



Revista da Associação
Portuguesa de Adictologia
Nº11 • 2026

Editorial
João Curto

**Agonistas do Recetor do Peptídeo Semelhante ao
Glucagon Tipo 1 no Tratamento da
Perturbação do Uso de Álcool:
Uma Revisão Sistemática da Evidência Atual**
Ivan Miranda Ramos, Marlene Alves,
Rodrigo Mota Freitas, Ana Rui Pereira.

**Desafios no Internamento de Desintoxicação
Alcoólica: Altas Contra Parecer Médico
e Fatores Contributivos**
Rebeca Cohen, Inês Matos Pereira, Maria Cameira,
Gabriel Ferreira, Inês Vidó,
Violeta Nogueira, Joana Teixeira.

**Bebidas sem álcool em doentes
com perturbação do uso do álcool:
padrões de consumo e relevância clínica**
Maria Beatriz Couto, Rita Ortega, Dinora Coelho,
Sara Oliveira, Ana Filipa Teixeira

**"Tu és Pó e ao Pó Voltarás":
Padrões de Consumo de Cocaína, Impulsividade
e Ideação Suicida em Estudantes Universitários.**
Rafaela Reuss, Isabel M.Santos, Marta Rodrigues.

**Dimensões Transculturais do Uso de Opióides:
a propósito de um caso clínico.**
Ana Gomes, Gisela Simões, Cristiana Grego,
Sandra Vicente, Manuela Fraga

Gambling – Desafios à prática clínica
Marta Rodrigues, PhD; Carla Pina, BA

adictologia

DIMENSÕES TRANSCULTURAIS DO USO DE OPIÓIDES: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

TRANSCULTURAL DIMENSIONS OF OPIOID USE: A CASE REPORT

Ana Gomes¹,
Gisela Simões¹,
Cristiana Grego¹,
Sandra Vicente²,
Manuela Fraga³

1. Interna de Formação Específica de Psiquiatria no
Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Unidade
Local de Saúde da Região de Aveiro (Portugal)

2. Médica Psiquiatra no Departamento de Psiquiatria
e Saúde Mental da Unidade Local de Saúde
da Região de Aveiro (Portugal)

3. Médica Psiquiatra na Equipa de Tratamento
de Coimbra do Instituto para os Comportamentos
Aditivos e as Dependências (Portugal)

Autor para correspondência

Ana Inês Moura Gomes
Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro
Av. Artur Ravara 35, 3810-164
Aveiro (Portugal)
anainespsiq@gmail.com

Conflitos de interesses

Os autores declaram não ter
nenhum conflito de interesses.

RESUMO

Tanto quanto é do conhecimento dos autores, este constitui o primeiro caso clínico descrito em Portugal de uma perturbação de uso de opióides sob a forma de cápsulas de papoilas secas, evidenciando a interação entre fatores culturais e socioambientais no consumo de substâncias. Apresenta-se o caso de um homem de 29 anos, natural da Índia, que iniciou o consumo ocasional aos 20 anos, influenciado por fatores sociais. Com o início do processo migratório para Portugal, em 2018, os consumos cessaram por receio de implicações legais, sendo retomados durante um regresso à Índia no contexto da pandemia de COVID-19, evoluindo progressivamente para um padrão abusivo. Após o reassentamento em Portugal, dificuldades de integração na comunidade favoreceram a procura de um mercado ilegal da substância e, consequentemente, a manutenção do padrão de consumo. O caso sublinha a necessidade de estratégias de saúde pública e intervenções terapêuticas culturalmente sensíveis.

Palavras-chave: perturbação de uso de opióides; migração; psiquiatria transcultural; mercado de substâncias ilícitas; terapêuticas culturalmente sensíveis

ABSTRACT

To the authors' knowledge, this is the first clinical case reported in Portugal of an opioid use disorder involving dried poppy capsules, highlighting the interaction between cultural and socio-environmental factors in substance use. We present the case of a 29-year-old man from India who began occasional use at the age of 20, influenced by social factors. With the onset of the migratory process to Portugal in 2018, substance use ceased due to concerns about legal implications, but was resumed during a return to India in the context of the COVID-19 pandemic, progressively evolving into a harmful pattern. Following resettlement in Portugal, difficulties in community integration facilitated engagement with an illicit market for the substance and, consequently, the maintenance of the pattern of use. This case underscores the need for public health strategies and culturally sensitive therapeutic interventions.

Keywords: opioid use disorder; migration; transcultural psychiatry; illicit substance markets; culturally sensitive treatments

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas tem acompanhado a história do Homem desde os primórdios da civilização¹ e encontra-se profundamente enraizado em práticas culturais, sociais e espirituais. Na prática clínica, o estudo do consumo de substâncias exige uma abordagem integrativa para a compreensão não apenas dos seus significados socioculturais e diferentes contextos de desenvolvimento de padrões de consumo abusivos, como também para a conceção de intervenções preventivas e terapêuticas culturalmente adaptadas².

O século XXI é marcado por um fenómeno migratório de larga escala, impulsionado por múltiplos fatores entre os quais, económicos, sociopolíticos e ambientais. De facto, estima-se que, atualmente, 281 milhões de pessoas residam fora do seu país de origem³. A compreensão destes fluxos migratórios é particularmente relevante na área da Adictologia, uma vez que a migração cria desafios psicossociais capazes de influenciar novos padrões de consumo.

A migração constitui um processo psicossocial complexo, frequentemente marcado por experiências de rutura, perda e adaptação a novos contextos socioculturais, o que pode potenciar o risco de desenvolvimento de perturbações mentais, incluindo perturbações de uso de substâncias⁴. No que diz respeito a padrões de consumo, observa-se que, numa fase inicial do processo migratório, as taxas de consumo de substâncias psicoativas são inferiores às da população não migrante. Ao longo do tempo, contudo, verifica-se uma tendência de aproximação destes valores⁵⁻⁷, num processo condicionado por fatores como a integração socioeconómica e o stress cultural que, por sua vez, influenciam a adaptação do migrante ao país de acolhimento.

Tendo em vista os desafios psicossociais associados à migração, os autores propõem a apresentação do caso clínico de um jovem migrante com uma perturbação de uso de opióides, sob a forma de cápsulas de papoilas secas — prática cultural comum na

Ásia Meridional e inédita no contexto português. O caso ilustra a influência de fatores socioculturais no desenvolvimento de uma perturbação de uso de substâncias e permite explorar a importância de abordagens terapêuticas e preventivas culturalmente adaptadas bem como reconhecer o impacto dos novos fluxos migratórios nos padrões do mercado de substâncias ilícitas^{4,8}.

CASO CLÍNICO

Apresenta-se o caso clínico de um homem de 29 anos, natural do sul da Índia e imigrado em Portugal desde 2019, em acompanhamento psiquiátrico especializado desde o final do ano de 2023 por um diagnóstico de perturbação de uso de opióides. A peculiar forma de consumo — ingestão de cápsulas de papoilas secas —, constitui uma prática cultural comum no país de origem do utente, contudo, em Portugal, o mercado ilegal desta substância encontra-se confinado a regiões de elevada densidade de populações migrantes da Ásia Meridional.

O primeiro contacto do utente com a substância ocorre aos 20 anos, previamente ao início do processo migratório. Este contacto ocorreu por influência de pares, como forma de potenciação do desempenho social em festas e de busca de uma sensação de prazer e de bem-estar. Até aos 22 anos mantinha consumos pontuais no contexto descrito que cessaram com o início do processo migratório, por receio de interferência com os seus trâmites legais. Em 2018, por incentivo familiar e no sentido de busca de melhores condições laborais opta, assim, por migrar, reportando uma trajetória de um ano e seis meses com uma paragem não planeada pela Grécia até à fixação em Portugal, em 2019. A sua chegada coincide com a instalação da pandemia por COVID-19 e perante medidas de confinamento que dificultariam o processo de integração e o início de atividade laboral, opta por regressar durante seis meses à Índia. Durante este período, em que permaneceu em casa da família sem atividades ocupacionais, também na

sequência de políticas de confinamento, admite ter retomado os consumos, que passaram a ocorrer com uma regularidade diária. Se numa fase inicial a busca de sensações positivas, como o relaxamento e o bem-estar motivaram o recomeço dos consumos, progressivamente ao longo dos seis meses de permanência na Índia, a intensificação de consumos, associada ao fenómeno de tolerância e o consequente surgimento de sintomas de privação condicionou o estabelecimento de um padrão de consumo abusivo. Com a aproximação da data de regresso a Portugal, a noção de perda de controlo decorrente de esforços mal sucedidos de cessar os consumos, o receio de complicações legais relacionadas com o transporte ilegal da substância e o desconhecimento de mercados de venda da substância em Portugal, levaram o utente a procurar cuidados médicos e a realizar uma terapêutica de desintoxicação em contexto hospitalar, com a duração de dois dias, antes da viagem de regresso, em 2021. Apesar de desconhecer a terapêutica efetuada, reporta uma resolução dos sintomas de privação e de *craving*.

O regresso e instalação definitiva a Portugal mostram-se desafiantes. Sinaliza dificuldades várias de adaptação, agravadas por barreiras linguísticas e culturais. Além de uma parca rede de suporte social, relata um contexto laboral precário, marcado por uma sobrecarga horária e de trabalho, e a noção de incapacidade de dar a resposta esperada às exigências patronais. Por outro lado, na sequência do esforço físico reconhece o agravamento de uma lombalgia crónica com impacto na qualidade do trabalho prestado e com rebate na qualidade do sono. No decorrer desta problemática, descreve ainda o desenvolvimento de sintomas ansiosos reativos à antecipação do regresso diário ao trabalho e no contexto da própria atividade profissional. O agravamento deste quadro motivou a procura de um mercado ilegal de papoilas secas, acabando por descobrir, no início do ano de 2022 a sua existência, em Lisboa. Reinicia, assim, o consumo de opióides como forma de alívio do quadro ansioso e álgico. Apesar de, numa fase

inicial, reconhecer uma melhoria dos sintomas com rebate positivo na sua prestação laboral, ao longo dos meses seguintes, verifica-se o restabelecimento de um padrão de consumo abusivo, com sintomas de privação, um rebate nas esferas social e laboral e esforços frustrados de cessação dos consumos. Por este motivo, no final do ano de 2023, decide procurar ajuda médica, sendo referenciado para uma Equipa de Tratamento especializada na área de Perturbações Aditivas. Com o início do acompanhamento em consulta de psiquiatria foi proposta a introdução de um medicamento analgésico opióide, tramadol, numa dose inicial de 400 mg. Apesar dos desafios decorrentes da barreira linguística, o utente mostrou-se, desde o início do seguimento, recetivo e comprometido com a terapêutica proposta e com a abstinência de consumos. À data da última avaliação, em dezembro de 2024, encontrava-se sob um esquema de redução, numa dose de 50 mg diários, mantendo-se abstinente e reportando uma melhoria da performance laboral apesar de manter uma situação vivencial precária. No final do ano, o utente tomou a decisão de regressar ao país de origem, perdendo-se o contacto com o mesmo, desde então.

DISCUSSÃO

Apesar do processo migratório constituir uma experiência complexa e multifatorial, frequentemente associada a desafios significativos de adaptação, verifica-se que, de uma forma geral, as taxas de consumo de substâncias entre indivíduos migrantes tendem a ser substancialmente inferiores às da população não migrante⁹.

Várias são as hipóteses que procuram explicar estas diferenças. A **hipótese do migrante saudável** sugere que a migração envolve um processo de pré-seleção — os indivíduos que conseguem migrar com sucesso são frequentemente aqueles com melhores condições físicas e mentais¹⁰. De forma complementar, a **teoria da inoculação cultural** defende que, em indivíduos que iniciaram o

processo de migração no final da adolescência ou na idade adulta, a internalização precoce de atitudes conservadoras em relação ao consumo de substâncias, no país de origem, poderá atuar como fator protetor⁹. Este pode ainda ser reforçado quando o migrante permanece integrado em comunidades do seu país de origem. Por fim, a **teoria da dissuasão** propõe que a própria experiência migratória promove uma evicção de comportamentos perçecionados pelo migrante como de risco para o sucesso do processo legal de migração, incluindo o consumo de substâncias⁹.

No caso clínico apresentado, observa-se que o utente manteve consumos esporádicos de cápsulas de papoilas secas antes da migração, interrompendo-os temporariamente com o início do processo migratório, movido pelo receio de complicações legais e pelo foco na adaptação e integração no novo país.

Apesar das evidências de que indivíduos migrantes apresentam, em média, taxas mais baixas de PUS em comparação com a população não migrante, importa reconhecer que estes fatores protetores tendem a diluir-se ao longo do tempo de permanência no país de acolhimento^{11,12} (especialmente em determinados subgrupos, como indivíduos que iniciaram o processo de migração durante o período da infância, ou ao longo das gerações subsequentes¹³). Este fenómeno sublinha a necessidade de uma avaliação integrativa e individualizada, que considere não apenas o contexto social, cultural e espiritual do indivíduo, mas também toda a sua trajetória biográfica e migratória, incluindo experiências pré-migratórias, de trânsito e pós-migratórias.

Ao longo desta avaliação, vários são os aspetos que deverão ser valorizados. De um ponto de vista **pré-migratório**, importa compreender o enquadramento sociocultural, político e económico do país de origem e sua influência no sistema de crenças do indivíduo, os fatores que motivaram a escolha ou decisão de migrar, a idade em que o processo decorreu e, ainda, possíveis

antecedentes psiquiátricos, especificamente perturbações aditivas⁹.

O **percurso migratório** em si constitui também um período crítico que, muitas vezes, não ocorre de forma direta de um país para outro, podendo envolver pontos de paragem intermédios, experiências em campos de refugiados e, em alguns casos, situações de tráfico humano ou exploração⁹ que podem constituir potenciais experiências stressoras ou traumáticas com impacto no processo de adaptação e na saúde mental do indivíduo.

Por fim, importa ainda compreender o contexto **pós-migratório** do indivíduo. Indissociável das condições de receção por parte do país de acolhimento, o processo de adaptação e integração do indivíduo deve ser explorado. Ao longo do mesmo, pode ocorrer o fenómeno de stress cultural, resultante da necessidade de navegar entre culturas com línguas, crenças e normas distintas, mas também processos de discriminação, situações de precariedade laboral e isolamento social⁹ que, em última instância, podem condicionar a integração do indivíduo e a sua saúde mental.

Relativamente ao caso clínico em apreço, apesar do indivíduo ter migrado já na idade adulta para um país cuja cultura e língua desconhecia, o investimento no sucesso do processo migratório e o foco na integração social contribuíram para a decisão de cessar temporariamente o consumo de opióides, iniciados ainda na Índia. O enquadramento pós-migratório apresentou, contudo, desafios significativos. Durante a pandemia de COVID-19, o utente regressou temporariamente à Índia, onde, em contexto de inatividade ocupacional, desenvolveu um padrão abusivo de consumo, que se intensificou com o regresso e fixação em Portugal, de forma reativa a um processo de adaptação marcado por fatores de stress sociais, culturais e económicos.

Importa também abordar o método de consumo opióide do indivíduo, atípico na realidade e cultura portuguesas. De facto, tanto quanto é do

conhecimento dos autores, este constitui o primeiro caso clínico reportado de uma perturbação de uso de opióides sob a forma de cápsulas de papoilas secas em Portugal.

Na Índia, o consumo de diferentes componentes da papoila (*Papaver somniferum*), como a cápsula e as sementes, integra práticas medicinais e alimentares tradicionais¹⁴. A casca ou cápsula da papoila, também denominada de *poppy husk*, é consumida oralmente e considerada, em algumas regiões, um fenómeno sociocultural aceite¹⁵.

No caso clínico em questão, o consumo de cápsulas de papoila iniciou-se ainda na Índia, influenciado pela realidade social e cultural do utente, o que evidencia a importância de considerar estes fatores na compreensão do padrão de consumo. Por outro lado, apesar deste método de consumo opióide não se encontrar tradicionalmente integrado na realidade portuguesa, foi possível constatar, segundo o relato do utente, a existência de pontos de venda ilegais no país. Este dado sublinha a influência de novos fluxos migratórios no mercado de substâncias ilícitas e no desenvolvimento de novos padrões de consumo num determinado país.

A diversidade cultural e social promovida pelo fenómeno migratório convoca a necessidade de abordagens preventivas e terapêuticas adaptadas. Neste sentido, a eficácia do tratamento de perturbações aditivas depende da integração de dimensões culturais, espirituais e comunitárias em intervenções médicas e psicossociais convencionais¹. A evidência científica tem vindo a demonstrar que estes modelos se associam a uma melhor taxa de adesão e retenção no tratamento de uso de substâncias¹⁶⁻¹⁸.

Adicionalmente, a rápida evolução dos mercados ilícitos de substâncias exige que os programas de prevenção e intervenção integrem não apenas dimensões culturais e terapêuticas, mas também uma vigilância ativa dos padrões de consumo em constante mudança¹⁹.

O caso apresentado evidencia a importância da integração de fatores culturais, sociais e espirituais na compreensão diagnóstica e na elaboração de um plano terapêutico de uma perturbação aditiva. Realça também a influência do fenómeno migratório no surgimento de novos padrões de consumo de substâncias, reforçando a necessidade de estratégias de monitorização ativa e de intervenções adaptadas à diversidade cultural do país.

BIBLIOGRAFIA

- Bhugra D, Bhui K, Yeung A, de Silva P, editors. Textbook of Cultural Psychiatry. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2018
- Oyefeso A. Sociocultural aspects of substance use and misuse. *Curr Opin Psychiatry*. 1994;7:273–7.
- International Organization for Migration. World Migration Report 2024. Geneva: IOM; 2024. Available from: <https://worldmigrationreport.iom.int>
- Bhugra D. Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand*. 2004;109(4):243–58.
- Malmusi D, Jansà JM, del Vallado F, Gotsens M, Bartoll X, Diez E, et al. Effect of country-of-origin contextual factors and length of stay on immigrants' substance use in Spain. *Eur J Public Health*. 2015;25(6):930–6. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv100>
- Nielsen SS, Krasnik A. Health risk behaviours by immigrants' duration of residence: A systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health*. 2022;67:1604883. <https://doi.org/10.1007/s00038-022-01604-0>
- Sierminska EM, Arfken CL. Substance use prevalence among immigrants by generational status in Europe: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2024;119(3):451–63. <https://doi.org/10.1111/add.16098>
- Kew Science. Opium poppy (*Papaver somniferum*). London: Kew; 2025 [cited 2025 Oct 22]. Available from: <https://www.kew.org/plants/opium-poppy>
- Salas-Wright CP, Schwartz SJ. The study and prevention of alcohol and other drug misuse among migrants: toward a transnational theory. *Int J Drug Policy*. 2018;55:199–206. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.03.011>
- Zhang N, Nazroo J, Vanhoutte B. The relationship between rural to urban migration in China and risk of depression in later life: an investigation of life course effects. *Soc Sci Med*. 2021;270:113637. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113637>
- Reingle JM, Caetano R, Mills BA, Vaeth PA. The role of immigration age on alcohol and drug use among border and non-border Mexican Americans. *Alcohol Clin Exp Res*. 2014;38:2080–6.
- Li K, Wen M. Substance use, age at migration, and length of residence among adult immigrants in the United States. *J Immigr Minor Health*. 2015;17:156–64.

- Salas-Wright CP, Kagotho N, Vaughn MG. Mood, anxiety, and personality disorders among first- and second-generation immigrants to the United States. *Psychiatry Res.* 2014;220:1028–36.
- Raut VA, Ghotankar AM. Review of Khushkhus (Khaskhas) (seeds of *Papaver somniferum* Linn.) with special reference to Ayurveda medicine. *J Ayurveda Integr Med Sci.* 2019;4(6):228–31. <https://doi.org/10.21760/jaims.v4i06.793>
- Parmar A, Patil V, Sarkar S, Rao R. An observational study of treatment seeking users of natural opiates from India. *Subst Use Misuse.* 2018;53(7):1139–45. doi:10.1080/10826084.2017.1400564.
- Hai AH, Lee CS, Abbas BT, Bo A, Morgan H, Delva J. Culturally adapted evidence-based treatments for adults with substance use problems: a systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Depend.* 2021;226:108856. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108856>
- Rowan M, Poole N, Shea B, Gone JP, Mykota D, Farag M, et al. Cultural interventions to treat addictions in Indigenous populations: findings from a scoping study. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2014;9:34. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-9-34>
- Guerrero E, Andrews CM. Cultural competence in outpatient substance abuse treatment: measurement and relationship to wait time and retention. *Drug Alcohol Depend.* 2011;119(1-2):e13–e22. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.05.020>
- European Union Drugs Agency. European Drug Report 2025: Trends and Developments. Lisbon: EUDA; 2025. Available from: https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en

adi cto. logia

REVISTA DA
ASSOCIAÇÃO
PORTUGUESA DE
ADICTOLOGIA

NÚMERO 11 • 2026
