

LGBT E DROGAS: PARA UMA CARTOGRAFIA EPISTEMOLÓGICA

Marco José de Oliveira Duarte

Universidade do Estado do Rio de Janeiro majodu@gmail.com

Resumo

Ao tomarmos a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros (LGBT) e o uso de drogas, o que vem à tona, é o peso moral e estigmatizador com que essas sexualidades são tratadas socialmente, onde a questão das drogas é mais um elemento moralizador e discriminador sobre o desvio de conduta das diferenças sexuais frente a cisheteronormatividade. Problematisa-se o peso dessas discriminações e preconceitos para LGBT e o uso prejudicial ou não de drogas lícitas e/ou ilícitas, como alívio ou resposta para os sofrimentos psicossociais, traduzidos como homofobia e transfobia. Propõe-se uma cartografia da multiplicidade sobre a relação LGBT e drogas, tomando como referência os marcadores sociais de diferença e suas interseccionalidades, bem como as configurações dos cenários de uso e as drogas, como o consumo de produtos sintéticos que se associam ao prazer sexual, as relações sexuais desprotegidas e as drogas injetáveis, o uso problemático de álcool e sua relação com depressões e suicídios, automedicação, uso indiscriminado e sem orientação médica de hormônios etc. Observa-se que as vulnerabilidades estão mais localizadas na violência e discriminação do que no consumo problemático de drogas em si, essas sim são as diferenças em relação aos heterossexuais e seus usos.

Palavras-chave: LGBT, Drogas, Vulnerabilidade, Gênero, Cartografia.

Introdução

Ao tomarmos a população LGBT e o uso de drogas o que vem à tona é o peso moral, por um lado, como que essas sexualidades são tratadas pelo conjunto da sociedade, denominados de homofobia e transfobia, onde a questão das drogas é mais um elemento moralizador sobre o desvio de conduta das diferenças sexuais frente a cisheteronormatividade.

Contudo, por outro lado, tem-se o rebatimento disso, ou seja, o peso e mesmo a internalização dessas discriminações e preconceitos sobre esses sujeitos, que tentam se aliviar ou mesmo dar respostas a esses sofrimentos psicossociais no uso prejudicial ou não das drogas lícitas ou ilícitas.

Neste sentido é que esse estudo se propõe à uma cartografia epistemológica frente a multiplicidade sobre a relação LGBT e drogas, ao tomarmos também, como referência de análise, os marcadores de diferença sobre as identidades e suas interseccionalidades, seja por orientação sexual, por gênero e identidade de gênero, por raça/etnia, por origem, por classes sociais, por formação escolar, etc. Pois sob o signo da própria diversidade sexual e de gênero, outros elementos se constituem na produção da subjetividade de LGBT, em geral, e a questão do uso de drogas, em particular.

Com tudo isso, o que se ressalta é que a prática em abordar o consumo de álcool e outras drogas por pessoas LGBT tem um diferencial e em particular pela singularidade dessa população, tanto no Brasil, como em outros e diferentes países na Europa e nas Américas, fonte de nosso levantamento

bibliográfico. Neste sentido, se é frágil e descontínua uma política pública consistente para essa população em território brasileiro, todavia, necessitaríamos de um melhor conhecimento e compreensão das necessidades dos usuários LGBT e dos seus usos de álcool e outras drogas.

Metodologia

No Brasil temos ausência de estudos e pesquisas que articulem esses dois campos, LGBT e drogas. De uma forma em geral, as pessoas identificadas como LGBT requerem consideração especial em qualquer literatura focada no uso recreativo e prejudicial de drogas, e, em particular sobre o cuidado oferecido a esses sujeitos em serviços de saúde, exclusivamente, mas também em outros setores e políticas públicas que tratam dessa população, como a assistência social, educação, segurança pública entre outras.

Contudo, o que percebemos, em nosso processo de pesquisa, é que os estudos sobre a população LGBT e uso de álcool e outras drogas no Brasil são muito escassos. Encontramos cinco produções científicas sobre o tema, com uma mesma autora que foca a questão pelo signo da dependência química e substância psicoativa, um trabalho denso sobre a questão da homofobia internalizada (ANTUNES, 2016) em que um dos subcapítulos trata do assunto e um artigo em que a temática é articulada como um dos agravos à saúde de LGBT em situação de rua, vulneráveis ao HIV/AIDS (GARCIA, 2013). Portanto, os autores debruçaram e tomaram como suas referências a literatura internacional e, em particular, os estudos norte-americanos.

Desta forma, tomando como referência uma revisão sistemática e no intuito de se aproximar de uma análise de conteúdo das produções levantadas, debruçou-se nas bases de dados investigadas: Pubmed Central (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Embase (Elsevier), Scopus (Elsevier), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PsyNET (American Psychological Association - APA) com descritores selecionados. Ainda foi realizada uma busca nas páginas da Web, como a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Google Scholar (Internacional), Open Grey (Europa) e National Technical Information Service (Estados Unidos). Os tipos de publicações pesquisadas incluíram artigos, comunicações orais, anais de congresso, relatórios, monografias, dissertações e teses.

Resultados e Discussão

Em síntese, a literatura internacional, enfatiza, pelos dados pesquisados e analisados que gays e lésbicas são os grupos mais estudados, com taxas muito elevadas de consumo de álcool e uso de drogas do que a população em geral, com a particularidade também de terem as taxas mais altas de transtornos de humor e ansiedade e geralmente responderem melhor aos tratamentos. Embora não tão

bem estudadas, a população trans (transgêneros, travestis e transexuais) aparece nas pesquisas internacionais com taxas muito elevadas de uso de drogas, mas não respondem e não acessam os tratamentos.

Estudos norte-americanos e ingleses afirmam que a população LGBT tem uma propensão maior de abuso de drogas ilícitas, com uma incidência de duas a três vezes maior se comparada à população heterossexual de mesma idade e renda (BUX, 1996; JORDAN, 2000).

Esse tipo de pesquisa em âmbito nacional é inexistente e os estudos norte-americanos são pioneiros sobre o tema. Além disso, segundo os estudos de pesquisadores norte-americanos, os gays são mais propensos a usar e abusar da metanfetamina e os chamados *club drugs* (drogas para clubes – tradução livre), também chamadas de *rave drugs* (drogas provocadas pelo delírio – tradução livre), ou *party drugs* (drogas para festas – tradução livre) que denominam-se assim por pertencerem a uma categoria de drogas recreativas, associadas, em sua origem, nas discotecas das décadas de 1970 e casas noturnas, clubes de dança, festas de músicas e danças eletrônicas dos anos 80 até os dias atuais.

Nesses cenários, o uso de álcool e outras drogas, comumente, para homens gays e bissexuais e lésbicas, incluindo os bissexuais, não todos, seria uma forma de facilitar interações sociais em grupos de amigos/as, encontros sexuais e busca de parceiros/as (embora os aplicativos de celulares hoje em dia tem facilitado as aproximações entre as pessoas, muito com foco no sexo), reduzir a ansiedade, angústia, carência, vulnerabilidade, estresse, depressão, lidar com o preconceito, aliviar sofrimento, e minimizar, por vezes, a auto-rejeição, a sensação de isolamento social, da violência física e psicológica em uma sociedade preconceituosa e discriminatória.

Esses lugares, contudo, são espaços privilegiados de socialização da comunidade LGBT, onde, geralmente, o consumo de álcool e outros tipos de drogas são permitidos e concedidos, muitas vezes representam um “estilo de vida” LGBT, na medida em que o uso de drogas proporciona alívio e prazer, mas também diante disso, surgem os comportamentos de risco, como relações sexuais desprotegidas ou compartilhamento de agulhas, que podem expor as pessoas ao Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV, sigla em inglês) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), mas em geral, isso ocorre sob a influência de álcool e outras drogas.

Em relação ao local onde a prática sexual pode ocorrer, elas variam de lugar e as formas de se estabelecer determinados encontros, podendo ser os privados (casa, festas fechadas, etc.), os comerciais (casas noturnas, saunas, clube de sexo, cinema, etc.) e os públicos (parques, praças, banheiros, etc.). Segundo a literatura internacional, homens gays e bissexuais e mulheres travestis que praticam sexo em locais públicos e comerciais evidentemente fazem de maneira mais arriscada

do que aqueles que praticam em locais privados, e, conseqüentemente, demonstram fazer muito mais uso de álcool e outras drogas.

Segundo dados da *LGBT Foundation*¹, em uma pesquisa que teve duração de cinco anos (2009-2014) e que produziu diversas publicações, o estudo encontrou evidências significativas sobre o uso de drogas na comunidade LGBT, dentre elas que o uso de drogas em geral entre pessoas LGB é sete vezes maior que o da população em geral, e entre homens gays e bissexuais é duas vezes maior e onde o uso prejudicial é mais elevado, dentre essas, *poppers*, *cristal meta* (MD) e GHB/GHL, para citar alguns, que são completamente diferentes de outras drogas e seus usuários. Destacam-se também que,

Em todas as faixas etárias, as pessoas LGBT são muito mais propensas a usar drogas do que a população em geral;
Os padrões problemáticos de beber são muito mais comuns entre as pessoas LGBT;
Pessoas LGBT demonstram uma maior probabilidade de ser dependente de substâncias e mostram altos níveis de dependência de substâncias;
Aqueles que marcaram como dependentes de substância são mais prováveis procurar a ajuda, embora melhor em fontes informais do que de serviços especializados;
Um terço dos entrevistados que obtiveram pontuação como dependente de substância não procurariam informações, conselhos ou tratamento, mesmo se eles estivessem preocupados com o uso abusivo de álcool e outras drogas.
Pessoas LGBT podem ser mais vulneráveis ao desenvolvimento de relacionamentos dependentes e problemáticos com álcool e outras drogas
Existem barreiras significativas na busca de informações, conselhos ou ajuda entre as pessoas LGBT.

Outra pesquisa, realizada pela *ONG Stonewall*², em 2013, com foco no uso de cigarro, álcool e drogas entre homens gays e bissexuais, aponta que esse público fuma mais, bebe mais e usa mais drogas em comparação aos homens em geral. Assim, “mais de dois em cada cinco (42%) homens gays e bissexuais bebem álcool em três ou mais dias por semana em comparação com 35% dos homens em geral” e que “oito em cada dez (78%) homens homossexuais e bissexuais tomaram uma bebida na última semana comparada a sete em dez (68%) homens em geral”. Nesse universo,

Um em cada cinco (19%) homens gays e bissexuais estão bêbados ou se pendurando enquanto trabalham, indo para escola, ou cuidando de outras responsabilidades, mais de uma vez nos últimos seis meses.
Um em cada sete (13%) faltou ou estava atrasado para o trabalho, escola ou outras atividades porque estava bebendo ou se pendurando mais de uma vez nos últimos seis meses.
Um em vinte e cinco (4%) beberam álcool mesmo que um médico tenha sugerido que parassem de beber. Apenas 2% já procuraram ajuda ou conselhos de um profissional de saúde sobre problemas com o consumo de álcool.

¹ O projeto de pesquisa *Part of the Picture* (POTP) foi uma parceria entre a *LGBT Foundation* (LGF) e a University of Central Lancashire (UCLan), financiada pelo programa de pesquisa do Big Lottery Fund entre 2009-2014.

² *Gay and Bisexual Men's Health Survey*

O estudo referente ao uso de drogas mostra que “metade (51%) de homens gays e bissexuais usaram drogas no último ano em comparação com apenas um em cada oito (12%) dos homens em geral”. Os dados informam que,

No ano passado, um em cada seis (15%) homossexuais e bissexuais usaram cocaína em comparação com 4% dos homens em geral;
Um em cada nove (11%) homens gays e bissexuais usaram êxtase no último ano em comparação com apenas 2% dos homens em geral;
Um em cada doze (8%) dos homens gays e bissexuais usaram ketamina e mefedrona no último ano comparado a um 1% dos homens em geral;
No último ano, 4% dos homens gays e bissexuais tomaram anfetaminas, GHB e tranquilizantes em comparação com 1% ou menos dos homens em geral;
2% usaram cristal meta no ano passado em comparação com menos de 1% dos homens em geral;
Dois em cada dez (21%) homens homossexuais e bissexuais usaram maconha no ano passado, em comparação com 9% dos homens em geral. Três em cada dez (31%) de homens gays e bissexuais usaram poppers no último ano em comparação com apenas 2% dos homens em geral.

Chemsex é um termo comum utilizado por homens gays em sites e aplicativos de “pegação” para se referir ao uso de três drogas (“chems”) específicas em um contexto sexual. As três drogas são *meth*, *meph* e *G*. O *Chemsex* envolve o uso de uma ou mais dessas três drogas, para facilitar ou potencializar o ato sexual. Essa mistura no Brasil é conhecida como *Special K* (cocaína, êxtase e ketamina) e em algumas situações, complementa-se com uma raspadinha do Viagra.

Nesse mesmo sentido podemos observar atualmente, quando correlacionado ao uso prejudicial de drogas e o sexo desprotegido, principalmente, entre jovens GB de classe média, como também nesse universo outros segmentos como *g0ys* (ALMEIDA et al., 2017), HSH (homem que faz sexo com homem), *highsexual*³ e os que fazem somente uma experiência de prática homossexual sublimando-se pelo efeito das drogas. Todos esses são configurados como público alvo na cena das boates nas principais cidades, administradas pelo *pink money*, interessados muito mais no acúmulo de capital do que qualquer intervenção educativa sobre redução de danos na sua clientela, inclusive é notório que muitos desses lugares têm seguranças homofóbicas violentos muito mais para reprimir determinados comportamentos sexuais do que o uso ou mesmo o tráfico de drogas, em particular, nos banheiros.

No Brasil, ainda temos algumas particularidades, e nesse sentido, outra forma de uso de drogas, embora não exclusivo da comunidade LGBT, mas com grande incidência significativa emerge, a tão divulgada, “boa noite, cinderela”, que é praticado, geralmente, por um homem (tipicamente sem identificação de orientação sexual) tendo como vítima um homem gay, particularmente, em lugares

³ Termo cunhado em 2009, para definir a atração sexual de um homem por outro após o uso de maconha.

de lazer noturno do universo de LGBT, como boates, bares, festas, saunas, danceterias ou similares. O crime consiste em drogar uma vítima para roubá-la ou estuprá-la. Geralmente as drogas que costumam ser usadas no golpe são: GHB (ácido gama-hidroxibutírico), Ketamina (Special K), Escopolamina, também conhecida como burundanga, Rohypnol (Flunitrazepam) e Clorofórmio. Também são conhecidas como "*rape drugs*" (em português: "drogas de estupro"). Em comum essas drogas apresentam um efeito depressor sobre o sistema nervoso central, principalmente, quando combinadas com o álcool, que tem efeito similar, com isso a vítima apresenta lacunas de memória, incapacidade de coordenar os movimentos e de corrigir sua trajetória. Podendo apresentar risco de morte por parada cardio-respiratória ou outros efeitos da intoxicação.

Dentro do universo da comunidade LGBT, sob o signo de sua multiplicidade, em particular no Brasil, encontra-se com um corte e lugar social bem delimitado, o que se convencionou denominar por esses mesmos sujeitos da língua do bajubá ou pajubá⁴ e nesse contexto de linguagem emerge vocábulos que a temática das drogas aparece, como otim (bebida alécoolica), oxanã (cigarro), pade (cocaína), taba ou tabanagira (maconha) dentre outros.

Essa complexidade identificada de diversidade sexual, há uma complexidade de variações das práticas sexuais, e que muitas vezes, também, não é exclusivo do universo LGBT, como *barebacking*, *bug chaser*, *BDSM*, *fist fuck*, *glory hole*, *voyeur* dentre outros. Mas é importante sinalizar que as sexualidades dissidentes são diversas e seus sujeitos são variados e diferentes, identificados como *barbie*, *bear*, *leather*, *crossdresser*, *drag queen*, *drag king*, *miche* ou garoto de programa ou *escort boy*, *gogo boy*, poliamor, *queer*, dentre tantos outros.

Ressalta-se que não há um modelo único de "estilo de vida" das pessoas LGBT pois são tão diversificadas como o resto da população, portanto, o que nos resta, é o respeito às diferenças. No Brasil apesar de não termos dados oficiais ou mesmo pesquisas sobre esses universos e sujeitos tendo como objeto o uso de drogas, diferentemente do contexto da população LGBT inglesa e norte-americana e o apoio institucional governamental, mas temos questões que são muito comuns, como o *bullying* e todos os tipos de preconceito e de discriminação em serviços de saúde, de assistência social, bem como em escola, outros serviços públicos, mas também nas famílias desses. Somado então a questão do estigma e das vulnerabilidades produzidos socialmente relacionado com o uso prejudicial de drogas a essa população temos mais um agravante, o que reforça preconceitos em dose dupla ou um duplo estigma e em diversos casos, o distanciamento dos serviços públicos é real.

⁴ A linguagem é baseada em várias línguas africanas como umbundo, kimbundo, kikongo, egbá, ewe, fon e yoruba, usada inicialmente em comunidades de terreiro de candomblé e posteriormente pela comunidade LGBT

Se tomamos a interseccionalidade com os marcadores de diferença, vemos, com certeza, recaírem sobre determinados sujeitos e comunidades uma variação de estigmas, preconceitos e discriminações, que se impõe pela desigualdade social, racial, de gênero e sexualidade e que repercutem em exclusão e vulnerabilidades. É o caso, por exemplo, de jovens negras travestis em situação de rua que “batalham” na pista (rua), expulsas da escola, sem acesso, cuidado e atenção em saúde, das classes populares e que fazem uso de álcool e outras drogas. Isso não é uma ficção, é a nossa realidade de vida nua.

Jovens LGBT em situação de rua "são mais sujeitos ao abuso de álcool e substâncias ilícitas" (...) "tem um número significativamente maior de parceiros sexuais" (Cochran, 2002 apud Garcia, 2013, p. 1007) e "são praticantes mais frequentes da troca de atividade sexual por drogas" (Whitbeck, 2004 apud Garcia, 2013, p. 1007).

Segundo Garcia (2013, p. 1013) “as vivências associadas ao uso de drogas são apresentadas como marcadas por momentos de uso intenso, associados a um ‘perder-se de si mesmo’ e de abstinência ou pouco uso, associados a um ‘controle de si mesmo’”.

No entanto, tanto no Brasil, como fora daqui, observa-se a falha no apoio e suporte a usuários LGBT pelos serviços sociais públicos e privados, o silenciamento e o receio de falar sobre tais sujeitos e vice-versa, mas, principalmente, no despreparo para operar mudanças sobre o preconceito no trato com as pessoas LGBT. Nesse sentido, é mister a necessidade de formação e educação permanente dos profissionais nas políticas e instituições sociais acima, como já deliberados e reafirmados nas Conferências Nacionais LGBT e de outras conferências setoriais das políticas públicas (Duarte, 2011).

Um problema que emerge para a população trans é o uso indiscriminado e sem orientação de hormônios femininos e masculinos. Essa automedicação, geralmente, em doses elevadas de hormônios, tem ocasionado determinadas agravos e riscos à saúde, seja pela ocorrência de acidente vascular cerebral, flebites, infarto do miocárdio entre outros agravos, resultando em mortes ou sequelas importantes. Destaque com as travestis no uso de silicone industrial pelas “bombadeiras” para transformação do corpo de mulher.

Dentre os objetivos da Política Nacional de Saúde LGBT (Brasil, 2011), aos que se referem sobre o uso de drogas, observa-se dois; um que trata de “reduzir danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente, para travestis e transexuais” e o segundo, que trata de “reduzir os problemas relacionados à saúde mental,

drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio entre LGBT, atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde”.

Ao que parece, como retratamos acima, a temática das drogas e a população LGBT é algo que, apesar de estar no papel, e, em particular, no uso do verbo “reduzir” nos objetivos da política acima, há um grande hiato, um grande vazio, ou mesmo um grande buraco, entre o que se tem escrito e o que se tem de realidade concreta e objetiva dessa população e o seu uso prejudicial.

Sublinha-se que nesse universo da comunidade LGBT há muitos segmentos e comportamentos e que as ditas “letrinhas” não absorvem o todo das suas práticas cotidianas e muito mais quando relacionada com as drogas.

Embora saiba-se, que o processo de “assumir-se” publicamente sua sexualidade, ou comumente conhecido como “sair do armário” (PRADO; MACHADO, 2008), as vezes é doloroso, com sofrimento e violência (ANTUNES, 2016; ANTUNES; MACHADO, 2005), isso se deve aos padrões morais no interior das instituições sociais. O uso de drogas também vem associado a essa homofobia internalizada. Em boa parte, isso se deve a vulnerabilidade e sofrimento que se configuram tais problemas que estão muito mais localizadas na violência e discriminação que esses sujeitos sofrem com o preconceito cotidiano com relação à orientação sexual e identidade de gênero.

Por isso que enquanto ao uso prejudicial, não é uma questão dessa população em si, mas da sociedade como um todo, na medida em que o consumo das substâncias psicoativas está muito mais relacionado na forma como essa população lida consigo e com a sua existência frente a opressão que sentem, impostas pela ordem moral e a heteronormatividade.

Desta forma, o uso de drogas por pessoas LGBT não apresenta um padrão de consumo mais problemático e “desviante” do que dos heterossexuais, apenas diferente. E isso se deve ao que essas pessoas já internalizaram, como vergonha, medo e com isso determinados comportamentos autodestrutivos que reproduzem os preconceitos sofridos na sua forma de lidar consigo e com o outro. Refletindo com isso em não buscar atenção, cuidado e tratamento para o uso prejudicial de drogas, e por outro lado, na não capacitação das equipes em lidar com essa população e sua singularidade no uso e nos efeitos desses usos na vida de LGBT.

Conclusões

Assim, não está se afirmando com isso que o percurso de cada LGBT seja igual; Há contradições e acolhimentos, há ambiguidades entre sujeitos e instituições. Mas se há uma baixa autoestima, há também modelos positivos para se espelhar. Atualmente isso é muito mais real que tempos atrás. De certo é que durante muito tempo as estratégias da repressão, como interditos,

castrações, proibições, negações, correções, silenciamentos e ajustamentos para com o comportamento do sujeito foi muito mais imperativa e autoritária, como por exemplo, desde a chamada de atenção de uma mãe na criação dos filhos à professora na escola.

Portanto, esse dispositivo da negação é um elemento central na sociabilidade, esteve (e ainda está) presente no cotidiano da vida de LGBT, e isso se coloca desde a formação no interior das famílias, como na escolarização, dentre outros lugares que modelam e capturam os sujeitos e suas subjetividades a determinadas identidades sociais em “caixinhas” em decorrência dessa homofobia estrutural da sociedade.

É nesse contexto que espaços denominados de guetos e suas culturas foram sendo produzidas, haja vista que nesse jogo entre o público e privado, da casa, da rua e do botequim, esses lugares se tornaram meios para muitos se encontrarem, como uma comunidade, com pertencimento, numa tentativa de superarem isolamentos, solidões, carências, fragilidades, depressões, comportamentos autodestrutivos, extrema sensibilidade e sofrimento por se entregar às paixões e ao romantismo, problemas com a intimidade emocional.

Com tudo isso, o que se ressalta é que a prática em abordar o consumo de álcool e outras drogas por pessoas LGBT tem um diferencial e em particular pela singularidade dessa população, e no Brasil, diferente de outros países. Se é difícil ter uma política pública consistente para essa população, todavia, necessitaríamos de um melhor conhecimento e compreensão das necessidades dos usuários LGBT e do seu uso de álcool e outras drogas.

Referências

AMADIO, D. M. Internalized heterosexism, alcohol use, and alcohol-related problems among lesbians and gay men. In: *Addictive Behaviors*, v. 31, 2006. p. 1153-1162.

AMORIN, Jr, R. A. Substance Abuse Prevention, Assessment, and Treatment for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. In: *Pediatric Clinics*. December, 2016, Vol. 63, Issue 6, p. 1057–1077.

ANTUNES, P. P. S. *Homofobia internalizada: O preconceito do homossexual contra si mesmo*. Tese (Doutorado em Psicologia Social). São Paulo: PUC-SP, 2016.

BLACKWELL, C. W. Addressing Alcohol Abuse in Gay Men. In: *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2012, Vol.6(1): 90-91.

BUX, D. A. The epidemiology of problem drinking in gay men and lesbians: A critical review. In: *Clinical Psychology Review*, 16(4), 277-298, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília, 2013.

CABAJ, R. P. Substance abuse in gay men, lesbians and bisexuals. In: CABAJ, Robert P.; STEIN, Terry S. *Textbook of homosexuality and mental health*. Washington DC: American Psychiatric Press, 1996.

COCHRAN, S. D., BYBEE, D., GAGE, S., & MAYS, V. M. Prevalence of self-reported sexual behaviors, sexually transmitted diseases, and problems with drugs and alcohol in three large surveys of lesbian and bisexual women. In: *Women's Health: Research on Gender Behavior and Policy*, 2, 11-34, 1996.

COCHRAN, S. D., KEENAN, C., SCHOBBER, C., & MAYS, V. M. Estimates of alcohol use and clinical treatment needs among homosexually active men and women in the U.S. population. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1062-1071, 2000.

DIEHL, A.; VIEIRA, D. L.; SANTORO, L. Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRAS, R. (Org.). *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Editora ARTMED GRUPO A, 2011.

DUARTE, M. J. de O. Diversidade sexual, políticas públicas e direitos humanos: saúde e cidadania LGBT em cena. In: *Temporalis*. Brasília (DF), ano 14, n. 27, p. 77-98, jan./jun. 2014.

_____. Cuidado de si e diversidade sexual: capturas, rupturas e resistências na produção de políticas e direitos LGBT no campo da saúde. In: RODRIGUES, A. et al. (Orgs.). *Transposições: Lugares e fronteiras em sexualidade e educação*. Vitória: Ed. UFES, 2014.

_____. Diversidade sexual e Política Nacional de Saúde Mental: contribuições pertinentes dos sujeitos insistentes. In: *Em Pauta*. Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, v. 9, n. 28, p. 83-101, 2011.

FINNEGAN, D. G.; McNALLY, E. B. The National Association of Lesbian and Gay Alcoholism Professionals (NALGAP) – a retrospective. In: KUS, R. J. (ed.). *Addiction and recovery in gay and lesbian persons*. New York: Harrington Park Press, 1995.

GALANTER, M; KLEBER, H. D.; BRADY, K. T. (eds). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Substance Abuse Treatment - Fifth Edition (DSM-V)*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013.

GARCIA, F. D. et al. (Org.). *Vulnerabilidades e o uso de drogas*. Belo Horizonte: 3i Editora, 2016.

GARCIA, M. Diversidade sexual, situação de rua, vivências nômades e contextos de vulnerabilidade. In: *Temas em Psicologia*, vol. 21, nº 3, 2013, p. 1005-1019.

GUSS, J. R.; DRESCHER, J. (eds). *Addictions in the gay and lesbians community*. New York: Haworth Medical Press, 2000.

HALKITIS, P. N.; JEROME, R. C. A comparative analysis of methamphetamine use: black gay and bisexual men in relation to men of other races. In: *Addictive Behaviors*, 2008, 33 (1): 83-93.

HOLLOWAY, I. W.; TRAUBE, D. E.; RICE, E.; SCHRAGER, S. M.; PALINKAS, L. A.; RICHARDSON, J.; KIPKE, M. D. Community and individual factors associated with cigarette smoking among young men who have sex with men. In: *Journal of Research on Adolescence*. Vol. 22(2), p.199-205, 2012.

JORDAN, K. M. Substance abuse among gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. In: *School Psychology Review*, 29, 201-206, 2000.

KLOSTERMANN, K.; KELLEY, M. L.; MILLETICH, R. J.; MIGNONE, T. Alcoholism and partner aggression among gay and lesbian couples. In: *Aggression and Violent Behavior*, 2011, Vol.16(2), pp.115-119

OLSON, E. D. Gay teens and substance use disorders: assessment and treatment. In: GUSS, J. R.; DRESCHER, J. (eds.). *Addictions in the gay and lesbian community*. New York: Haworth Medical Press, 2000. p. 69-80.

ROSARIO, M.; SCHRIMSHAW, E. W.; HUNTER, J. Disclosure of sexual orientation and subsequent substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual youths. In: *Psychology of Addictive Behaviors*, 2009, vol.23(1): 175-184.

SEMPLE, S. J.; STRATHDEE, S. A.; ZIANS, J.; PATTERSON, T. L. Factors associated with sex in the context of methamphetamine use in different sexual venues among HIV- positive men who have sex with men. In: *BMC Public Health*. Vol.10, p.178-178.

WEBER, G. N. Using to numb the pain: substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual individuals. In: *Journal of Mental Health Counseling*, jan. 2008, vol. 30, 1, pp. 31-48.