



Co-funded by
the European Union

A REDUÇÃO DE RISCOS RESULTA!

Um apelo ao investimento
numa política de drogas
europeia baseada na saúde

POLICY PAPER

CONTEXTO

O consumo de drogas continua a ser um tema importante para promover a saúde e a segurança na Europa. De acordo com a Agência da União Europeia sobre Drogas (EUDA), a diversidade, disponibilidade e acessibilidade a substâncias controladas internacionalmente continua a ser elevada em toda a União Europeia¹.

Em 2024, estima-se que 22,8 milhões de adultos na Europa consumiram canábis, 4 milhões cocaína, 2,9 milhões MDMA e 2,3 milhões usaram anfetaminas – números que aumentaram nos últimos anos². Em 2022, quase metade dos 13,9 milhões de pessoas que injetam drogas a nível mundial tinha hepatite C, e cerca de uma em cada oito vivia com VIH³. Nesse mesmo ano, foram registadas cerca de 6 400 mortes induzidas por drogas na UE⁴.

Apesar destas tendências, a disponibilidade e acessibilidade a serviços de saúde e de redução de riscos continua a ser inadequada, especialmente para grupos marginalizados. Este facto aumenta os riscos para a saúde e sublinha a necessidade urgente de intensificar os esforços de redução de riscos para garantir um consumo mais seguro e cuidados adequados.

Em 2025, espera-se que a UE apresente uma nova Estratégia sobre Drogas, que delineará o quadro político geral e as prioridades para 2026-2030. A atual Estratégia da UE sobre Drogas (2021-2025) adota uma abordagem equilibrada, centrada na redução da oferta de droga, na redução da procura de droga e na redução de riscos, mas a sua aplicação continua maioritariamente orientada para a repressão. Até à data, esta falta de equilíbrio não conseguiu garantir uma maior segurança, agravando simultaneamente os danos sociais e para a saúde.

À medida que se aproxima o lançamento da próxima Estratégia da UE sobre Drogas, apelamos a uma implementação mais equilibrada que dê prioridade à saúde, à redução de riscos e aos direitos humanos.

O QUE É A REDUÇÃO DE RISCOS?

A redução de riscos refere-se a políticas e práticas humanistas, isentas de juízos de valor, centradas nas pessoas e assentes em evidências, que visam minimizar as consequências adversas para a saúde, bem como os impactos sociais, económicos e legais do consumo de drogas e das políticas relacionadas com as drogas e a saúde⁵.

É uma abordagem comprovada, assente em evidências e custo-efetiva, apoiada pela UE⁶ e por todos os organismos relevantes das Nações Unidas⁷, que a reconhecem consistentemente como essencial para garantir o direito à saúde das pessoas que usam drogas.

As intervenções essenciais de redução de riscos incluem o tratamento com agonistas opioides, a prevenção de sobredosagens, o drug checking, as salas de consumo assistido, os programas de troca de seringas, a disponibilização de material para consumo fumado mais seguro, o acesso a naloxona, os testes de VIH e hepatites virais, bem como os serviços de tratamento e cuidados em contextos comunitários e liderados pela comunidade.

ALTERAÇÃO DOS MERCADOS DE DROGAS

À medida que o panorama do consumo de drogas na Europa evolui – muitas vezes como resposta direta à aplicação da legislação em matéria de droga – surgem uma série de dinâmicas complexas, incluindo maior diversidade, potência e pureza das substâncias. As drogas sintéticas, incluindo os opioides potentes e as substâncias psicoativas mais recentes, criam novos desafios sanitários e políticos e exigem a adaptação e a expansão das respostas e dos serviços existentes.

FALTA DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS POLÍTICAS DE DROGAS

A complexidade do consumo de drogas e dos riscos e danos para a saúde que lhe estão associados exige uma política de drogas mais forte e baseada na saúde. Embora as overdoses e as mortes relacionadas com drogas continuem a ser as principais preocupações, as doenças transmissíveis como o VIH e o vírus da hepatite C (VHC) também constituem riscos importantes para a saúde, sendo a partilha de material de consumo um importante fator de transmissão.

A CRISE DE FINANCIAMENTO DA REDUÇÃO DE RISCOS

A redução de riscos na Europa – e a nível mundial – está sob pressão. Apesar das provas inequívocas de que a redução de riscos resulta⁸, as organizações e os projetos neste domínio continuam a ser subfinanciados. Relatórios recentes sobre o investimento na redução de riscos na UE⁹ e a crise de financiamento nos países de baixo e médio rendimento¹⁰ realçam a falta de apoio à redução de riscos.

Esta crise é ainda exacerbada por grandes mudanças na arquitetura da ajuda global: o fim de vários programas de ajuda externa dos EUA¹¹ reduziu drasticamente os orçamentos internacionais para o desenvolvimento, enquanto nos Países Baixos o governo anunciou cortes significativos no seu orçamento de cooperação para o desenvolvimento a partir de 2026, com o financiamento das ONG a cair de 1,4 mil milhões de euros para apenas 390 milhões de euros¹². Estas mudanças na arquitetura da ajuda internacional ameaçam a sustentabilidade das organizações da sociedade civil em todo o mundo, em especial as que prestam serviços de redução de riscos, doenças transmissíveis e saúde com base na comunidade/dirigidos pela comunidade¹³.

No entanto, enquanto os serviços essenciais de redução de riscos e de saúde continuam a ser subfinanciados, milhões continuam a ser canalizados para medidas proibicionistas, repressivas, de prevenção do crime e criminalização, apesar do impacto devastador destas políticas.

DESAFIOS

OS DANOS DAS ABORDAGENS PUNITIVAS

A Europa continua a dar prioridade à aplicação da lei em detrimento de políticas de drogas baseadas nos direitos humanos, na saúde e em evidências – apesar das provas crescentes da sua ineficácia. À medida que os mercados de drogas se tornam cada vez mais complexos, o recurso a estratégias desatualizadas de redução da oferta não resolve as causas profundas nem trava o crime organizado¹⁴. Há uma necessidade urgente de soluções inovadoras e pragmáticas que incluam uma regulamentação responsável e mudem o foco para apoiar, e não punir, as pessoas que usam drogas. Sem esta mudança, tanto a saúde pública como os direitos humanos continuarão em risco.

CRIMINALIZAÇÃO E ESTIGMA

As pessoas que usam drogas e outras populações marginalizadas são desproporcionalmente afetadas pela criminalização, estigma e discriminação, sendo-lhes frequentemente negado o acesso a serviços básicos de saúde e sociais.

O estigma contribui para as disparidades em saúde e aumenta a marginalização. Estes desafios sistémicos realçam a necessidade urgente de proporcionar cuidados de saúde sem juízos de valor. Como uma abordagem de baixo limiar, baseada na comunidade, a redução de riscos é essencial para alcançar populações negligenciadas e dismantelar barreiras no acesso¹⁵.

¹ EUDA. (2024). [European Drug Report 2024](#). Luxembourg; Publications Office of the European Union.

² EUDA. (2021). [European Drug Report 2021](#). Luxembourg; Publications Office of the European Union.

³ Jeziorska, I. et al. (2024). [Essential Harm Reduction Services: Report on policy implementation for people who use drugs](#). Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe 2024. Amsterdam; Correlation – European Harm Reduction Network. DOI: 10.5281/zenodo.14024957

⁴ EUDA. (2024). [European Drug Report 2024](#). Luxembourg; Publications Office of the European Union.

⁵ C-EHRN. (2024). [C-EHRN Strategy 2024–2028](#). Amsterdam; Correlation – European Harm Reduction Network.

⁶ World Health Organisation (WHO), the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), the Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).

⁷ Mofokeng, T. (2024). [A/HRC/56/52: Drug use, harm reduction and the right to health – Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health](#), Tlaleng Mofokeng. OHCHR.

⁸ European Union Drugs Agency. (2010). [Harm reduction: Evidence, impacts and challenges](#). EUDA.

⁹ Cook, C. (2017). [Harm reduction investment in the European Union. Current spending, challenges and successes](#). Harm Reduction International.

¹⁰ Serebryakova, L., Cook, C., & Davies, C. (2021). [Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries](#). Harm Reduction International.

¹¹ Hansler, S. L., Jennifer. (2025, March 28). [State Department formally notifies Congress it is effectively dissolving USAID](#). CNN.

¹² Ministerie van Buitenlandse Zaken. (2024, November 11). [Eerste bezuinigingen ontwikkelingshulp bekend: Subsidies ngo's gaan op de schop – Nieuwsbericht](#). Ministerie van Buitenlandse Zaken.

¹³ UNAIDS. (2025). [Impact of US funding cuts on the global AIDS response](#). UNAIDS.

¹⁴ Collins, J., & Glantz, E. (2025). [Evaluating Cocaine Market Interventions: How External Shocks and Disruption of Criminal Networks Impact the Cocaine Trade and Social Outcomes](#). Global Initiative Against Transnational Organised Crime (GITOC).

¹⁵ [HIV stigma in healthcare settings: Need for increased knowledge among healthcare workers and improved facility-level guidelines](#). (2024). ECDC, EACS.

RECOMENDAÇÕES PARA DECISORES POLÍTICOS

FAZER DO CONSUMO DE DROGAS UMA PRIORIDADE DE SAÚDE DA UE

A UE, os Estados-Membros, os países candidatos e as regiões vizinhas devem dar prioridade à saúde e aos direitos das pessoas que usam drogas e colmatar as lacunas existentes para garantir o acesso universal aos serviços de saúde. Isto inclui o acesso a intervenções essenciais de redução de riscos, bem como a serviços de prevenção, tratamento e cuidados do VIH e das hepatites virais, para cumprir os objectivos da ONUSIDA para 2030.

- Dar prioridade à redução de riscos e à saúde das pessoas que usam drogas, integrando-a nas políticas de saúde nacionais e regionais.
- Aumentar os serviços de redução de riscos baseados na comunidade/ liderados pela comunidade, garantindo a disponibilidade e a acessibilidade de testes de VIH/ VHC, tratamento, cuidados de saúde, tratamento com agonistas opiáceos, serviços de drug checking, salas de consumo assistido, distribuição de material de consumo, medidas de prevenção de overdoses, como a distribuição comunitária de naloxona, e ligações contínuas aos cuidados de saúde.

DAR PRIORIDADE À DESCRIMINALIZAÇÃO E À REGULAÇÃO EM DETRIMENTO DO CONTROLO PUNITIVO DAS DROGAS

A política europeia de drogas deve deixar de dar prioridade à repressão, privilegiando abordagens baseadas nos direitos humanos, na saúde e em evidências.

- Reconhecer o impacto negativo das políticas de drogas repressivas nas comunidades e a sua incapacidade de prevenir a violência relacionada com a drogas e a criminalidade organizada.
- Promover a descriminalização e explorar e aplicar uma regulação responsável para reduzir a influência do crime organizado e apoiar a saúde e os direitos das comunidades – como é atualmente recomendado pelo ACDH e pelo Relator Especial da ONU sobre o direito à saúde.
- Envolver ativamente os especialistas em redução de riscos e políticas de drogas, as organizações da sociedade civil e as pessoas que usam drogas no desenvolvimento, implementação e avaliação das políticas de drogas.

RECOMENDAÇÕES PARA DECISORES POLÍTICOS

ASSEGURAR UMA ESTRATÉGIA DA UE SOBRE DROGAS EQUILIBRADA PARA 2026-2030

À medida que se aproxima o lançamento da próxima Estratégia da UE sobre Drogas, a UE, os seus Estados-Membros, os países candidatos e as regiões vizinhas devem empenhar-se numa estratégia equilibrada - e na sua aplicação efetiva - que coloque a saúde, a redução de riscos e os direitos humanos no seu centro.

- Garantir que a redução de riscos e as respostas de saúde continuem a ser uma prioridade fundamental da nova estratégia, incluindo indicadores e responsabilidades pela sua aplicação.
- Estabelecer um mecanismo de financiamento para apoiar e promover a inovação das políticas de drogas orientadas para a saúde, redução de riscos e as respostas no domínio da saúde pública.
- Incentivar os Estados-Membros a implementar intervenções em todo o espectro da nova estratégia, garantindo que os programas e projetos relacionados com a saúde recebam o apoio adequado.
- Definir enquadramentos para integrar a redução de riscos em estratégias mais amplas de saúde pública, em conformidade com as recomendações da ONUSIDA e da OMS no sentido de eliminar o VIH e o VHC como ameaças à saúde pública até 2030.

RECOMENDAÇÕES PARA DECISORES POLÍTICOS



CRIAR UM MECANISMO DE FINANCIAMENTO DA UE PARA A REDUÇÃO DE RISCOS

A UE, os seus Estados-Membros, os países candidatos e as regiões vizinhas devem colmatar o défice de financiamento com que se deparam as organizações da sociedade civil que trabalham em redução de riscos, em especial nas regiões em que os serviços foram suprimidos ou se encontram sob forte pressão. Para garantir a sustentabilidade e a capacidade de resposta destas iniciativas, é essencial:

- Criar mecanismos de financiamento a nível da UE especificamente destinados à redução de riscos e à inovação das políticas de drogas orientadas para a saúde.
 - Assegurar uma abordagem coordenada no âmbito da Comissão Europeia para fazer avançar as políticas de drogas baseadas na evidência científica e na saúde, promovendo a colaboração transversal e intersetorial entre os departamentos relevantes - incluindo a DG SANTE, a DG HOME, a DG HERA, a DG ECHO e a DG EMPL.
 - Criar oportunidades de financiamento acessíveis para as organizações da sociedade civil, com especial enfoque em serviços inovadores de saúde e de redução de riscos baseados na comunidade, e de baixo limiar.
 - Desenvolver mecanismos de financiamento transparentes e baseados em critérios que garantam uma distribuição justa, a responsabilização e o apoio sustentado a estratégias de redução de riscos baseadas em evidências.
- 

Título

A Redução de Riscos Resulta! Um apelo ao investimento numa política de drogas europeia baseada na saúde. Policy Paper.

Autores

Schiffer, K.: Conceptualização, Escrita – Revisão e Edição, Aquisição de Financiamento; Rogialli, A.: Conceptualização, Escrita – Rascunho Original, Escrita – Revisão e Edição, Visualização; Cots Fernandez, A.: Escrita – Revisão e Edição; Nougier, M. : Escrita – Revisão e Edição, Bridge, J.: Escrita – Revisão e Edição; Dovbakh, A.: Escrita – Revisão e Edição; Milosevic, M.: Escrita – Revisão e Edição; Kurchevic, E.: Escrita – Revisão e Edição; Dabkowska, M.: Escrita – Revisão e Edição.

Citação recomendada

Schiffer K., et al. (2025) A Redução de Riscos Resulta! Um apelo ao investimento numa política de drogas europeia baseada na saúde. Policy Paper. Amsterdão. Correlation – European Harm Reduction Network.

Publicado por Correlation – European Harm Reduction Network (C-EHRN) e protegido por direitos de autor.

A reprodução é autorizada desde que a fonte seja citada.

Esta publicação foi co-financiada pela União Europeia. Os pontos de vista e opiniões expressos são, no entanto, apenas os do(s) autor(es) e não reflectem necessariamente os da União Europeia ou da HaDEA; nem a União Europeia nem a autoridade que concedeu o financiamento podem ser responsabilizadas por eles.



Co-funded by
the European Union

Correlation – European Harm Reduction Network
c/o De Regenboog Group
Stadhouderskade 159 | 1074BC Amsterdam | The Netherlands
www.correlation-net.org