

# ESTUDO QUEERCARE

## Relatório de investigação

**Diagnóstico inicial sobre as especificidades e prioridades  
das pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas**

Resultados preliminares

**Autoria:**

Cristiana Vale Pires, Helena Valente, Feli Suhs e Joana Castro

## Porquê?

**Não existem dados oficiais** sobre o número de pessoas LGBTQIA+ residentes em Portugal, nem indicação sobre a franja desta população que usa drogas

A evidência científica internacional revela que, em comparação com as pessoas cisgénero e heterossexuais, a população LGBTQIA+ apresenta:

- **maior prevalência** de consumo de drogas
- padrões de consumo **específicos e diversos**
- riscos e consequências negativas associados a estes consumos **agravados pela discriminação e hostilidade anti-LGBTQIA+** e desafios específicos em termos de saúde mental que vivenciam
- **mais resistência/ dificuldade** em aceder a serviços de saúde

Este é um **grupo social heterogéneo**

**Hostilidade anti-LGBTQIA+ intersecciona-se com o estigma associado ao consumo de drogas.**

## Como?

Projeto coordenado pela **Kosmicare** em parceria com a **Associação Abraço**, a **gentopia** e a ONG islandesa **Róttin**

- Colaboração entre respostas comunitária a intervir na área das **drogas**, da **saúde sexual**, da **diversidade de género e orientação sexual** e das **perspetivas de intervenção informadas pelo trauma** (*trauma-informed*)
- Apoio institucional do SICAD e da ARSLVT (no momento de submissão da candidatura)
- Foco no **Porto**

**C1** – Investigação

**C2** – Capacitação

**C3** – Colaboração comunitária e rede de referência

**C4** – Advocacy e disseminação

Promover **serviços de saúde e sociais** mais **inclusivos, culturalmente competentes** e **responsivos às especificidades e prioridades** das pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas.

## Diagnóstico inicial sobre as especificidades e prioridades das pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas

### OBJETIVOS

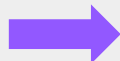
Caracterização dos padrões de consumo de drogas e prioridades para a intervenção com pessoas LGBTQIA+



- Dados sociodemográficos
- Padrões de consumo
- Contextos de consumo
- Motivações
- Comportamentos protetores, riscos e consequências negativas
- Conhecimento de experiências de contacto com serviços de saúde/sociais

### METODOLOGIA

- Investigação exploratória e descritiva
- Abordagem mista e multimétodo (quantitativa e qualitativa)



**Questionário  
online  
(N=602)**



**Entrevistas  
(N=10)**

**2 laboratórios  
de ideias )**

**Parecer favorável** da Comissão de Ética para a Saúde da Universidade Católica Portuguesa (Parecer nº 250)

## Diagnóstico inicial sobre as especificidades e prioridades das pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas

### Questionário com 3 secções:

- Perfil sociodemográfico
- Padrões e contextos de consumo de drogas
- Conhecimento e experiências de contacto com serviços de saúde e comunitários

**Validado** por um grupo de 5 especialistas nas áreas de interseção do estudo e por 10 representantes do grupo-alvo

Questionário  
online  
(N=602)



Entrevistas  
(N=10)

2 laboratórios  
de ideias )

### Entrevistas semiestruturadas

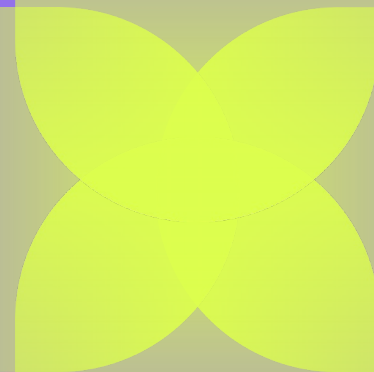
- Analisar os padrões de consumo, as substâncias consumidas, motivações e contextos de consumo
- Riscos, consequências negativas e comportamentos/ estratégias de proteção

**Abordagem participativa** para para **discutir e complementar os resultados** obtidos no questionário online e nas entrevistas.

- Laboratório de ideias sobre as **experiências e prioridades das mulheres trans** que consomem drogas
- Laboratório de ideias sobre as **experiências e prioridades de pessoas LGBTQIA+** com **profissionais a intervir no Porto**

# ESTUDO QUANTITATIVO

## RESULTADOS PRELIMINARES



## ESTUDO QUANTITATIVO

**Questionário de autorrelato** administrado **online** a partir de janeiro de 2023 (dados referem-se a amostra de respondentes até abril 2023)

- N= 602 respondentes

**Diagnóstico inicial** das experiências, especificidades e prioridades de pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas:

- perfil sociodemográfico
- padrões/ motivações/ contextos de consumo
- acesso a serviços de saúde e respostas a intervir na área das drogas e da saúde LGBTQIA+

**Idade:** entre os 18 e os 67 anos

**Nacionalidade:** 85% das pessoas são portuguesas

**Origem étnica:** 86% “Pessoa branca/ origem europeia”

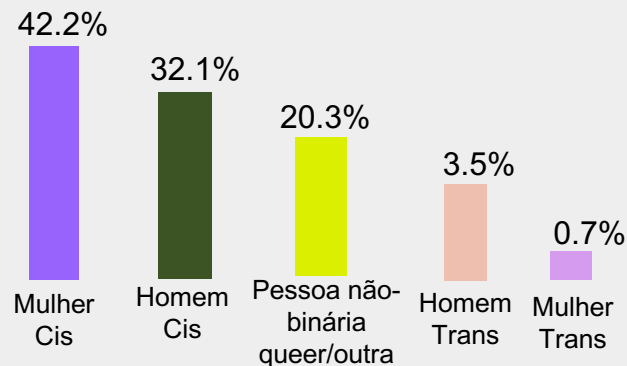
**Ensino Superior:** 67.6%

**Estudantes:** 27%

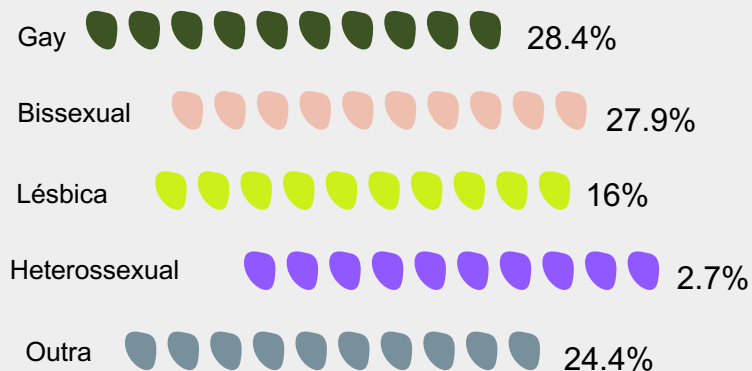
**Situação de trabalho formal:** **68,6%** “Contrato a tempo inteiro: (Salário entre: 500€ e 2000€: 57,5%

**Residência:** Lisboa: 43,7% Porto: 23,9%

### GÉNERO



### ORIENTAÇÃO SEXUAL



## ESTUDO QUANTITATIVO

### Perfil sociodemográfico



- A amostra do estudo (n = 602) incluiu principalmente pessoas cis (mulheres cis = 42.2% Homens cis = 32,1%).
- No que concerne à orientação sexual, cerca de 28.4% indicou ser gay, 27.9% bissexual, 24.4% de outra orientação, a saber pansexual, assexual e polisSexual, 16% como Lésbica e 2.7% como heterossexual. Do total de pessoas respondentes, 86% identificou-se como Pessoa branca e de origem europeia
- mais de metade referiu possuir qualificação superior (67.6%), encontrando-se em situação de trabalho formal, com contrato a tempo inteiro (68.6%) E auferindo rendimentos entre os 500€ e os 2000€ mensais (57.5%).

## PADRÕES DE CONSUMO DE DROGAS

### CONTEXTOS

84% Casa de pessoas amigas

83% Bares/ clubs/ discotecas

76% Festivais de música ou concertos

66% Festas queer

### MOTIVAÇÃO

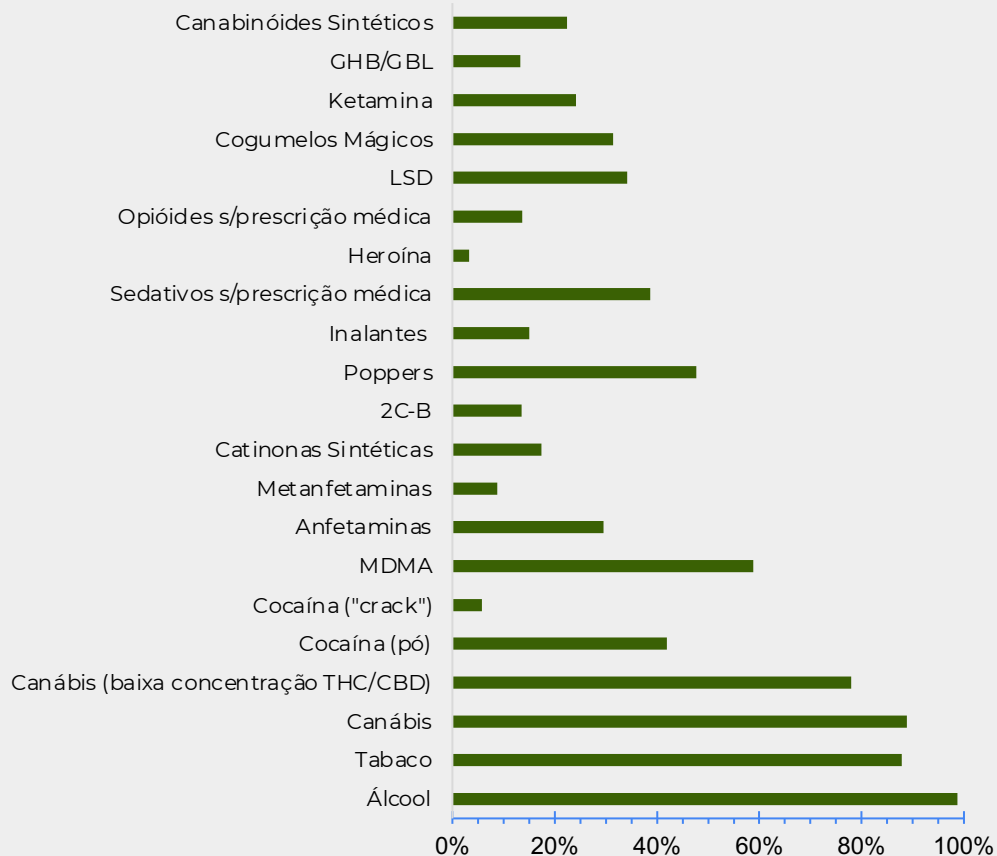
Diversão e prazer 86%

Aliviar o stress/ depressão /trauma 67%

Socializar/ desinibir 62%

Abstrair de problemas 44%

### CONSUMO AO LONGO DA VIDA





## ESTUDO QUANTITATIVO

### Padrões de consumo de álcool e outras drogas



- Considerando os consumos reportados de **forma agregada**, o **álcool** (98.7%) e o **tabaco** (87.9%) emergiram como as substâncias com maior prevalência e frequência de consumo, sendo também aquelas cuja experimentação se iniciou mais cedo (em média 14 anos). Com efeito, 71% e 60% respetivamente afirmaram ter consumido na semana anterior ao preenchimento do questionário. De igual modo, nos 12 meses antecedentes, a ingestão de bebidas alcoólicas foi descrita como semanal e o consumo de produtos de tabaco diário, em particular quatro ou mais vezes por dia.
- Seguiu-se a **canábis** (88.9%), incluindo **canábis com baixa concentração de THC/CBD** (77.9%), o **MDMA** (58.8%), os **poppers** (47.7%) e a **cocaína em pó** (41.9%) com consumos esporádicos, tipicamente menos de uma vez por mês.

## ESTUDO QUANTITATIVO

### Padrões de consumo de álcool e outras drogas



- Com uma taxa de prevalência menor, o mesmo se verificou na utilização de **sedativos sem prescrição médica** (38.7%) e para substâncias psicadélicas como o **LSD** (34.2%), os **cogumelos mágicos** (31.4%) e as **anfetaminas** (29.6%). As **metanfetaminas** (8.8%), a **cocaína cozida/“crack”** (5.8%) e a **heroína** (3.3%) constituíram as substâncias psicoativas menos consumidas e as que registaram, simultaneamente, um uso mais tardio.
- Por seu turno, apesar de a maioria das pessoas participantes não se envolver em **práticas de policonsumo**, 49.5% mencionou fazê-lo, sendo a mistura de álcool e canábis a combinação mais comum.

## ESTUDO QUANTITATIVO

### Contextos de consumo de álcool e outras drogas



- De um modo geral, os consumos tendiam a ocorrer em **contexto social**, quer em **ambientes privados**, como na casa de pessoas amigas (83.9%), quer em espaços recreativos e de lazer noturno como discotecas, bares ou clubes (82.7%), festivais de música ou concertos (75.6%) e festas queer (66.1%).

## ESTUDO QUANTITATIVO

### Motivações para o álcool e outras drogas



- A principal motivação para o uso de drogas prendia-se com a **diversão e prazer** que estas proporcionam (85.9%) e consequente **desinibição e maior capacidade de socialização** (61.8%).
- Adicionalmente, os consumos figuraram também uma **estratégia de coping**, permitindo **aliviar a ansiedade** (67.1%) e **abstrair de problemas de ordem pessoal, familiar, laboral e/ou financeira** (43.6%), **facilitando o sono** (37%) e promovendo o **alívio da dor e desconforto físico**.

## EXPERIÊNCIA COM SERVIÇOS A INTERVIR NA ÁREA DAS DROGAS E OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE

90%

Das pessoas inquiridas  
nunca contactou com  
nenhum serviço na área  
das drogas.

Muitas reconhecem que não conhecem as várias respostas  
de intervenção na áreas drogas listadas.

As respostas de intervenção que mais referem conhecer  
são as consultas de saúde mental, os “rastreios de HIV ou  
outras IST”, “serviços e consultas numa organização ou  
associação dirigida a pessoas LGBTQIA+”.

(e.g., *slamming*)

## EXPERIÊNCIA COM OS SERVIÇOS (N= 61)

39%

Atendimento desajustado

33%

Presunção de identidade de género e  
orientação sexual

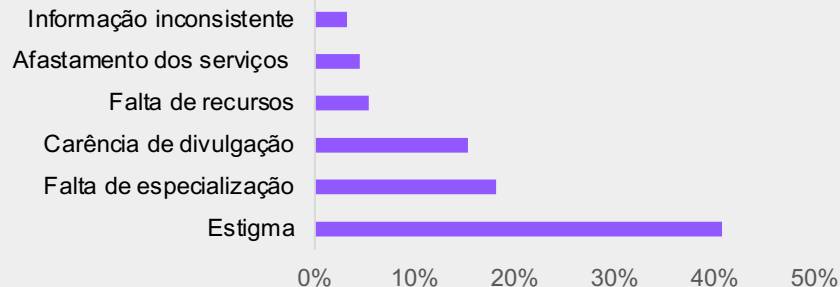
29%

Linguagem inadequada

27%

Falta de literacia sobre substâncias  
psicoativas

## PRINCIPAIS OBSTÁCULOS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SOCIAIS



## ESTUDO QUANTITATIVO

Contacto com serviços de apoio na área das drogas, da saúde sexual e rastreios e outras respostas comunitárias para pessoas LGBTQIA+



- Das pessoas que haviam contactado com algum serviço, 39% relatou **ter experienciado um atendimento desajustado**, dada a **falta de conhecimento das pessoas profissionais** acerca da realidade e especificidades das pessoas LGBTQIA+
- 32.9% sublinhou ter sido **erradamente identificado como cisgénero e heterossexual**, 29% destacou o uso de **linguagem inadequada** e 26.9% apontou a **falta de literacia sobre consumo de drogas e sua gestão**.

## ESTUDO QUANTITATIVO

### Contacto com serviços de apoio na área das drogas, da saúde sexual e rastreios e outras respostas comunitárias para pessoas LGBTQIA+



- Quanto aos fatores suscetíveis de inibir ou dificultar o acesso de pessoas LGBTQIA+ a serviços que trabalham na área das drogas, assinalaram-se: a **vergonha e o medo de ser alvo de preconceito, estigma e discriminação** (40.7%); a **falta de (in)formação das pessoas profissionais e a linguagem e postura por elas adotada, nomeadamente de julgamento e desvalorização** (18.1%); a **carência de divulgação dos projetos e de informação existente junto da comunidade LGBTQIA+**, principalmente em língua portuguesa (15.3%); a **insuficiência generalizada de respostas ao nível da sexualidade e saúde mental** (5.4%); o **parco envolvimento e interesse dos serviços face à integração efetiva de uma perspetiva de género nas suas práticas de intervenção** (4.5%); e a disseminação de informação variada, não raras vezes, imprecisa.

## ESTUDO QUANTITATIVO



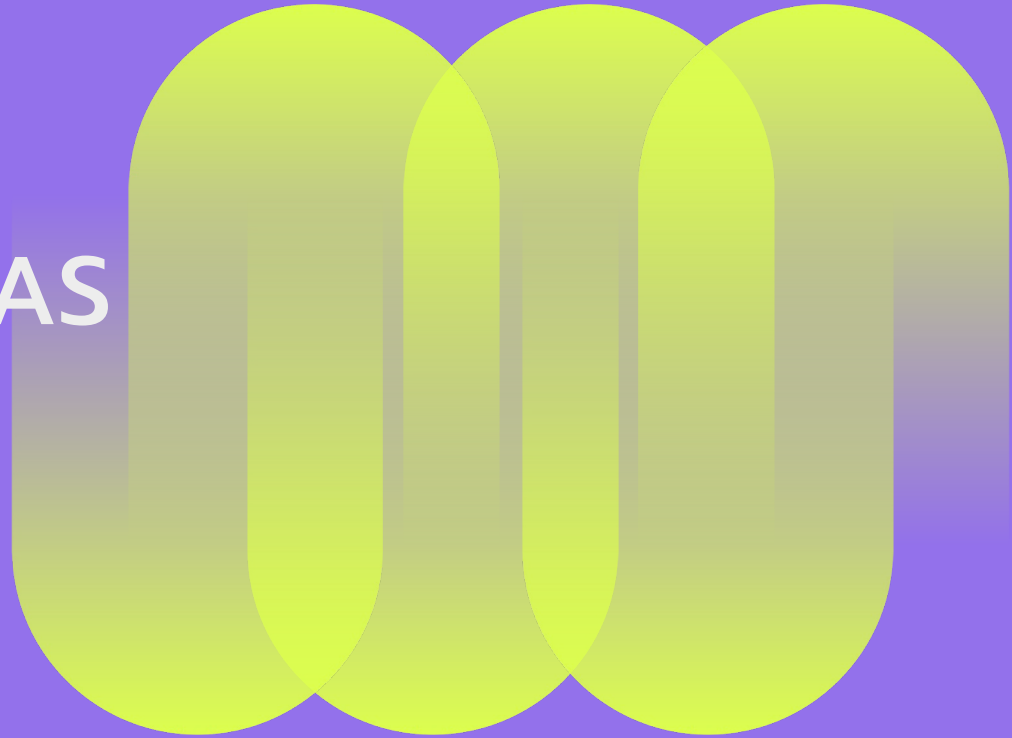
Neste relatório apresentamos os **dados de forma agregada**, no entanto, é relevante clarificar que **a população LGBTQIA+ é um grupo heterogéneo** de pessoas com diversas identidades de género e orientações sexuais, mas também **de diversos estratos económicos e socioculturais** e com **diversas condições de vida**.

A experiência desta investigação demonstrou que **o uso exclusivo de questionários online contribui para a sub-representação e consequente invisibilização de grupos sociais em situação de maior desvantagem social**.

Esta **análise quantitativa preliminar** será seguidamente complementada pelos **dados qualitativos das entrevistas semiestruturadas** e dos **laboratórios de ideias**.



# ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS



## ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

### A componente qualitativa da investigação teve como objetivo:

- Validar o questionário a ser divulgado online
- Analisar os padrões de consumo, as substâncias consumidas, motivações e contextos de consumo
- Riscos, consequências negativas e comportamentos/estratégias de proteção

### PARTICIPANTES

**10 pessoas LGBTQIA+**

**Idade: 19-37 anos**

**Pessoas que consome drogas**

### CONTEXTOS

Principalmente contextos sociais

Festas, raves, casa de pessoas amigas, espaços culturais, natureza, contextos sexualizados (e.g. *chemsex*)

### SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Álcool, cânabis, tabaco, MDMA, poppers, ketamina, cocaína, 2C-B, psicadélicos (LSD, cogumelos mágicos, DMT), anfetaminas (speed), GHB, catinonas, metanfetamina, benzodiazepinas, opióides

Policonsumo (consumo de uma ou mais substâncias na mesma ocasião)

A substância consumida varia em função do contexto e da motivação

## ENTREVISTAS QUALITATIVAS

### Motivações

“

**AS DROGAS PASSAM MUITO POR UMA PROCURA DE PRAZER, SEJA ESSE PRAZER UMA EXTENSÃO DO QUE A PESSOA PODE SENTIR JÁ NA SUA ROTINA, OU UM PRAZER QUE COMBATA A REALIDADE DE UMA PESSOA QUE NÃO O SENTE NA SUA VIDA**

[Respondente n°7, 26 anos]]

“

**A DROGA DÁ-TE UMA FELICIDADE QUE NO DIA A DIA NÃO TENS (...)**

(Respondente n°3, 34 anos)

“

**SENTIR-SE MAIS CÓMODO**

(Respondente 1, 28 anos)

**EXPRESSÃO MAIS LIVRE**

(Respondente 4, 37 anos)

**(...) FICAS DESINIBIDO OU TÁS NUMA SITUAÇÃO COM MUITAS PESSOAS É  
PRECISO GERIR AQUILO (...)**

(Respondente n°6, 36 anos)

**SENTIR-SE VERDADEIRO**

(Entrevista n°2, 19 anos)

”

**MUITA GENTE CONSUME POR RAZÕES SEXUAIS, PARA ELES FICAREM EM  
ESTADOS MAIS ACESOS E MENOS INIBIDOS, MAIS SOLTAS.**

(Respondente n°6, 36 anos)

## ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

### Riscos e consequência negativas

- “Alienação da realidade” (Respondente nº7)
- Overdose
- Crise psicológica
- “Incapacidade de se divertir sem consumo de substâncias” (Respondente nº 4)
- “Parar de funcionar como pessoa” (Respondente nº2)
- Isolamento
- “Contacto apenas com o mundo do consumo” (Respondente nº7)
- Estigma social
- Resistência/ dificuldade em procurar apoio
- Dependência
- Riscos de saúde a longo prazo
- Lesões
- Acidentes
- Violência (facilitada pelo consumo de drogas)
- “Estar em relações íntimas com pessoas com quem normalmente não estabeleceriam um contato sexual” (Respondente nº 10)

Perceção de maior perigosidade de GHB, álcool e opióides (riscos físico, overdose e perda de controlo)

## ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

### Comportamentos / Estratégias de proteção

#### **Estratégias individuais**

- Usar o serviço de drug checking ou comprar a pessoas de confiança
- Saber dosar
- Conhecer os riscos
- Confiar em locais e com pessoas de confiança
- Automedicação (e.g. xanax)

#### **Dinâmicas comunitárias de cuidado**

- Espaços seguros
- Apoio comunitário
- Sair em grupo, com pessoas amigas
- “Sensibilização para as necessidades básicas durante o consumo (beber água, comer, estar seguro e confortável)” (E7)
- “Acho que em espaços queer as pessoas cuidam-se umas às outras. Também pessoas desconhecidas se preocupam se estás bem” (E3)

#### **Serviços e estratégias de redução de riscos**

- Drug checking
- Programa troca de seringas (E10)
- Informação e educação para o consumo
- Apoio em situações de crise psicológica

## ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS



As pessoas entrevistadas são maioritariamente **jovens adultas, socialmente integradas** e referem consumir álcool e outras drogas em, principalmente, **em contextos sociais**.

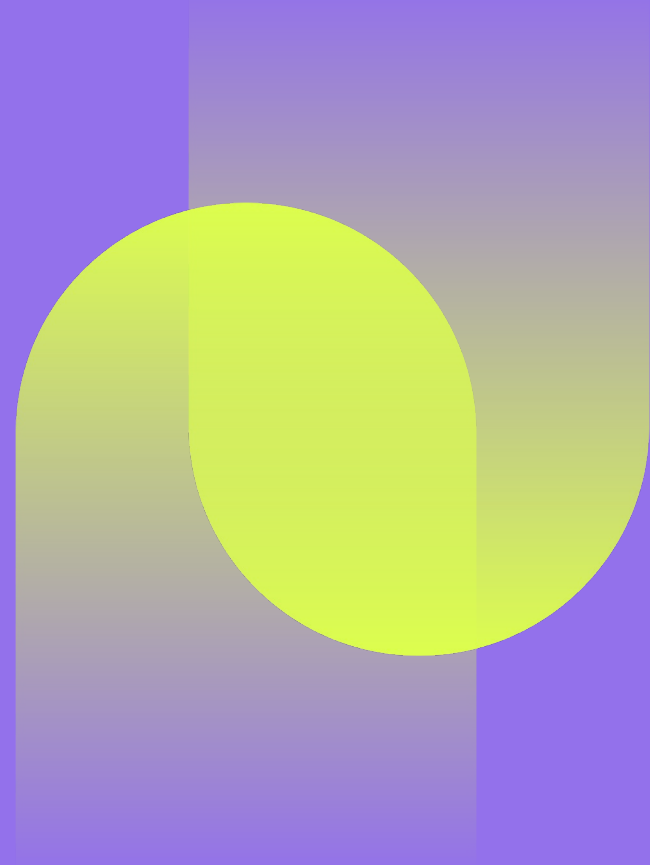
Sublinham que **a substância consumida depende da motivação** e do **contexto de consumo**, e apontam o **policonsumo** como o principal padrão de consumo.

A procura de **experiências e emoções prazerosas, experiências de desinibição e de conforto social**, a **conexão afetiva e sexual** com outras pessoas e o **alívio da ansiedade** foram apontadas como as principais motivações para o consumo.

Identificam como riscos o **desenvolvimento de consumos problemáticas** e **dinâmicas de isolamento** consequentes, as **experiências de crise psicológica**, vivência de **violência de género, acidentes, overdoses e outros riscos de saúde**.

Em termos de **comportamentos de proteção**, identificaram **estratégias individuais** (redução de riscos e automedicação), **dinâmicas comunitárias de cuidado** (e.g. espaços seguros, apoio mútuo) e o **uso de serviços de redução de riscos** (e.g. drug checking).

# LABORATÓRIOS DE IDEIAS



## LABORATÓRIO DE IDEIAS SOBRE MULHERES TRANS QUE CONSOMEM DROGAS

Esta atividade teve como objetivo dar visibilidade às experiências das mulheres trans que consomem drogas.

**É fundamental considerar abordagens participativas de forma a visibilizar as experiências de grupos sub-representados na investigação na área da saúde e social.**

Participaram neste laboratório de ideias representantes do GAT-Intendente, GAT-Manas, projeto Mais Rastreio Mais Vida da Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA” e Nélson Ramalho.

A discussão focou-se nas **especificidades** das mulheres trans que consomem drogas, em particular as que fazem **trabalho sexual** e estão em **situação de sem abrigo**.

“

**SABER QUE HÁ UM ESPAÇO SEGURO NA CIDADE AUMENTA LOGO A SEGURANÇA DAS MULHERES [CIS E TRANS] PORQUE SABEM ONDE PODEM IR.**

[Gaby Oliveira, 2023, na formação do projeto Queercare]

24

Trajetórias marcadas por dinâmicas de exclusão violência, hostilidade anti-LGBTQIA+

Pobreza, baixa escolaridade e precarização económica e social

**Trabalho sexual como estratégia de sobrevivência**

**Consumo de drogas como estratégia de sobrevivência**

Contactam principalmente com equipas que intervêm na área do trabalho sexual



## LABORATÓRIO DE IDEIAS SOBRE PESSOAS LGBTQIA+ QUE CONSOMEM DROGAS COM ORGANIZAÇÕES A INTERVIR NO PORTO

Inspirado no trabalho previamente desenvolvido em Lisboa pela Kosmicare, em particular, a criação da rede ChemsLx.

**Processo de colaboração** comunitária para discutir as **necessidades e prioridades de intervenção** com pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas na **cidade do Porto**.

Participaram neste laboratório de ideias representantes da Kosmicare, gentopia, Abraço, DICAD/ARSLVT, projeto Mais Rastreio Mais Vida, Centro Gis - Plano i, Com Alma, Associação Anémoma, APF.



**REFORÇAR A COLABORAÇÃO COMUNITÁRIA ENTRE SERVIÇOS E RESPOSTAS COMUNITÁRIAS A INTERVIR EM DIFERENTES ÁREAS COMO ESTRATÉGIA PARA RESPONDER ÀS NECESSIDADES COMPLEXAS DAS PESSOAS LGBTQIA+ QUE CONSOMEM DROGAS.**

## AGRADECIMENTOS

### A Kosmicare agradece...

- À equipa do projeto Queercare e entidades parceiras (gentopia, Associação Abraço, Rótin)
- A todas as pessoas e organizações a intervir no Porto que participaram nos nossos laboratórios de ideias sobre pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas, nomeadamente: Rita Aires (gentopia), Daniela Ribeiro (Abraço); André Silva, Alexandra Duque e Rita Braga (Fundação Portuguesa “A comunidade Contra a SIDA”; Patrícia Carvalho (DICAD – ARSNorte); Catarina Marques (Centro Gis - Plano i e, posteriormente, Com Alma); Joana Vilares e Luísa Falcão (Abraço); Alexandra Ramos (APF) e Lucas Sampaio, Gonçalo R. Dias e Mariana Vieira (Associação Anémona).
- A todas as pessoas e organizações que participaram no nosso “laboratório de ideias focado nas experiências de mulheres trans que consomem drogas”, nomeadamente: Cátia Alves (GAT-Intendente); Joana Canedo e Anastasia (GAT-Manas), Filipe Gaspar e André Silva (Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”), Nelson Ramalho (CIES-ISCTE.IUL, APF), Filipe Gomes (consulta DiverGENTE - ARSLVT e Kosmicare).
- Filipe Gomes, Daniel Martins, Pedro Morais, Nelson Ramalho, Ana Pinho, Teresa Teixeira, Noah Fernandes, Ricardo Fuertes, Alexandre Gomes, Telmo Fernandes, Feli Suhs, Bruna Viático, Joana Correia, Filipa Gonçalves e a todas as pessoas que participaram nas duas edições do curso “Estratégias de intervenção com pessoas LGBTQIA+ que consomem drogas”, e a todas as pessoas LGBTQIA+ que participaram nas nossas atividades de investigação.

# Para mais informações



[queercare@kosmicare.org](mailto:queercare@kosmicare.org)



[www.kosmicare.org/queercare](http://www.kosmicare.org/queercare)



@akosmicare