preocupação

As drogas consumidas na África Ocidental incluem uma ampla gama de substâncias psicoativas e o consumo de múltiplas drogas é um fenómeno comum entre os consumidores regulares e recreativos. O poli consumo de drogas entre adolescentes e adultos jovens em tratamento reflete o consumo de múltiplas substâncias, como speedballs e outros padrões de combinação de álcool, canábis, cocaína, heroína, produtos farmacêuticos (benzodiazepínicos e barbitúricos) e opiáceos sintéticos. Cabo Verde foi responsável pelo maior número de pessoas por 100.000 habitantes (95 pessoas por 100.000 habitantes) que procuraram tratamento no período para todas as formas de transtornos relacionados com o consumo de substâncias de 2016 a 2019 (figura 2.0), o que pode ser devido ao facto de que 70por cento das pessoas em tratamento terem acesso a cuidados médicos gratuitos em Cabo Verde.

A análise da tendência dos dados WENDU indicam um aumento significativo no número de pessoas tratadas por consumo de substâncias na África Ocidental em 2018 e 2019 em comparação com os anos de 2016 e 2017. O aumento notável registado pode significar uma melhor comunicação por parte dos Estados-Membros após múltiplas sessões de formação ministradas aos pontos focais nacionais sobre sistemas de recolha de dados epidemiológicos para perturbações de utilização de substâncias. A Libéria com cerca de 87 pessoas por 100.000 habitantes, representou o maior número de pessoas que procurou tratamento para transtornos relacionados com o consumo de drogas em 2018 e 2019 enquanto Cabo Verde, com cerca de 71 pessoas por 100.000 habitantes, representou o maior número de pessoas que procurou tratamento para consumo de álcool em 2018 e 2019. (Quadro 1.2).

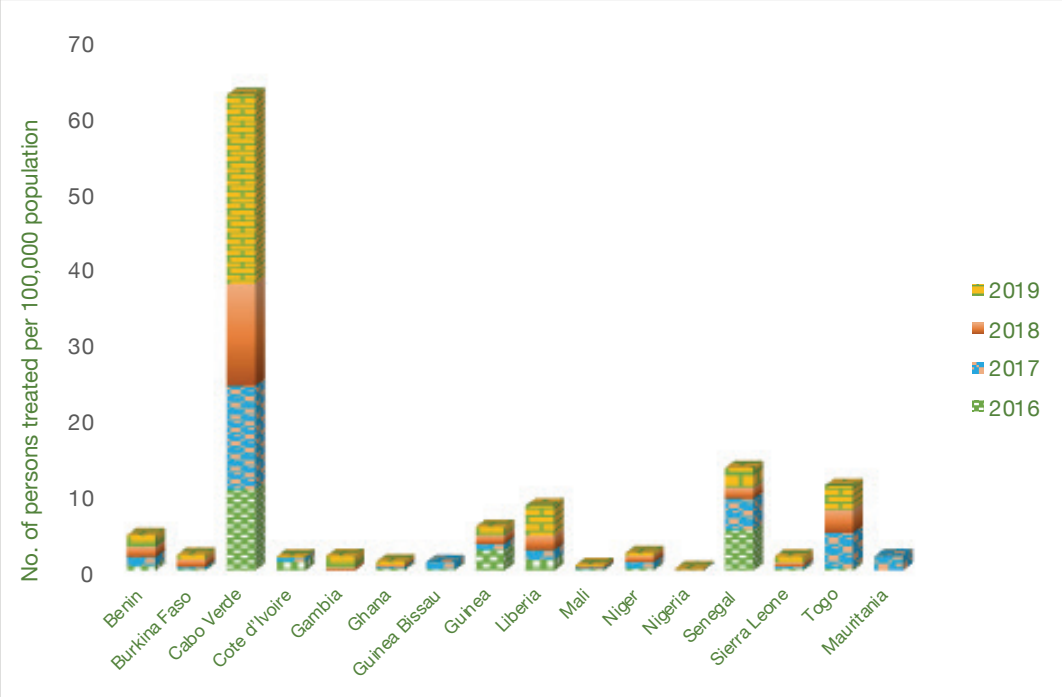
Álcool

O álcool foi a principal substância psicoativa comumente relatada, consumida entre pessoas em tratamento na África Ocidental. Em comparação com outros países, proporções mais elevadas de admissões no tratamento em Cabo Verde indicaram o álcool como a principal substância utilizada no período de 2016 a 2019 (figura 2.2). Além disso, a proporção de admissões para tratamento por transtornos causados pelo consumo de álcool foi maior em Cabo-Verde e no Gana do que as admissões por transtornos causados pelo consumo da canábis em 2018 e 2019 (Quadro 1.2).

Quadro 1.2 Número de pessoas (por 100.000 habitantes) tratadas pelos transtornos causados pelo consumo do álcool na África Ocidental (2016 a 2019)

País	2016	2017	2018	2019
Benim	0.60	1.17	1.32	1.56
Burkina Faso	0.13	0.34	1.00	0.58
Cabo Verde	10.73	13.59	24.83	45.79
Côte d'Ivoire	1.20	0.54	Sem informação	0.09
Gâmbia	Sem informação	Sem informação	0.39	1.54
Gana	0.20	0.27	0.30	0.40
Guiné-Bissau	0.17	0.93	0	0
Guiné	2.73	0.76	1.13	1.16
Libéria	1.40	1.30	1.89	3.96
Mali	0.15	0.20	0.23	0.14
Níger	0.28	0.81	0.86	0.36
Nigéria	0.06	0.06	0.06	0.09
Senegal	5.37	4.09	1.45	2.58
Sierra Leone	0.20	0.31	0.51	0.84
Togo	0.33	4.66	3.02	3.14
Mauritânia	Sem informação	1.89	Sem informação	Sem informação

Fig. 2.2 Número de pessoas tratadas por transtornos causados pelo consumo de álcool na África Ocidental (2016 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Canábis

A canábis continua a ser a principal droga para a qual as pessoas se submetem a tratamento na África Ocidental. O número de admitidos no tratamento devido ao consumo de canábis permaneceu bastante estável a uma taxa calculada de 3 por 100.000 habitantes em 2018 e 2019 (Quadro 1.3). Os dados do tratamento revelaram ainda que uma em cada duas pessoas que procuraram o tratamento em 2018 e 2019 comunicaram que a canábis era a principal droga consumida na África Ocidental (Quadro 1.3). Houve também uma diminuição notável no número de admitidos no tratamento devido ao problema do consumo de canábis no Senegal de 25,2 por 100.000 habitantes em 2016 para 9,72 por 100.000 habitantes em 2019 (Quadro 1.4). Essa diminuição na procura por tratamento foi supostamente devido às dificuldades operacionais existentes na única estrutura de tratamento de drogas especializada gerida pelo governo em Dacar.

Quadro 1.3: Número total de pessoas tratadas por transtornos causados pelo consumo de drogas na África Ocidental (2018 a 2019)

Principais substâncias consumidas	Total de pessoas	Percentagem	Racio por 100,000 habitantes
Canábis	11.171	55.44	2.96
Cocaína	2 220	11.08	0.59
Opiáceos	2527	12.61	0.67
Alucinogénio	34	0.17	0.01
Ecstasy	29	0.14	0.00
Solvente/cola	183	0.91	0.5
Medicamentos de venda livre (OTC)	344	1.72	0.09
ETA	145	0.72	0.04
Tramadol	1318	6.58	0.35
Outros estimulantes (incluindo ecstasy)	2	0.01	0.00
Sedativos/hipnóticos (barbitúricos, benzodiazepínicos)	85	0.42	0.02
Outros	1982	9.89	0.53

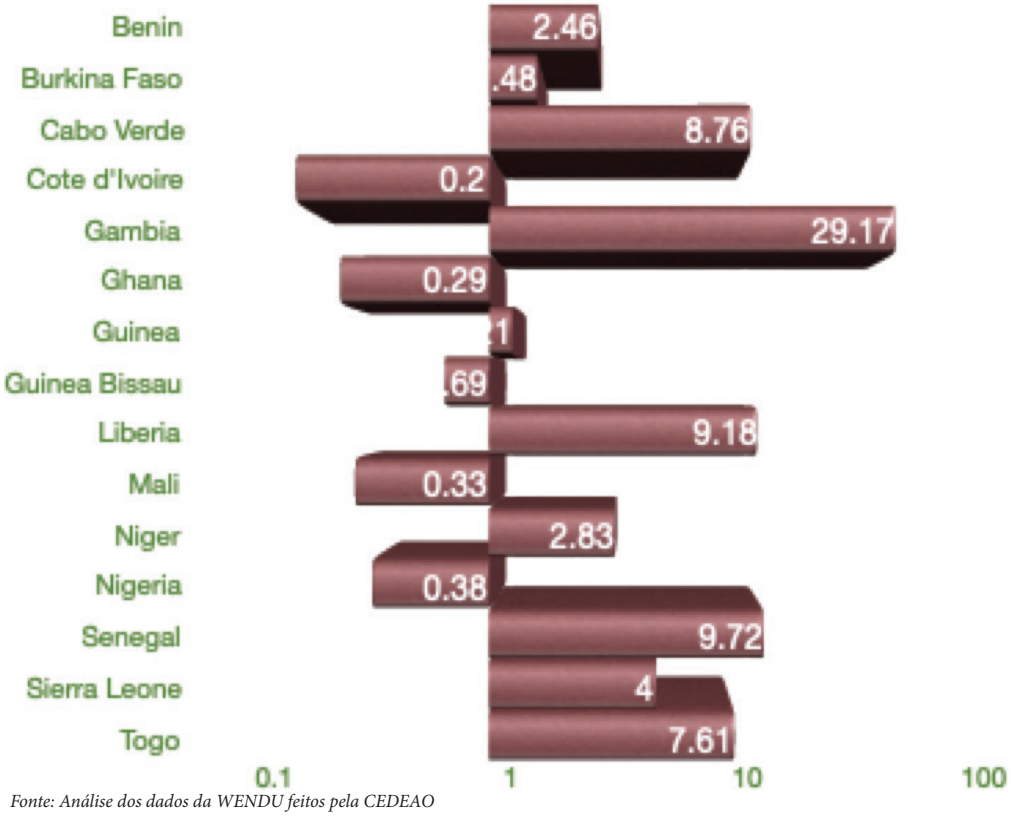
Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Quadro 1.4: Número de pessoas (por 100.000 habitantes) tratadas por causa do transtorno causado pelo consumo de canábis na África Ocidental (2016 a 2019)

País	2016	2017	2018	2019
Benim	0.7	1.4	1.42	2.46
Burkina Faso	1.4	1.2	1.99	1.48
Cabo Verde	6.6	6.5	7.17	8.76
Côte d'Ivoire	1.2	0.7	Sem informação	0.2
Gâmbia	Sem informação	Sem informação	3.51	29.17
Gana	0.2	0.1	0.23	0.29
Guiné-Bissau	1.2	1.7	6.24	0.69
Guiné	2.0	1.6	1.22	1.21
Libéria	1.6	3.6	1828	9.18
Mali	0.2	0.4	0.47	0.33
Níger	1.9	2.0	2.15	2.83
Nigéria	0.2	0.3	0.25	0.38
Senegal	25.2	20.6	12.44	9.72
Sierra Leone	1.4	1.6	2.13	4.00
Togo	4.2	4.2	3.76	7.61

Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Fig. 2.3 Número de pessoas (por 100.000 habitantes) que recebeu tratamento pelo transtorno provocado pelo consumo da canábis na África Ocidental em 2019



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

A Libéria, com cerca de 18 pessoas por 100.000 habitantes representava o maior número de pessoas que iniciou tratamento dos problemas provocados pelo consumo de canábis (CUD) na região em 2018 e a Gâmbia, com uma taxa estimada em 29 pessoas por 100.000 habitantes em 2019 registou o maior número de pessoas que iniciou tratamento por CUD em 2019 (figura 2.3).

Cocaína/crack

A cocaína foi a droga estimulante ilícita mais comummente consumida, comunicada pelas pessoas em tratamento químico na África Ocidental. Neste período em evidência, o consumo problemático de cocaína/crack era mais prevalecente em Cabo Verde e isso representa mais de 65 por cento dos indivíduos em tratamento pelos transtornos causados pelo consumo da cocaína na África Ocidental. Em Cabo Verde, cerca de 28 por 100.000 habitantes estavam em tratamento para resolver os problemas provocados pelo consumo da cocaína/crack em 2019, o que era 2,5 vezes maior do que o número de pessoas admitidas no tratamento no país em 2017 (Quadro 1.5). De uma maneira geral, o número de admitidos no tratamento por causa do consumo de cocaína aumentou de 0,4 por 100.000 em 2016 e 2017 para 0,6 por 100.000 habitantes em 2018 e 2019.

Quadro 1.5: Número de pessoas (por 100.000 habitantes) tratadas pelos transtornos causados pelo consumo de cocaína na África Ocidental (2016 a 2019)

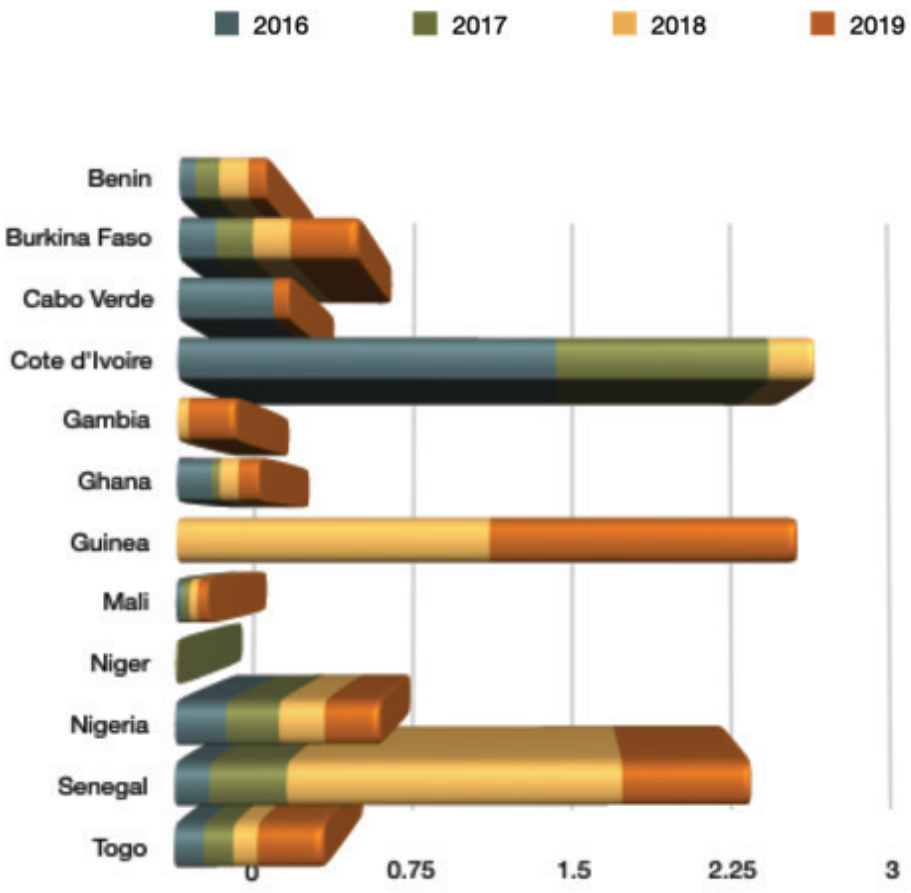
País	2016	2017	2018	2019
Benim	0.1	0.3	0.19	0.14
Burkina Faso	0.1	0.1	0.11	0.07
Cabo Verde	13.4	10.4	25.38	27.95
Côte d'Ivoire	1.2	0.6	0.00	0.00
Gâmbia	Sem informação	Sem informação	0.22	2.19
Gana	0.1	0.1	0.09	0.13
Guiné-Bissau	0.0	0.1	0.37	0
Guiné	1.1	1.3	1.09	1.08
Libéria	2.8	5.1	15.36	5.13
Mali	0.0	0.1	0.05	0.05
Níger	0.0	0.0	0.02	0.01
Nigéria	0.0	0.0	0.04	0.05
Senegal	0.1	0.3	1.33	0.32
Sierra Leone	0.3	0.3	0.22	0.13
Togo	0.4	0.2	0.26	0.39
Mauritânia	0.0	0.1	Sem informação	Sem informação

Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Opiáceos (heroína, tramadol e codeína)

O consumo sem prescrição médica de produtos farmacêuticos e opiáceos sintéticos continua a ser uma grande preocupação na medida em que a África Ocidental continua a ser um centro de desvio de produtos farmacêuticos lícitos para consumo ilícito. A heroína foi o opiáceo mais comummente consumido por pessoas que iniciaram o tratamento na África Ocidental. O consumo de Opioide representa 12,7por cento (6.7 por 100.000 habitantes) de todas as admissões ao tratamento em 2018 e 2019. A Libéria registou o maior número de pessoas em tratamento devido a problemas causados pelo consumo de heroína. Uma taxa estimada de 15 pessoas por 100.000 habitantes e 7 pessoas por 100.000 habitantes acederam ao tratamento em 2018 e 2019, respetivamente, na Libéria. Além da Libéria, a Guiné e o Senegal também relataram altas taxas de heroína (por 100.000) como a principal droga consumida por iniciantes no tratamento em 2018 e 2019 (figura 2.4).

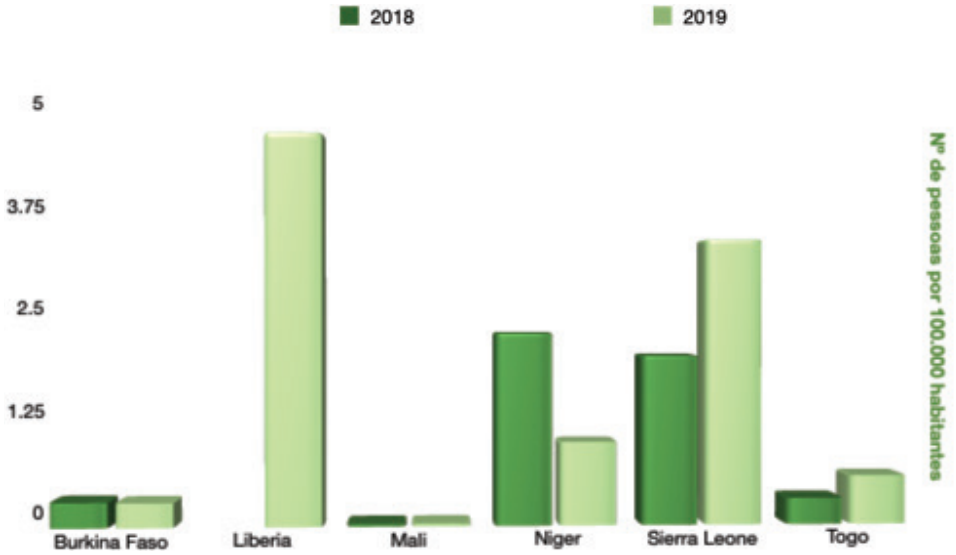
Fig. 2.4: Número de pessoas por 100.000 habitantes tratado por transtornos causados pelo consumo de heroína na África Ocidental (exceto Libéria) de 2016 a 2019



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

O não consumo de opiáceos farmacêuticos sem prescrição médica parece ter aumentado consideravelmente em apenas dois países (Níger e Togo), citando o tramadol como a principal droga de preocupação para iniciantes no tratamento em 2017 em seis países (Burkina Faso, Libéria, Mali, Níger, Sierra Leone e Mali) em 2019. A Libéria, com cerca de 5 pessoas por 100.000 habitantes e a Sierra Leone, com cerca de 3 pessoas por 100.000 habitantes tinham o maior número de pessoas em tratamento por transtornos causados pelo consumo de tramadol em 2019 (figura 2.5).

Fig. 2.5: Número de pessoas por 100.000 habitantes que procuraram os serviços de tratamento por transtornos causados pelo consumo de tramadol na África Ocidental (2018 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

O consumo de benzodiazepínicos, barbitúricos e o consumo indevido de produtos farmacêuticos sem prescrição médica também foi um fenómeno comum entre os que ingressaram no tratamento na região em 2018 e 2019.

Ecstasy (3,4 – metilenodioximetafetamina, MDMA)

O consumo de ecstasy é relativamente raro na África Ocidental. Um total de 161 pessoas iniciaram tratamento devido ao consumo de ecstasy no período de 2017 a 2019 na África Ocidental (Quadro 1.6). Além disso, apenas cinco países (Cabo Verde, Libéria, Níger, Senegal e Togo) registaram de forma consistente participantes no tratamento com perturbações pelo consumo de MDMA no período de 2017 a 2019.

Quadro 1.6: Nº de pessoas (por 100.000 habitantes) tratados pelos problemas causados pelo consumo de MDMA na África Ocidental (2017a 2019)

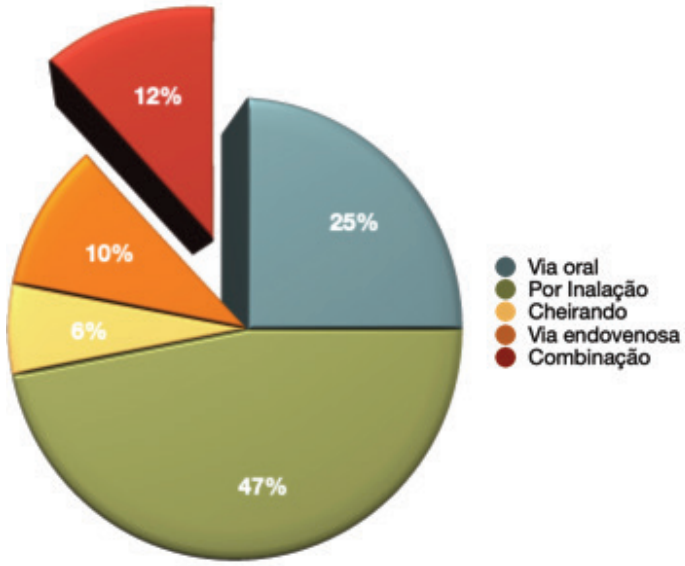
País	2017	2018	2019
Cabo Verde	0.4	0.18	0.18
Libéria	0.0	0.21	0.27
Níger	0.5	0.0	0.0
Senegal	0.1	0.0	0.0
Togo	0.0	0.03	0.03

Vias de administração da droga

O método mais comum de administração de medicamentos entre pessoas em tratamento na África Ocidental é a inalação, o que é responsável por três quartos de todos os métodos comunicados para

administração de medicamentos em 2018 e 2019. Pessoas que injetam drogas também respondem por uma proporção modesta de pessoas que ingressam no tratamento na África Ocidental. Os dados separados por idade, frequência de consumo no último mês e via de administração indicam que uma 1 em cada 5 pessoas que procuraram o tratamento na região em 2018 e 2019 é consumidor de drogas de alto risco. Outras vias comuns de administração incluem via oral, inalação e a combinação de duas ou mais vias (figura 2.6).

Fig. 2.6: Route of drug administration in West Africa (2018 – 2019)

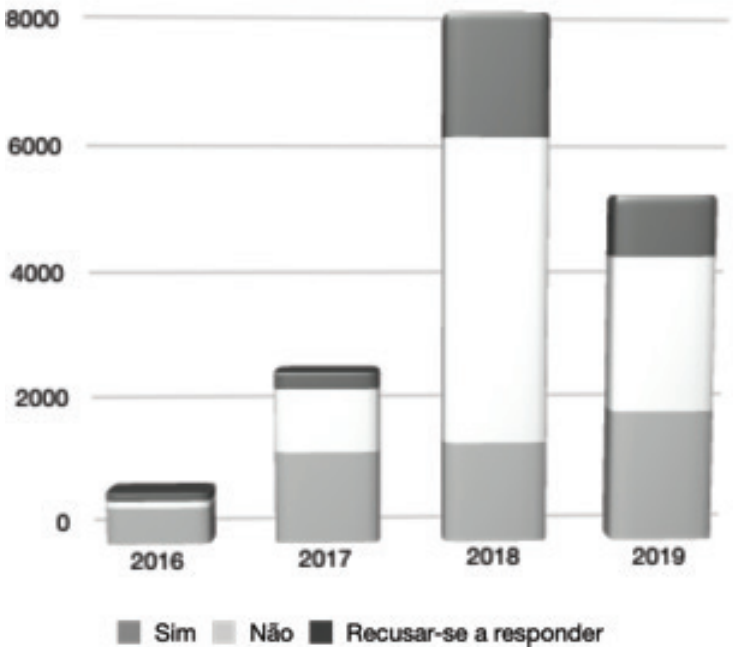


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Rastreio do VIH entre os participantes no tratamento

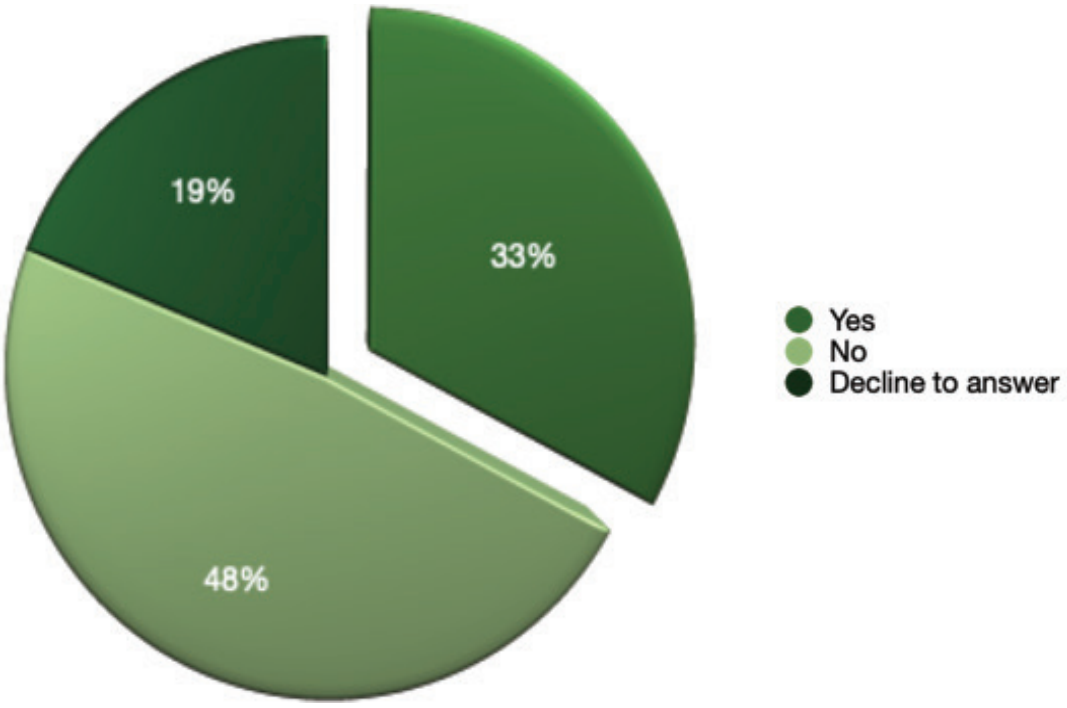
O número de Estados-Membros da CEDEAO que fornecem dados sobre testes de VIH aumentou de quatro em 2015 para 11 em 2019. Um número total de 97 respostas foi comunicado para o indicador nos testes de VIH em 2015, enquanto 7.875 respostas e 5.089 respostas foram comunicadas em 2018 e 2019, respetivamente (figura 2.7). No entanto, apenas 33por cento das pessoas em tratamento conhecem o seu estado serológico de VIH e 48por cento nunca fizeram os testes para detetar o VIH (figura 2.8). As pessoas que injetam drogas (PWIDs) têm mais probabilidades de contrair o VIH do que o resto da população. Apesar do risco acrescido de os PWID adquirirem o VIH através da partilha de equipamento de injeção de medicamentos contaminados, são muito poucos, os que iniciam o tratamento na região, que conhecem o seu estado de VIH. Isto é o resultado de um acesso limitado à prevenção, tratamento e cuidados do VIH para as PWID nos Estados-Membros da CEDEAO e na Mauritânia. As evidências dos dados WENDU analisados indicam que a região da África Ocidental continua a empregar o teste e aconselhamento de VIH iniciado pelo cliente, também conhecido como aconselhamento e teste voluntário de VIH. No entanto, este modelo primário para o rastreio do VIH é limitado pela discriminação e pelo medo crescente do estigma por parte dos indivíduos já marginalizados devido ao comportamento de uso de substâncias. A fim de aumentar a cobertura do teste do VIH na região e subsequentemente aumentar o acesso ao tratamento e prevenção do VIH, é pertinente que os centros de tratamento comecem a implementar o teste e o aconselhamento do VIH iniciado pelo prestador com base na orientação dada pela OMS/UNODC sobre o teste de VIH e o aconselhamento nas estruturas de saúdeg.

fig. 2.7: Tendência nos testes de VIH comunicados entre as pessoas que procuraram o tratamento para TUSs na África Ocidental (2016 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Fig. 2.8: Proporção (por cento) de pessoas em tratamento para TUSs que tinham feito o rastreio do VIH na África Ocidental (2016 a 2019)

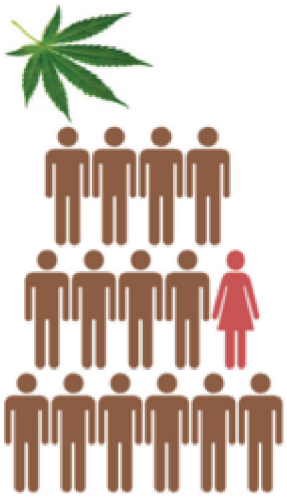


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Características sociodemográficas dos iniciados no tratamento na África Ocidental

Género e consumo de substâncias

Os dados WENDU refletiram o diferencial de género nos transtornos causados por consumo de substâncias entre os admitidos para o tratamento. Uma em cada 15 pessoas que procuraram o tratamento para transtornos causados pelo consumo de canábis é mulher, 1 em cada 5 pessoas e 1 em cada 6 pessoas que procuraram o tratamento para problemas relacionados com o consumo de álcool e heroína, respetivamente, é uma mulher. Proporção igual de homens e mulheres procuraram o tratamento para transtornos relacionados com o consumo de produtos farmacêuticos e 1 em cada 9 pessoas que procurou o tratamento devido aos transtornos relacionados com o consumo de cocaína é mulher.



1 em cada 15 pessoas que procuraram Tratamento para transtornos causados pelo consumo de Canábis é uma mulher

1 em cada 2 pessoas que procuraram o Tratamento pelo consumo de medicamentos farmacêuticos é uma mulher

1 em cada 5 pessoas que procuraram Tratamento pelos transtornos causados pelo consumo de Álcool é uma mulher

1 em cada 6 pessoas que procuraram Tratamento para transtornos causados pelo consumo de Heroína é uma mulher

1 em cada 9 pessoas que procuraram Tratamento para transtornos causados pelo consumo de Cocaína é uma mulher

Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Uma proporção maior de homens (34por cento) procurou tratamento devido a transtornos causados pelo consumo da canábis, enquanto as mulheres procuraram tratamento principalmente devido a problemas relacionados com o consumo do álcool, o que representa 49por cento da população total de mulheres em tratamento. Embora o álcool representasse a segunda substância (31por cento) comummente consumida pelos homens em tratamento, a cocaína foi a segunda substância registada para as mulheres (20por cento) (fig. 2.9). Também houve redução da diferença de género quando foram analisados os dados sobre o consumo abusivo de produtos farmacêuticos. Apesar das diferenças de género pela primeira substância consumida para pessoas em tratamento, as diferenças observadas podem ser atribuídas à falta de acesso aos serviços de tratamento e maior estigma nas mulheres c. Além disso, as mulheres metabolizam o álcool de maneira diferente e atingem uma concentração de álcool no sangue mais alta do que os homens e, por conseguinte, são mais vulneráveis a problemas relacionados com o consumo do álcoold.

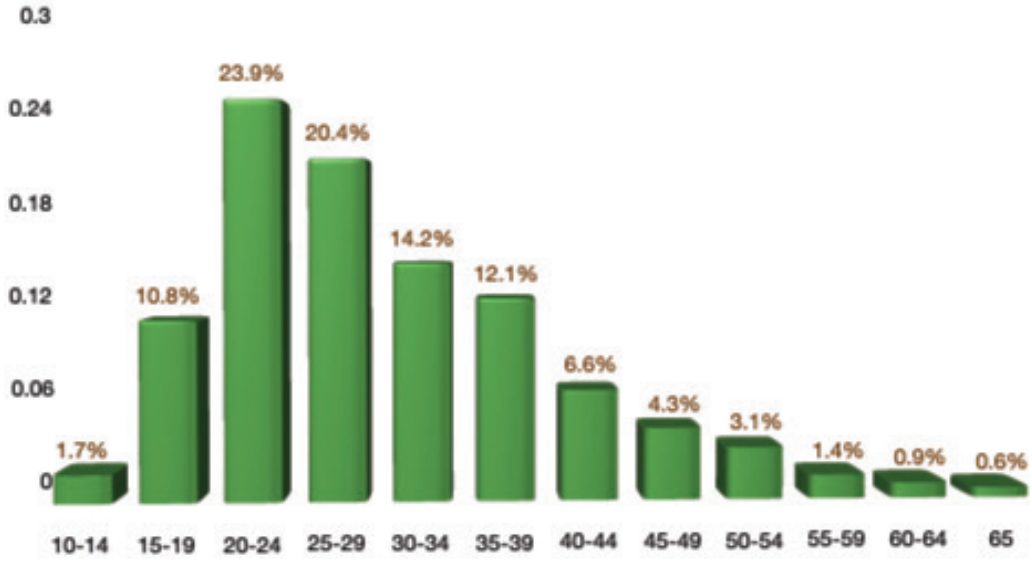
Fig. 2.9: Diferenças de género na substância primária consumida (2018 a 2019)

Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Categorias por idade

Os dados separados por idade para os participantes no tratamento revelaram perturbações de utilização de substâncias, tanto na população jovem como na mais velha. Os dados indicam a distribuição dos participantes no tratamento por idade, variando entre os 10 e os 65 anos. No entanto, as perturbações de utilização de substâncias eram mais prevalecentes entre as pessoas com idades compreendidas entre os 15 e 44 anos de idade do que entre os grupos etários mais velhos em 2018 e 2019 (figura 3.0). Este relatório revelou ainda que 1,7por cento dos indivíduos tratados para SUD no período, 2018a 2019, tinham entre 10 e 14 anos de idade, o que implica que o início precoce do uso da substância ocorre frequentemente em alguns contextos. O relatório da WENDU salienta a necessidade de integrar no currículo escolar programas de prevenção do consumo de drogas apropriados à idade e baseados em provas, para reforçar os resultados educativos e a resistência dos jovens ao consumo de substâncias. Além disso, a defesa de intervenções de prevenção e tratamento do consumo de drogas na África Ocidental deve ser dirigida não apenas aos estudantes do ensino secundário, mas também aos alunos dos últimos anos do ensino primário.

Fig. 3.0: Categoria por idade das pessoas que iniciaram tratamento para transtornos causados pelo consumo de substâncias na África Ocidental (2018 a 2019)

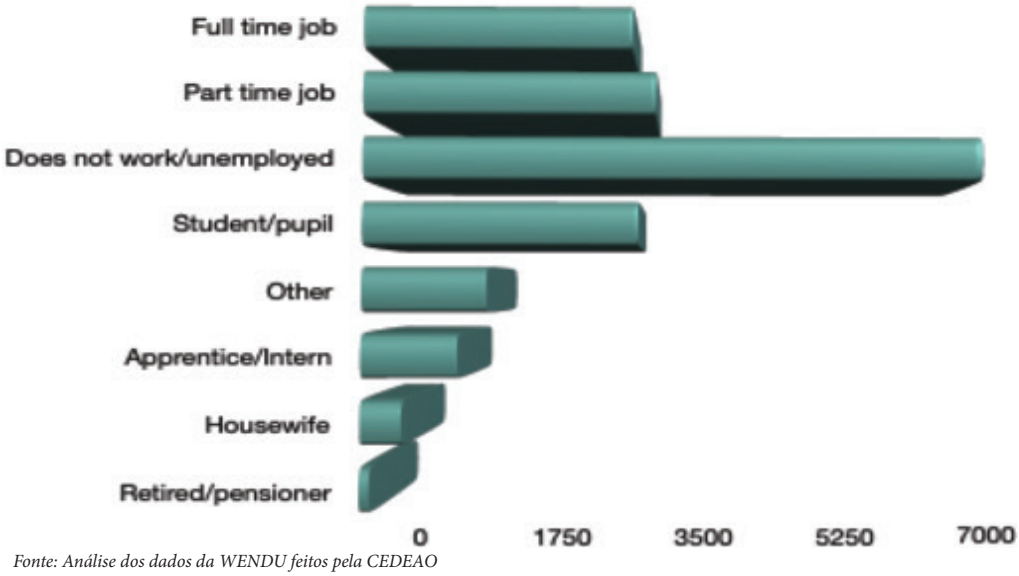


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Ocupação dos participantes no tratamento

A maioria das pessoas que procurou tratamento devido a transtornos causados pelo consumo de substâncias na África Ocidental em 2018 e 2019, estava desempregada e uma proporção considerável era estudante. Pessoas desempregadas têm duas vezes mais oportunidades de consumir drogas do que aquelas que trabalham em empregos de meio período ou período integral. (figura 3.1).

Fig. 3.1: Situação ocupacional das pessoas tratadas para TUSs na África Ocidental (2018 a 2019)

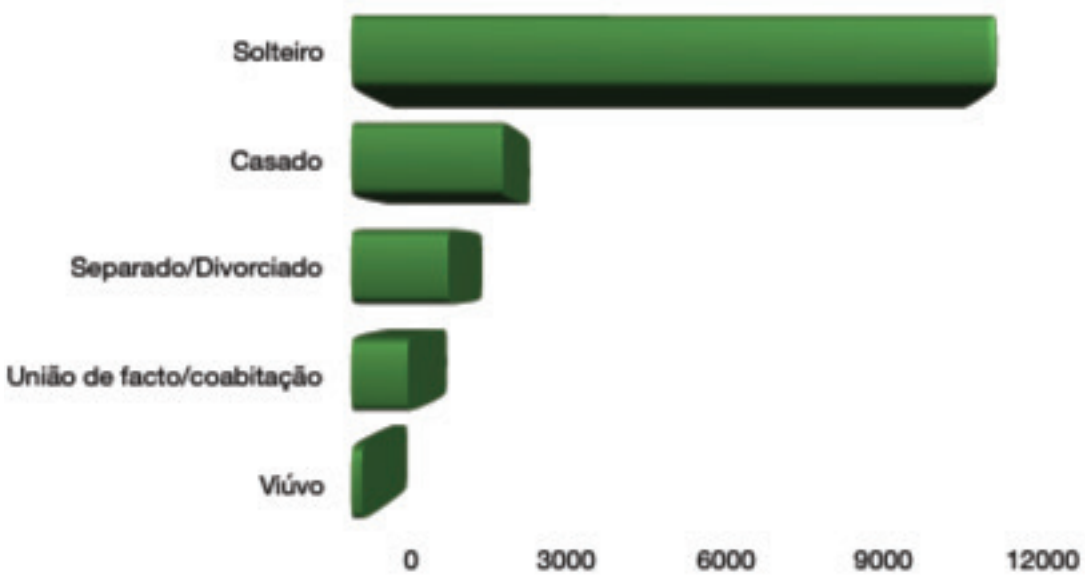


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Estado civil dos participantes em tratamento

Um número importante de pessoas em tratamento (67por cento) em 2018 a 2019 era solteiro, cerca de 16por cento eram casados e mais de 10por cento eram divorciados ou solteiros (figura 3.2).

Fig. 3.2: Estado civil dos participantes em tratamento

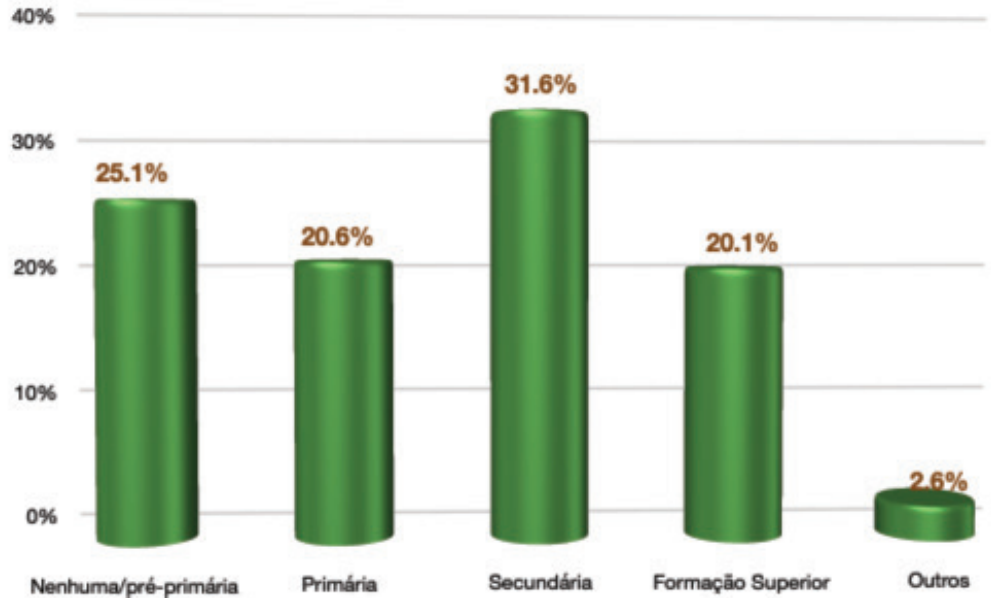


Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Nível de instrução dos participantes em tratamento

A maioria dos clientes que iniciou tratamento para TUSs tinha o ensino médio (31por cento) ou nunca frequentou a escola primária (25por cento). Os dados da WENDU revelaram ainda que uma de 2 pessoas que procuraram o tratamento para transtornos causados pelo consumo de substâncias tinha apenas o ensino primário ou secundário completo (fig. 3.3). Isso, por conseguinte, salienta ainda mais a necessidade de intervenção de prevenção baseada em evidências e um quadro de política para abordar o consumo de substâncias nas escolas primárias e secundárias na África Ocidental.

Fig. 3.3: Nível de instrução das pessoas em tratamento para TUSs na África Ocidental (2018 a 2019)



Fontes de encaminhamento e pagamento dos serviços de tratamento da toxicodependência

Os serviços de tratamento de drogas foram substancialmente pagos pela família e amigos, o que representa 82.4 por cento das pessoas em tratamento em 2018 e 2019. Sete por cento dos participantes pagaram o tratamento com os seus rendimentos próprios e apenas cerca de 4 por cento tinham seguro médico. No entanto, em Cabo Verde, 70 por cento das pessoas em tratamento tinham seguro médico ou eram apoiados pelo Governo (figura 3.4).

Fig. 3.4: Fontes de pagamento para os Serviços de Tratamento de TUS na África Ocidental (2018 a 2019)

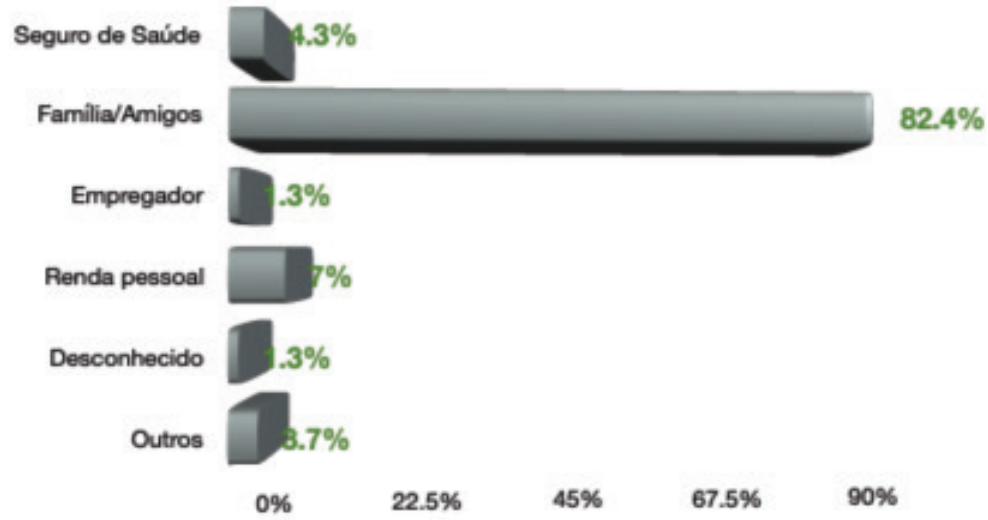
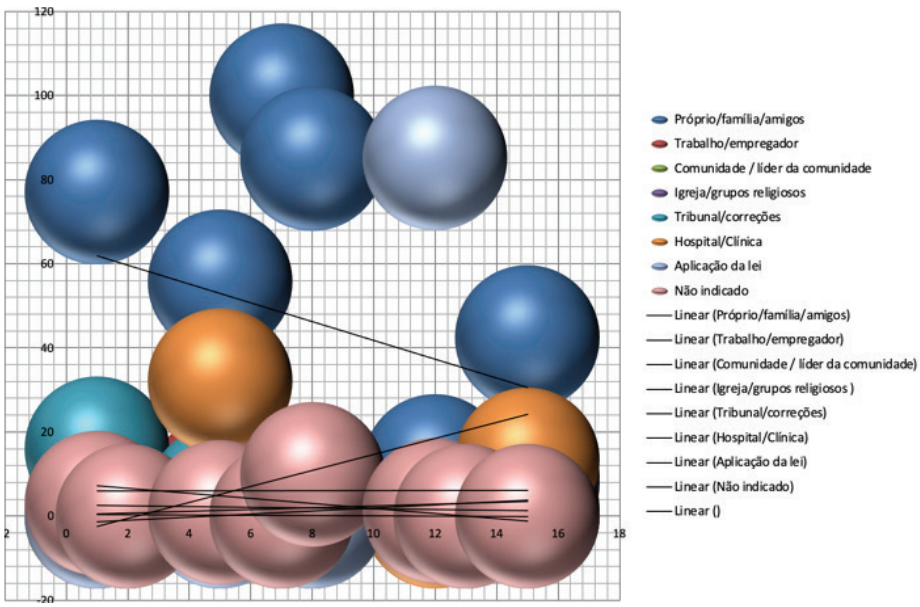


Fig. 3.5: Fontes de referência para serviços de tratamento de TUS na África Ocidental (2018 a 2019)



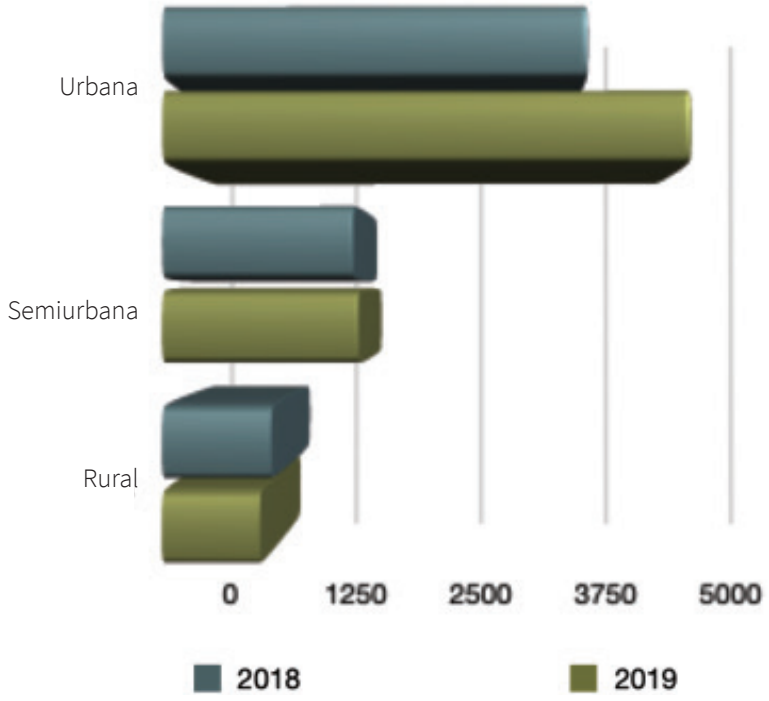
Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

Os dados da WENDU revelaram ainda que os clientes em tratamento medicamentoso eram encaminhados com mais frequência por amigos e familiares. No período em evidência, houve um aumento de mais de 12 por cento do número de países que encaminharam pessoas para tratamento por determinação dos serviços judiciários e isso representou 75 por cento dos países da região. O relatório sugere ainda que vários países da África Ocidental oferecem agora a opção de encaminhamento para tratamento e substituição de sanções penais para penas alternativas em casos menores que envolvam a posse de droga dentro do limite permitido de quantidades de substâncias controladas – "para consumo pessoal" - em cada país (figura 3.5).

Zona residencial dos participantes no tratamento

Os dados da WENDU sugerem que os participantes em tratamento que vivem na zona residencial urbana eram quase duas vezes mais propensos a consumir drogas e ter acesso ao tratamento para transtornos relacionados com as drogas do que os seus pares que vivem nas áreas semiurbanas e rurais. Além disso, a maioria dos participantes em tratamento (86,7 por cento) recebeu tratamento em estruturas localizadas em áreas urbanas ou semiurbanas em 2018 e 2019 (figura 3.6). Os dados sugerem ainda uma variação pronunciada nas admissões hospitalares em relação aos tipos de substâncias utilizadas, substância de preocupação primária, encaminhamento de pessoas para tratamento, idade de primeiro consumo e zona residencial dos admitidos para tratamento por país. O possível fator contribuinte para o padrão observado no acesso ao tratamento nas zonas residenciais urbanas, semiurbanas e rurais inclui, mas não se limita a pobreza, desemprego, baixo nível de escolaridade e falta de acesso a cuidados de saúde mental.

Fig. 3.6: Zona residencial dos admitidos a tratamento na África Ocidental (2018 a 2019)



Fonte: Análise dos dados da WENDU feitos pela CEDEAO

De uma maneira geral, o relatório da WENDU de 2018 a 2019 indica que a prestação de serviços eficazes de tratamento da toxicodependência continua a ser grosseiramente inadequada na região. A análise de tendências deste relatório reflete também uma lacuna no comportamento de procura de ajuda das pessoas que consomem drogas (PWUDs) e a falta de serviços de tratamento e de reabilitação adequados exigidos por esta população. Embora pareça haver algumas intervenções em poucos países, a motivação para tratar as pessoas que necessitam de serviços de tratamento pelo consumo drogas continua a ser fraca. Por conseguinte, como parte dos seus esforços para reforçar a coordenação multissectorial e a implementação de tratamento integrado para pessoas com SUDs, a Comissão da CEDEAO colaborou com a Divisão de Programas Globais de Redução da Procura de Drogas do INL para formar profissionais de saúde e OSC sobre o Currículo de Tratamento Universal e para obter a Certificação Internacional como Profissionais de Dependência. A Comissão da CEDEAO está também a prestar apoio a centros de tratamento específicos como parte da advocacia para melhorar o acesso à prevenção, tratamento e opções de recuperação para indivíduos com SUDs na região.

ECOWAS COMMISSION
COMMISSION DE LA CEDEAO
COMISSÃO DA CEDEAO

101 Yakubu Gowon Crescent
Asokoro District · P.M.B. 401
Abuja · Nigeria