

DECISÕES

DECISÃO (UE) 2017/449 DO CONSELHO

de 7 de março de 2017

relativa à posição a adotar em nome da União Europeia, na sexagésima sessão da Comissão dos Estupefacientes, sobre as substâncias incluídas na Convenção Única sobre os Estupefacientes de 1961, alterada pelo Protocolo de 1972, e na Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, nomeadamente o artigo 83.º, n.º 1, em conjugação com o artigo 218.º, n.º 9,

Tendo em conta a proposta da Comissão Europeia,

Considerando o seguinte:

- (1) A Convenção Única sobre os Estupefacientes das Nações Unidas (ONU) de 1961, alterada pelo Protocolo de 1972 (a «Convenção sobre os Estupefacientes»), entrou em vigor em 8 de agosto de 1975.
- (2) Nos termos do artigo 3.º da Convenção sobre os Estupefacientes, a Comissão dos Estupefacientes pode decidir acrescentar substâncias aos quadros anexos a essa Convenção. Só pode introduzir alterações nos quadros em conformidade com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), mas também pode decidir não efetuar as alterações recomendadas pela OMS.
- (3) A Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas das Nações Unidas de 1971 (a «Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas») entrou em vigor em 16 de agosto de 1976.
- (4) Nos termos do artigo 2.º da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas, a Comissão dos Estupefacientes pode decidir acrescentar substâncias às listas anexas à Convenção ou eliminá-las, com base nas recomendações da OMS. Dispõe de amplos poderes discricionários para ter em conta aspetos económicos, sociais, jurídicos, administrativos e outros fatores, mas não pode agir de forma arbitrária.
- (5) As alterações a introduzir nos quadros ou listas das referidas convenções têm uma incidência direta sobre o âmbito de aplicação do direito da União no domínio do controlo das drogas. A Decisão-Quadro 2004/757/JAI do Conselho ⁽¹⁾ é aplicável às substâncias enumeradas nos quadros da Convenção sobre os Estupefacientes e nas listas da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. A Decisão 2005/387/JAI do Conselho ⁽²⁾ não é aplicável às substâncias enumeradas nos quadros da Convenção sobre os Estupefacientes ou nas listas da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. Deste modo, qualquer alteração dos quadros ou listas anexos às convenções é diretamente incorporada nas regras comuns da União.
- (6) A Comissão dos Estupefacientes deverá tomar decisões sobre o aditamento de dez novas substâncias aos quadros ou listas anexos à convenções, durante a sua sexagésima sessão, a realizar em Viena, entre 13 e 17 de março de 2017.
- (7) A União não é parte nas convenções pertinentes das Nações Unidas. Tem o estatuto de observador na Comissão dos Estupefacientes, da qual, atualmente, são membros com direito de voto 12 Estados-Membros. É, por conseguinte, necessário que os Estados-Membros expressem a posição da União sobre a inventariação das substâncias ao abrigo da Convenção sobre os Estupefacientes e da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.

⁽¹⁾ Decisão-Quadro 2004/757/JAI do Conselho, de 25 de outubro de 2004, que adota regras mínimas quanto aos elementos constitutivos das infrações penais e às sanções aplicáveis no domínio do tráfico de droga (JO L 335 de 11.11.2004, p. 8).

⁽²⁾ Decisão 2005/387/JAI do Conselho, de 10 de maio de 2005, relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas (JO L 127 de 20.5.2005, p. 32).

- (8) A posição a adotar em nome da União na próxima sessão da Comissão dos Estupefacientes apenas diz respeito à inventariação de substâncias ao abrigo das convenções. Outras questões que não a inventariação de substâncias não são objeto da presente decisão e serão tratadas pelos Estados-Membros através da coordenação à margem da sessão da Comissão dos Estupefacientes, da forma adequada. A presente decisão não afeta a delimitação de competências entre a União e os Estados-Membros sobre outras questões relacionadas com as convenções.
- (9) Em 2 de dezembro de 2016, a OMS recomendou ao secretário-geral das Nações Unidas o aditamento de duas novas substâncias ao quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes, e de oito novas substâncias à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (10) Segundo a apreciação do comité de peritos da OMS em matéria de toxicod dependência (o «comité de peritos»), a U47700 [3,4-dicloro-N-(2-dimetilamino-ciclohexil)-N-metilbenzamida] é um composto suscetível de conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos dos opiáceos sujeitos a controlo, como a morfina e a AH-7921, que estão incluídos na lista I da Convenção sobre os Estupefacientes. Ainda não se registou qualquer utilização terapêutica desta substância e a sua utilização resultou na morte de pessoas. Existem provas suficientes de que está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode tornar-se num problema social e de saúde pública que justifique que seja colocada sob controlo internacional. Consequentemente, a OMS recomenda que a U-47700 seja inscrita no quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes.
- (11) A U-47700 é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A U-47700 foi detetada em 14 Estados-Membros. Está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a incidentes adversos graves, incluindo mortes, e foi objeto de um alerta de saúde pública transmitido ao sistema de alerta rápido da União.
- (12) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a U 47700 ao quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes.
- (13) Segundo a apreciação do comité de peritos, o butirfentanilo [N-fenil-N-[1-(2-feniletíl)-4-piperidinil]butanamida] é um composto suscetível de conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos dos opiáceos sujeitos a controlo, como a morfina e o fentanilo, que estão incluídos no quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes. Pode também ser transformado em fentanilo. Ainda não se registou qualquer utilização terapêutica desta substância e a sua utilização resultou na morte de pessoas. Existem provas suficientes de que está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que o butirfentanilo seja inscrito no quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes.
- (14) O butirfentanilo é controlado pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A sua presença foi detetada em seis Estados-Membros. Está a ser vendido livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a incidentes adversos graves, incluindo pelo menos uma morte em que foi detetada, e foi objeto de um alerta de saúde pública transmitido ao sistema de alerta rápido da União.
- (15) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar o butirfentanilo ao quadro I da Convenção sobre os Estupefacientes.
- (16) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva da 4-metilecatinona ou 4-MEC [2-(etilamino)-1-(4-metilfenil)propan-1-ona] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica do 4-MEC. O comité de peritos reconheceu que o 4-MEC pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a 4-MEC está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a 4-MEC seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (17) A 4-MEC é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A sua presença foi detetada em 19 Estados-Membros. Está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a um pequeno número de incidentes adversos graves, incluindo mortes.

- (18) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a 4-MEC à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (19) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva de etilona [1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2- (etilamino)propan-1-ona] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica de etilona. O comité de peritos reconheceu que a etilona [1-(2H-1,3-benzodioxol-5-il)-2- (etilamino)propan-1-ona] pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a etilona está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a etilona seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (20) A etilona é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A presença de etilona foi detetada em 19 Estados-Membros. Esta substância está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a um pequeno número de incidentes adversos graves, incluindo mortes.
- (21) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a etilona à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (22) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva da pentedrona ou α -metilaminovalerofenona [2-(metilamino)-1-fenilpentan-1-ona] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica da pentedrona. O comité de peritos reconheceu que a pentedrona pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a pentedrona está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a pentedrona seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (23) A pentedrona é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A sua presença foi detetada em 18 Estados-Membros. Está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a um pequeno número de incidentes adversos graves, incluindo mortes.
- (24) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a pentedrona à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (25) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva do etilfenidato ou EPH [fenil(piperidin-2-il) acetato de etilo] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica do etilfenidato. O comité de peritos reconheceu que o etilfenidato pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que o etilfenidato está a ser ou é suscetível de ser utilizado de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que o etilfenidato seja inscrito na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (26) O etilfenidato é controlado pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A sua presença foi detetada em 13 Estados-Membros. Está a ser vendido livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a incidentes adversos graves, incluindo infeções dos tecidos moles e mortes. As infeções dos tecidos moles relacionadas com a injeção da substância foram objeto de um alerta de saúde pública transmitido ao sistema de alerta rápido da União.
- (27) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar o etilfenidato à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (28) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva da MPA ou metiopropamina [N-metil-1-(tiofen-2-il) propan-2-amina] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica da MPA. O comité de peritos reconheceu que a MPA pode conduzir

a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a MPA está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a metiopropamina seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.

- (29) A MPA é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A presença da MPA foi detetada em 17 Estados-Membros. Esta substância está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a incidentes adversos graves, incluindo mortes.
- (30) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a metiopropamina à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (31) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva do MDMA-CHMICA [metil N-{{1- (ciclo-hexilmetil)-1H-indol-3-il}carbonil}-3-metil-l-valinato] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica do MDMA-CHMICA. O comité de peritos reconheceu que o MDMA-CHMICA pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que o MDMA-CHMICA está a ser ou é suscetível de ser utilizado de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que o MDMA-CHMICA seja inscrito na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (32) Segundo o relatório de avaliação de riscos do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência redigido nos termos do artigo 6.º, n.ºs 2, 3 e 4, da Decisão 2005/387/JAI e apresentado, em 28 de julho de 2016, à Comissão e ao Conselho, a elevada potência do MDMA-CHMICA e as quantidades altamente variáveis do composto em produtos «psicotrópicos legais» constituem um elevado risco de toxicidade aguda. Em oito Estados-Membros registaram-se, no total, 28 mortes de pessoas e 25 intoxicações agudas associadas ao MDMA-CHMICA. Por conseguinte, a Comissão adotou, em 31 de agosto de 2016, uma proposta para submeter o MDMA-CHMICA a medidas de controlo a nível da União.
- (33) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar o MDMA-CHMICA à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (34) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva da 5F-APINACA ou 5F-AKB-48 [N- (adamantan-1-il)-1- (5-fluoropentil-1H-indazol-3-carboxamida)] é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica. O comité de peritos reconheceu que a 5F-APINACA pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a 5F-APINACA está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a 5F-APINACA seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (35) A 5F-APINACA é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A presença de 5F-APINACA foi detetada em 23 Estados-Membros. Esta substância está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a incidentes adversos graves, incluindo mortes.
- (36) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a 5F-APINACA à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (37) Segundo a apreciação do comité de peritos, o nível de risco para a saúde pública e para a sociedade associado à utilização abusiva de XLR-11 [1-(5-fluoropentil)-1H-indol-3-il](2,2,3,3-tetrametilciclopropil)metanona é elevado. Não foi registada qualquer utilidade terapêutica da XLR-11. O comité de peritos reconheceu que a XLR-11 pode conduzir a utilizações abusivas e efeitos negativos semelhantes aos das substâncias incluídas na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas, como a JWH-018 e a AM-2201. O comité de peritos considerou existirem provas suficientes de que a XLR-11 está a ser ou é suscetível de ser utilizada de forma abusiva e de que pode assim constituir um problema social e de saúde pública que justifique a sua colocação sob controlo internacional. Assim, a OMS recomenda que a XLR-11 seja inscrita na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.

- (38) A XLR-11 é controlada pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência como uma nova substância psicoativa, nos termos da Decisão 2005/387/JAI. A presença de XLR-11 foi detetada em 17 Estados-Membros da União. Esta substância está a ser vendida livremente no mercado. A sua utilização esteve associada a um pequeno número de incidentes adversos graves, incluindo pelo menos uma morte em que foi detetada, e foi objeto de um alerta de saúde pública transmitido ao sistema de alerta rápido da União.
- (39) Por conseguinte, os Estados-Membros deverão decidir aditar a XLR-11 à lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas.
- (40) A Dinamarca está vinculada pela Decisão-Quadro 2004/757/JAI e pela Decisão 2005/387/JAI, pelo que participa na adoção e na aplicação da presente decisão.
- (41) A Irlanda está vinculada pela Decisão-Quadro 2004/757/JAI e pela Decisão 2005/387/JAI, pelo que participa na adoção e na aplicação da presente decisão.
- (42) O Reino Unido não está vinculado pela Decisão-Quadro 2004/757/JAI nem pela Decisão 2005/387/JAI, pelo que não participa na adoção da presente decisão e não fica a ela vinculado nem sujeito à sua aplicação,

ADOTOU A PRESENTE DECISÃO:

Artigo 1.º

A posição a adotar, em nome da União, pelos Estados-Membros na Comissão dos Estupefacientes, de 13 a 17 de março de 2017, quando este organismo for chamado a adotar decisões sobre o aditamento de substâncias aos quadros da Convenção Única sobre os Estupefacientes das Nações Unidas de 1961, alterada pelo Protocolo de 1972, e às listas da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas das Nações Unidas de 1971, é a definida no anexo à presente decisão.

A posição é expressa pelos Estados-Membros que são membros da Comissão dos Estupefacientes, agindo conjuntamente no interesse da União.

Artigo 2.º

Os destinatários da presente decisão são os Estados-Membros nos termos dos Tratados.

Feito em Bruxelas, em 7 de março de 2017.

Pelo Conselho
O Presidente
L. GRECH

ANEXO

Posição a adotar pelos Estados-Membros, membros da Comissão dos Estupefacientes, agindo conjuntamente, no interesse da União, durante a sexta sessão da Comissão dos Estupefacientes de 13 a 17 de março de 2017, relativa às alterações ao âmbito de aplicação do controlo das substâncias:

- 1) A U-47700 deve ser incluída na lista I da Convenção Única sobre os Estupefacientes, de 1961, alterada pelo Protocolo de 1972.
 - 2) O butirfentanilo deve ser incluído na lista I da Convenção Única sobre os Estupefacientes, de 1961, alterada pelo Protocolo de 1972.
 - 3) A 4-metilecatinona deve ser incluída na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 4) A etilona deve ser incluída na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 5) A pentedrona deve ser incluída na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 6) O etilfenidato (EPH) deve ser incluído na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 7) A MPA (metiopropamina) deve ser incluída na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 8) O MDMA-CHMICA deve ser incluído na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 9) A 5F-APINACA (5F-AKB-48) deve ser incluída na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
 - 10) O XLR-11 deve ser incluído na lista II da Convenção sobre as Substâncias Psicotrópicas de 1971.
-