

## Prática de *chemsex* entre homens que fazem sexo com homens (HSH) durante período de isolamento social por COVID-19: pesquisa *online* multicêntrica

Chemsex practice among men who have sex with men (MSM) during social isolation from COVID-19: multicentric online survey

Práctica de *chemsex* entre hombres que practican sexo con hombres (HSH) durante período de aislamiento social por la COVID-19: una encuesta multicéntrica en línea

Álvaro Francisco Lopes de Sousa <sup>1</sup>  
Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz <sup>2</sup>  
Shirley Verônica Melo Almeida Lima <sup>3</sup>  
Priscilla Dantas Almeida <sup>2</sup>  
Layze Braz de Oliveira <sup>1</sup>  
Jeremias Salomão Chone <sup>4</sup>  
Telma Maria Evangelista Araújo <sup>2</sup>  
Sandra Mara Silva Brignol <sup>5</sup>  
Anderson Reis de Sousa <sup>6</sup>  
Isabel Amélia Costa Mendes <sup>1</sup>  
Sônia Dias <sup>4</sup>  
Inês Fronteira <sup>4</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00202420

### Resumo

Investigar os fatores associados à prática do sexo sob o efeito de drogas (*chemsex*) entre homens que fazem sexo com homens (HSH) durante período de isolamento social, no contexto da pandemia da COVID-19. Inquérito multicêntrico online, aplicado aos territórios de Brasil e Portugal em abril de 2020, enquanto os dois países vivenciavam medidas sanitárias restritivas para a doença. Os participantes foram recrutados valendo-se de uma adaptação do método respondent driven sampling (RDS) ao ambiente virtual. Os dados foram coletados usando redes sociais e aplicativos de encontro voltados a HSH. Utilizamos regressão logística bivariada e multivariada para a produção das odds bruto (OR) e ajustado (ORa). Em um universo de 2.361 sujeitos, 920 (38,9%) realizaram a prática do *chemsex*, que, em 95% dos casos, foi realizada com parceiro casual. Aumentaram as chances de se envolver em *chemsex*: morar no Brasil (ORa = 15,4; IC95%: 10,7-22,1); não estar em isolamento social (ORa = 4,9; IC95%: 2,2-10,9); fazer sexo casual durante o distanciamento social (ORa = 52,4; IC95%: 33,8-81,4); fazer sexo grupal (ORa = 2,9; IC95%: 2,0-4,4); não apresentar nenhum tipo de sintoma para a COVID-19 (ORa = 1,3; IC95%: 1,1-1,8); não residir com o parceiro (ORa = 1,8; IC95%: 1,2-2,6) e estar em uso da profilaxia pré-exposição (ORa = 2,6; IC95%: 1,8-3,7). A ocorrência de *chemsex* foi elevada, sobretudo no Brasil, onde o isolamento social proposto não sensibilizou os HSH à adesão.

COVID-19; Comportamento Sexual; Homens que Fazem Sexo com Homens; HIV; AIDS

### Correspondência

A. F. L. Sousa  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.  
Av. dos Bandeirantes 3900, Campus Universitário,  
Ribeirão Preto, SP 14040-902, Brasil.  
sousa.alvaromd@gmail.com

<sup>1</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Sergipe, Aracaju, Brasil.

<sup>4</sup> Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal.

<sup>5</sup> Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.

<sup>6</sup> Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.



## Introdução

O distanciamento social adotado mundialmente nos últimos meses é uma medida de saúde pública recomendada por epidemiologistas e adotada por muitos gestores políticos em contextos pandêmicos, de modo a reduzir a probabilidade de um agente infeccioso se dispersar na população e, conseqüentemente, retardar a velocidade de transmissão de uma doença <sup>1</sup>. Para além do desejável impacto na redução da transmissão, o distanciamento social pode gerar impactos na saúde mental e sexual dos indivíduos que o praticam, diminuindo o suporte social, que particularmente é importante e necessário para uma grande parte da população LBTQ+ <sup>2</sup>.

Homens que fazem sexo com homens (HSH) estão entre estas populações para quem as medidas restritivas adotadas pelos governos criaram dificuldades para a execução ou manutenção das práticas afetivas e sexuais <sup>2,3</sup>. Recente levantamento <sup>3</sup> apontou que HSH brasileiros e portugueses demonstraram ter dificuldade em ficarem socialmente afastados, uma vez que 53% referiram sexo casual durante o período de distanciamento social, apesar do risco crescente de adquirir o SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Além disso, destacou-se o aumento do consumo de álcool e outras drogas nesse grupo <sup>3,4</sup>, algumas vezes associadas ao sexo, configurando-se no *chemsex* <sup>5,6</sup>, prática sexual sob influência de drogas e substâncias químicas. Largamente relatada entre HSH <sup>7</sup> antes do período pandêmico, tal prática tem o propósito de prolongar, tornar mais prazeroso e potencializar o ato sexual.

O uso de substâncias psicoativas combinadas durante o *chemsex* aumenta significativamente a exposição às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como a prática de sexo anal sem preservativo, troca de parceiros sexuais durante o sexo em grupo, ressecamento, desidratação e perda da sensibilidade, aumentando as chances de lesões e sangramento <sup>8</sup>. Por outro lado, a dificuldade de raciocínio, muitas vezes, pode diminuir a capacidade e disposição de usar preservativos, fazer uso correto da profilaxia pré-exposição (PrEP) e adotar medidas protetivas de minimização do risco de se contaminar pelo SARS-CoV-2 <sup>8,9</sup>.

Uma vez que este cenário de isolamento social nas proporções atuais é uma experiência recente e inédita para a população, em particular o grupo HSH, e diante da ausência de pesquisa sobre esse tema na literatura, nosso objetivo foi investigar os fatores associados à prática do *chemsex* por HSH durante período de isolamento social, no contexto da pandemia da COVID-19.

## Métodos

Trata-se de resultados do projeto intitulado *40tena*, derivado da coorte *In\_PrEP Brazil/Portugal*, liderado pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade NOVA de Lisboa (IHMT-NOVA), Portugal, e pela Universidade de São Paulo (USP), Brasil. É um inquérito multicêntrico *on-line*, aplicado a todos os 26 estados brasileiros e ao Distrito Federal, e de 15 dos 18 distritos de Portugal. Houve uma coleta de dados dinâmica nas duas últimas semanas de abril de 2020, enquanto os dois países vivenciavam medidas sanitárias restritivas, como o distanciamento e isolamento social. O projeto de pesquisa e a apresentação destes manuscritos foram norteados pela ferramenta STROBE (lista de verificação de itens que devem ser incluídos em relatórios de estudos observacionais) e pelo CHERRIES (*the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys*).

Participaram da pesquisa 2.361 HSH, sendo 1.651 (69,9%) do Brasil e 710 (30,1%) de Portugal. Para este estudo, foram elegíveis 920 (38,9%) HSH que realizaram a prática do *chemsex* durante o período de distanciamento e isolamento social.

Os participantes foram recrutados valendo-se de uma adaptação do método *respondent driven sampling* (RDS) ao ambiente virtual. Nesse método, o próprio participante é responsável por recrutar outros indivíduos da mesma categoria que a sua, utilizando suas redes sociais. Para atender às exigências do método, selecionamos 15 HSH com características diferentes em relação a: localização no país (divididos de acordo com as regiões dos dois países); raça/cor (branca e não branca); idade (jovem, adulto e idoso) e nível de escolaridade. Estes constituíram os primeiros participantes e foram chamados de sementes. Cada participante recebeu o *link* da pesquisa e foi orientado a convidar/divulgar HSH de sua rede social, até a obtenção de uma amostra significativa. As sementes foram identificadas através de dois aplicativos de encontro baseados em geolocalização (*Grindr* e *Hornet*), por chat direto

com usuários *online*, por meio de adaptação à técnica *time location sampling* (TLS), seguindo métodos anteriores<sup>10,11,12</sup>, conforme Figura 1.

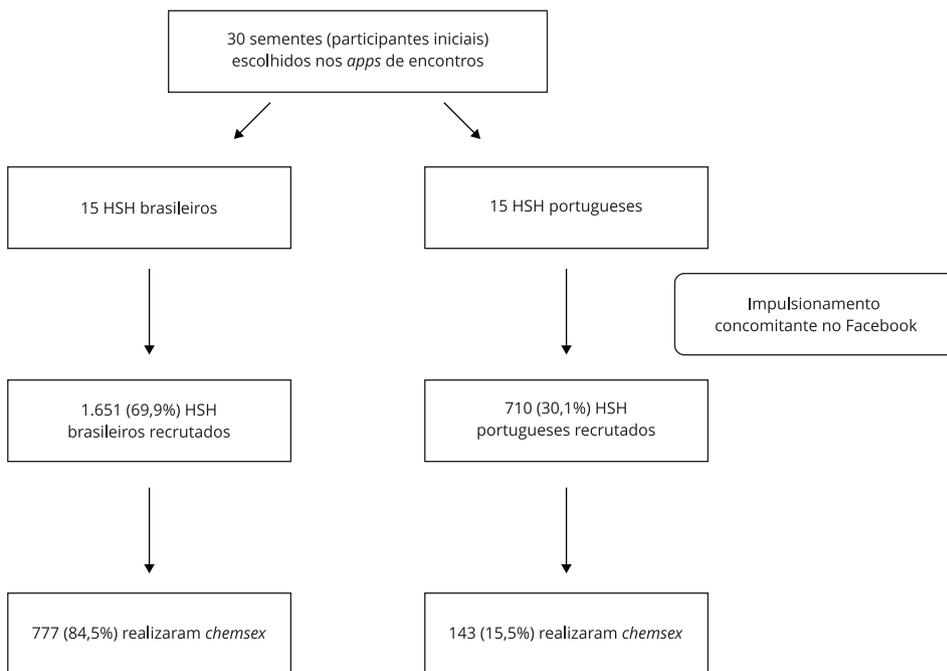
Os pesquisadores também utilizaram o impulsionamento na rede social Facebook para se dirigir à população de HSH com idade entre 18 a 60 anos (limite de idade imposto pela rede social). Por meio de uma postagem fixa na página de Internet da pesquisa (<https://www.facebook.com/taafimdeque/>), acompanhada de um *link* eletrônico, foi fornecido acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ao questionário da pesquisa. Incluímos apenas indivíduos que se identificaram como homem (cis ou trans), com 18 anos ou mais de idade e residentes em um dos dois países. Não falantes de português e turistas foram excluídos.

Um formulário de coleta de dados em suas versões português europeu e português brasileiro foi criado e validado (*face-conteúdo*) por um conjunto de três especialistas dos dois países. Esse formulário foi hospedado em site específico de coleta de dados que só permitia uma resposta por IP (Protocolo de Internet), por motivos de segurança. O instrumento foi dividido em quatro seções com 46 perguntas, em sua maioria de múltipla escolha, sendo algumas delas obrigatórias para prosseguir. As perguntas abordavam:

- (1) Informações sociodemográficas (idade; identidade de gênero; escolaridade; orientação sexual; tipo de relacionamento; país; estado; local de residência);
- (2) Bem-estar social e *coping* no período de distanciamento social;

**Figura 1**

Fluxograma de coleta de dados.



HSH: homens que fazem sexo com homens.

(3) Práticas e atividades sexuais durante a pandemia (prática de sexo casual; sob o efeito de drogas; em grupo; com uso do preservativo; estratégias de proteção; estratégia de busca por parceiros; frequência sexual e medidas de proteção contra a COVID-19);

(4) Práticas e atividades sexuais anteriores à pandemia (uso de PrEP e PEP – profilaxia pós exposição; formas de buscar parceiros; conhecimento sobre ISTs e testagem);

Para descrever os fatores de interesse, foram realizadas análises descritivas das variáveis numéricas e categóricas. Em seguida, foi desenvolvido um modelo multivariado com variáveis previamente (análise bivariada) associadas ao desfecho: “realizou *chemsex*”. A variável dependente binária foi a prática do sexo sob o efeito (1) ou não (0) de drogas lícitas e/ou ilícitas.

A regressão logística bivariada e multivariada gerou *odds ratio* (OR) e OR ajustado (ORa) com as variáveis explicativas e os respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%) indicando as chances de envolvimento em *chemsex*, categorizadas em: sim ou não. Foi levada em consideração a melhor performance do modelo multivariado com aspectos de acurácia, sensibilidade e especificidade (*receiver operating characteristic* – ROC), provando que o desempenho estatístico desenvolvido foi melhor que o acaso.

O projeto primário obteve as devidas autorizações e aprovações éticas do Brasil e Portugal e devido à adição de perguntas, uma ementa foi submetida e aprovada, permitindo a realização da pesquisa. O consentimento livre e esclarecido foi obtido de forma *on-line*.

## Resultados

A idade média dos participantes foi de 31,03 anos (18-66 anos), e a mediana de parceiros sexuais foi de 2,0 (1 a 32) durante o período de isolamento social. A prática do *chemsex* no Brasil (69,9%) foi superior à Portugal (30,1%) em mais de duas vezes, e quase a totalidade deles (95%) fez sexo casual. O sexo em grupo foi descrito por 31,4%, e sexo sem preservativo, por 47,6% (Tabela 1).

**Tabela 1**

Análise descritiva dos fatores investigados durante o período de isolamento e estratégias entendidas/utilizadas como protetoras contra a infecção por COVID-19 pelos homens que fazem sexo com homens (HSH) que praticaram o *chemsex*. Brasil e Portugal, 2020 (n = 920).

Fatores de interesse	n	%
Identidade de gênero		
Homem	911	91,0
Homem trans ou não-binário	9	9,0
País de residência		
Brasil	777	84,5
Portugal	143	15,5
Reside em região metropolitana		
Sim	667	72,5
Não	253	27,5
Tipo de relacionamento		
Solteiro	674	24,9
Em um relacionamento fixo	229	1,8
Em um relacionamento poliamoroso	17	73,3
Status sorológico		
HIV positivo	113	12,3
HIV negativo	694	75,4
Não sei	113	12,3

(continua)

**Tabela 1 (continuação)**

Fatores de interesse	n	%
Está em isolamento?		
Não	62	6,7
Parcialmente	303	32,9
Sim	555	60,3
Há quanto tempo tem estado em isolamento? (dias)		
Menos de 29	173	20,6
Entre 30-45	537	64,1
Mais de 45	128	15,3
Como classificaria o impacto que o isolamento social teve na sua vida?		
Baixo impacto	115	12,5
Médio impacto	328	35,7
Alto impacto	477	51,8
Com quem costuma fazer sexo?		
Parceiro casual	612	66,5
Parceiro fixo	186	20,2
Parceiro casual/fixo	122	13,3
Mora com o seu parceiro sexual?		
Não	782	85,0
Sim	138	15,0
<b>Nesse período de distanciamento social</b>		
Fez sexo casual – ocasional?		
Sim	874	95,0
Buscou sexo pago?		
Sim	47	5,1
Teve sexo simultaneamente com 2 pessoas ou mais ( <i>ménage</i> )?		
Sim	289	31,4
Teve sexo sem proteção?		
Sim	438	47,6
<b>Para se proteger da transmissão cruzada do SARS-CoV-2</b>		
Evitou o beijo durante a relação sexual?		
Sim	219	23,8
Lavou as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos antes e depois do sexo?		
Sim	386	42,0
Fez desinfecção do ambiente antes e após o sexo?		
Sim	195	21,2
Checou se ele também estava em isolamento?		
Sim	480	52,2
Checou se ele tinha sintomas?		
Sim	438	47,6
Usou PrEP/Truvada?		
Sim	201	21,8
Adotou medidas protetivas mais comuns (uso de máscaras; higiene das mãos...)?		
Sim	363	39,5
Houve ocasiões em que não quis/não pôde adotar ou não adotou nada?		
Sim	352	38,3

PrEP: profilaxia pré-exposição.

A análise multivariada dos fatores associados à prática de *chemsex* evidenciou que: HSH que residem no Brasil apresentam 15,4 vezes (IC95%: 10,7-22,1) mais chances de fazer sexo sob o efeito de drogas quando comparado àqueles que vivem em Portugal. Independente de residirem em Portugal ou Brasil, HSH que alegaram não estar em isolamento social apresentaram 4,9 vezes (IC95%: 2,2-10,9) mais chances de praticar o *chemsex*. Já os HSH que referiram fazer sexo casual durante o distanciamento social apresentaram 52,4 vezes (IC95%: 33,8-81,4) mais chances de fazer sexo sob o efeito de drogas, resultado corroborado pela forte correlação (0,7) entre as variáveis.

Aqueles que relataram fazer sexo grupal no período de distanciamento social apresentaram 2,9 vezes (IC95%: 2,0-4,4) mais chances de desenvolverem a prática do *chemsex*. Identificamos que os HSH que referiram ocasiões em que não quiseram/não puderam ou não adotaram nenhuma medida protetiva para COVID-19 apresentaram 2,2 vezes (IC95%: 1,7-3,1) mais chances de praticar o *chemsex*, e aqueles que não apresentaram nenhum tipo de sintoma para a COVID-19 tiveram 1,3 vez (IC95%: 1,1-1,8) mais chance de fazer sexo sob efeito de substâncias psicoativas. Não residir com o parceiro (ORa = 1,8; IC95%: 1,2-2,6) e estar em uso da PrEP (ORa = 2,6; IC95%: 1,8-3,7) também aumentaram substancialmente as chances de se envolver em *chemsex* (Tabela 2).

**Tabela 2**

Análise bivariada e multivariada de fatores associados à prática de *chemsex* durante o período de isolamento social. Brasil e Portugal, 2020.

Fatores	OR	ORa	IC95%	Valor de p
Residente no Brasil ou Portugal?				
Portugal (referência)				
Brasil	3,5	15,4	10,7-22,1	< 0,001
Está praticando o distanciamento social?				
Sim (referência)				< 0,001
Parcial	2,5	1,1	0,8-1,4	0,823
Não	3,3	4,9	2,2-10,9	< 0,001
Sexo casual na quarentena?				
Não (referência)				
Sim	53,4	52,4	33,8-81,4	< 0,001
Sexo grupal na quarentena				
Não (referência)				
Sim	7,5	3	2,0-4,4	< 0,001
Houve ocasiões em que não quis/não pôde adotar ou não adotou nada?				
Não (referência)				
Sim	0,7	2,3	1,7-3,1	< 0,001
Na quarentena, apresentou sintomas?				
Sim (referência)				0,062
Não	2,3	1,3	1,1-1,8	
Está em uso de PrEP?				
Não (referência)				
Sim	1,2	2,6	1,8-3,7	< 0,001
Reside com o parceiro sexual?				
Sim (referência)				
Não	0,9	1,8	1,2-2,6	< 0,004

IC95%: intervalo de 95% de confiança; PrEP: profilaxia pré-exposição; OR: *odds ratio*; ORa: *odds ratio* ajustado.

Testes Omnibus:  $p < 0,001$ /Nagelkerke R<sup>2</sup>: 0,589/Percentual geral: 83,1%/Curva ROC: 0,88 ( $p < 0,001$ ;

IC95%: 0,870-0,905).

## Discussão

Até a presente data, este foi o primeiro estudo a analisar a prática de *chemsex* associada a fatores sociodemográficos e comportamentos sexuais durante o período de distanciamento social provocado pela pandemia da COVID-19 no Brasil e em Portugal. Uma parcela significativa (95%) dos HSH que se envolveu em sexo *chemsex* o fez em sexo com parceiro casual no período de ascensão da curva epidemiológica da pandemia nos dois países (abril de 2020).

Envolver-se em sexo casual foi o fator que mostrou a maior chance para a ocorrência da prática de *chemsex* nos achados deste estudo, e pode estar relacionado à falsa sensação de segurança na adoção de algumas práticas ditas protetivas para a COVID-19. Corroborando essa hipótese, usuários de PrEP/Truvada tiveram mais chance de se envolver em *chemsex*, e uma quantidade relevante de HSH (21,8%) praticaram a PrEP/Truvada como uma medida entendida como de proteção para o SARS-CoV-2. Uma possível explicação para a adoção dessa prática pode ser o entendimento incorreto da discussão sobre o potencial de medicamentos profiláticos para o SARS-CoV-2 na mídia popular<sup>13</sup>. Alguns HSH podem ter confundido a PrEP enquanto estratégia, ou seja, uma profilaxia pré-exposição, como tendo um mecanismo semelhante para o SARS-CoV-2, o que pode ter motivado a manutenção das relações sexuais durante o curso da pandemia. Também pode ter influência nessa atitude a divulgação de estudos recentes<sup>14,15</sup>, em estágio preliminar, realizados no Brasil, investigando o potencial do Tenofovir, um dos antirretrovirais utilizados no Truvada, no Brasil, na diminuição do tempo de internação pelo SARS-CoV-2. Essa é uma situação a ser observada entre HSH que acessam esta tecnologia de cuidado no sistema de saúde, para que haja fortalecimento das ações de educação em saúde. Na ausência de evidência de eficácia para a prevenção da COVID-19, a suposição corre o risco de levar as pessoas em PrEP a negligenciar medidas eficazes de proteção à contaminação pelo SARS-CoV-2 recomendadas pelas organizações sanitárias, durante o isolamento social<sup>3</sup>.

Outra medida equivocada foi verificar a presença de sintomas entre os parceiros sexuais. O mecanismo infeccioso da COVID-19 torna essa ação pouco útil, uma vez que, além de ser uma doença com alta taxa de assintomáticos (80%)<sup>16</sup>, há transmissão no período de incubação<sup>17</sup> (1 a 14 dias após contato com o vírus); em adição, após a melhora dos sinais e sintomas, o vírus ainda pode ser encontrado no canal retal por até 15 dias, havendo risco de transmissão através da prática de sexo oral-retal (beijo grego)<sup>18</sup>. Tais achados indicam a necessidade de implementação de ações de impacto direcionadas à atenção à saúde sexual dos HSH, a fim de reduzir desconhecimentos e estereótipos em saúde e sensibilizar estes homens ao cuidado da sua saúde.

Nossos resultados mostraram que a prática do *chemsex* no Brasil foi superior à encontrada em Portugal em mais de duas vezes, o que pode explicar por que residir no Brasil foi associado à maiores chances para a prática do *chemsex*. Estudos anteriores ao início da pandemia da COVID-19 já mostravam que a prática do sexo sob o efeito de substâncias psicoativas era bastante comum entre HSH brasileiros<sup>19</sup>, e a manutenção dessa prática em níveis elevados causa preocupação, podendo reforçar que o isolamento social não teve eficácia no país, sobretudo entre HSH. Apesar de o distanciamento social ser a medida não farmacológica mais efetiva para prevenção da infecção do SARS-CoV-2 neste momento, esta ação ainda vem acontecendo de forma heterogênea e pouco efetiva nos estados brasileiros<sup>20</sup>, que veem suas taxas de distanciamento social diminuir enquanto a curva de mortalidade e novos casos apresentam discreto achatamento<sup>21</sup>, motivo pelo qual “não praticar o distanciamento social” foi fator associado para se envolver em *chemsex*.

No entanto, a situação do brasileiro parece ser particularmente emblemática, uma vez que o crescimento contínuo de casos já os obrigava a ficarem restritos no domicílio por um período que, na realização desse estudo, já chegava a mais de 60 dias, o que pressionava a população ao isolamento social. Logo, devido à duração prolongada do período de “quarentena”, momentos de sexo casual com parceiros desconhecidos, sob o efeito de drogas e com múltiplos parceiros, podem ser entendidos como um breve momento de “relaxamento” e fuga da realidade<sup>22,23</sup>.

A busca, ainda que hedônica, também perpassa por (re)conhecer seus limites<sup>24</sup> e equilibrar estratégias de redução de danos, ainda que de efetividade duvidosa. Desse modo, a procura por prazer físico pode ser uma resposta a um período prolongado de estresse e isolamento, em que a exaustão mental procura lidar com um perigo “invisível”<sup>25</sup>. Em busca de liberar essas tensões, a busca por substâncias psicoativas reflete o desejo por prazer e a liberação das preocupações/busca por controle<sup>26</sup>.

Historicamente, períodos de quarentena obrigatória são palco de resistências, sobretudo entre a população masculina, visto que a transgressão de normas pode associar-se à construção social das masculinidades, que podem também influenciar os padrões afetivos e sexuais <sup>27</sup>.

De fato, a pandemia provocou um abrupto rompimento na interação social das pessoas, comprometendo os fluxos cotidianos, as práticas e os encontros afetivos e sexuais. Tanto no Brasil quanto em Portugal, nenhuma medida governamental educativa e/ou instrutiva foi tomada para apresentar estratégias alternativas de enfrentamento às repercussões à saúde sexual e reprodutiva imposta com o isolamento social, diferentemente de outros contextos internacionais, como Argentina e Estados Unidos, que divulgaram documentos oficiais com orientações e recomendações de práticas sexuais alternativas, como a masturbação, sexo virtual, *sexting* (veiculação de mensagens eróticas), além de terem orientado sobre o emprego de medidas de cuidados preventivos a serem empregadas durante a prática sexual <sup>27</sup>.

O *chemsex* é associado por seus praticantes a uma significativa melhoria da qualidade do sexo, devido à diminuição da inibição e aumento da excitação sexual e prazer. Quando se combinam drogas às sessões de sexo, estas podem ter a sua duração prolongada e envolver múltiplos parceiros e práticas sexuais mais desafiadoras, como o *fisting* e a dupla penetração <sup>28</sup>. Corroborando essa assertiva, o *menáge* ou sexo grupal foi um importante fator associado para envolver-se em *chemsex*. Esse achado torna-se ainda mais problemático pela sobreposição de exposições, uma vez que o uso de drogas pode diminuir a percepção de risco dos HSH, minimizando a adesão a medidas de prevenção de ISTs, enquanto a reunião de pessoas com diferentes históricos de exposição ao SARS-CoV-2 em um mesmo local por uma quantidade de tempo elevada pode aumentar as chances de contaminação pelo vírus <sup>29</sup>.

O uso de tecnologias para facilitar os encontros casuais também pode ter um papel importante nessa prática, uma vez que, de forma fácil, anônima e conveniente, permite que os HSH alinhem seus desejos e práticas aos de outros usuários através de códigos usados em solicitações nas redes sociais, tais como: CF (*Chiill Fun*, ou “descontração divertida”), ou o uso de *emojis* (flocos de neve, sorvete, raio) como “código” conhecido pela comunidade HSH para um convite à prática do *chemsex* <sup>30</sup>.

Vale ressaltar que os aplicativos, enquanto ambientes de sociabilidade dos HSH, podem aumentar a exposição às ISTs. Por outro lado, eles também podem ser vistos como plataformas para intervenções de redução de danos, configurando-se como ferramentas ambivalentes de risco e proteção <sup>10,11,12</sup>. Essas estratégias são ainda mais importantes no cenário brasileiro, quando comparado ao português, já que a implementação delas em Portugal é vista como um modelo até mesmo dentro do contexto da União Europeia, ao passo que, no Brasil, há um proibicionismo vigente, que limita as ações de educação e prevenção voltadas para a vida sexual de uma forma geral.

Diante das necessidades e situação de vulnerabilidade da população de HSH, classicamente às ISTs e agora à contaminação pelo SARS-CoV-2, torna-se relevante o desenvolvimento de estratégias de redução de danos e políticas direcionadas a estes homens, de forma a esclarecer e reforçar a importância do cuidado à saúde. Precisamos entender os motivos que levam à exposição dos homens a estas situações, mesmo em momentos cruciais como o que vivemos. Divulgar informações sobre a prática de sexo e sobre o uso menos nocivo das drogas com um grupo reduzido de pessoas, ou ao menos com menor rotatividade de parceiros sexuais, e estimular a prevenção combinada para ISTs e para a COVID-19 podem ser ações efetivas nesse momento.

Reconhecemos uma série de limitações neste estudo. A primeira refere-se à sua realização em países com diferenças culturais, econômicas e populacionais. A segunda limitação refere-se ao delineamento adotado, uma vez que, por se tratar de um estudo transversal, não foi possível a avaliação de causalidade, nem se a continuidade do isolamento aumentava a ocorrência de práticas sexuais de risco para as ISTs e COVID-19.

Finalmente, o método de coleta de dados *online* foi baseado em informações autorrelatadas, por amostragem ocasional e, embora a pesquisa tenha sido realizada em todas as regiões dos dois países, a ausência de cálculo amostral dificulta a generalização dos dados e pode ter restringido a amostra de HSH àqueles que possuem mais familiaridade com o uso de ferramentas da Internet.

## Conclusão

A ocorrência de *chemsex* foi elevada, sobretudo no Brasil, onde o isolamento social proposto não sensibilizou os HSH à adesão, diante da opção pelo sexo casual. Parece evidente que a busca pelo prazer se mostrou mais relevante diante das medidas de proteção ao COVID-19 propostas, o que coloca os HSH mais expostos.

## Colaboradores

A. F. L. Sousa contribuiu na concepção e execução do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. A. A. F. L. N. Queiroz, L. B. Oliveira e I. Fronteira contribuíram na concepção, planejamento, análise, interpretação e redação do trabalho. S. V. M. A. Lima, P. D. Almeida, J. S. Chone, T. M. E. Araújo, S. M. S. Brignol, A. R. Sousa, I. A. C. Mendes e S. Dias contribuíram na análise, interpretação e redação do trabalho.

## Informações adicionais

ORCID: Álvaro Francisco Lopes de Sousa (0000-0003-2710-2122); Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz (0000-0002-6350-1908); Shirley Verônica Melo Almeida Lima (0000-0002-9062-0742); Priscilla Dantas Almeida (0000-0002-6574-6335); Layze Braz de Oliveira (0000-0002-9542-1451); Jeremias Salomão Chone (0000-0003-3608-5344); Telma Maria Evangelista Araújo (0000-0001-5628-9577); Sandra Mara Silva Brignol (0000-0002-7728-2304); Anderson Reis de Sousa (0000-0001-8534-1960); Isabel Amélia Costa Mendes (0000-0002-0704-4319); Sônia Dias (0000-0001-5085-0685); Inês Fronteira (0000-0003-1406-4585).

## Referências

1. Mohler G, Bertozzi AL, Carter J, Short MB, Sledge D. Impact of social distancing during COVID-19 pandemic on crime in Los Angeles and Indianapolis. *J Crim Justice* 2020; 68:101692.
2. Brennan DJ, Card KG, Collicot D, Jollimore J, Lachowsky NJ. How might social distancing impact gay, bisexual, queer, trans and two-spirit men in Canada? *AIDS Behav* 2020; 30:1-3.
3. Sousa AFL, Oliveira LB, Schneider G, Queiroz AAFL, Carvalho HEF, Araujo TME, et al. Casual sex among MSM during the period of social isolation in the COVID-19 pandemic: nationwide study in Brazil and Portugal. *medRxiv* 2020; 9 jun. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.07.20113142v2>.
4. Sanchez TH, Zlotorzynska M, Rai M, Baral SD. Characterizing the Impact of COVID-19 on men who have sex with men across the United States in april, 2020. *AIDS Behav* 2020; 24:2024-32.
5. Halloran CO, Rice B, White E, Desai M, Dunn DT, McCormack S, et al. Chemsex is not a barrier to self-reported daily PrEP adherence among PROUD study participants. *Int J Drug Policy* 2019; 74: 246-54.
6. Kay R, Tan J, Misa C, Chen MI, Ying Y, Alif M, et al. Chemsex among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Singapore and the challenges ahead : a qualitative study. *Int J Drug Policy* 2018; 61:31-7.
7. Hegazi A, Lee MJ, Whittaker W, Green S, Simms R, Cutts R, et al. Chemsex and the city: sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *Int J STD AIDS* 2016; 28:362-6.
8. Pakianathan M, Whittaker W, Lee MJ, Avery J, Green S, Nathan B, et al. Chemsex and new HIV diagnosis in gay , bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *HIV Med* 2018; [Online ahead of print].

9. Id YJE, Van Liere AFS, Hoebe CJPA, Nicole H. Chemsex among men who have sex with men living outside major cities and associations with sexually transmitted infections: a cross-sectional study in the Netherlands. *PLoS One* 2019; 14:e0216732.
10. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Matos MCB, Araújo TME, Reis RK, Moura MEB. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet users. *Rev Bras Enferm* 2018; 71:1949-55.
11. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Matos MCB, de Araujo TME, Brignol S, Reis RK, et al. Factors associated with self-reported noncompletion of the hepatitis B vaccine series in men who have sex with men in Brazil. *BMC Infect Dis* 2019; 19:335.
12. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Brignol S, Araújo TME, Reis RK. Vulnerability to HIV among older men who have sex with men users of dating apps in Brazil. *Braz J Infect Dis* 2019; 23:298-306.
13. PrEP4All. The development of PrEP for COVID-19. <https://www.pharmacytimes.com/ajax/development-of-prep-for-covid-19-could-allowcountry-to-open-safely-before-a-vaccine-is-available> (acessado em 07/Jul/2020).
14. Duan Y, Yao Y, Kumar SA, Zhu HL, Chang J. Current and future therapeutical approaches for COVID-19. *Drug Discov Today* 2020; 25:1545-52.
15. Bernardes J. Novo processo ampliará produção nacional de antiviral que pode reduzir tempo de internação por covid-19. *Jornal da USP* 2020; 1º jun. <https://jornal.usp.br/ciencias/novo-processo-ampliara-producao-na-nacional-de-antiviral-que-pode-reduzir-tempo-de-internacao-por-covid-19/>.
16. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (covid-19) situation report – 46. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_4) (acessado em 07/Jul/2020).
17. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Ann Intern Med* 2020; 172:577-82.
18. Yeo C, Sanghvi K, Yeo D. Enteric involvement of coronaviruses: is faecal-oral transmission of SARS-CoV-2 possible? *Lancet Gastroenterol* 2020; 5:335-7.
19. Silva RR, Silva LA, Silva MVG, Neves MP, Silva MMS, Francisco MTR, et al. Os impactos do Chemsex na saúde pública mundial: um estudo sobre uma perigosa prática sexual entre homens. *Saúde Coletiva* 2019; 51:1920-5.
20. Garcia LP, Duarte E. Intervenciones no farmacéuticas para abordar la epidemia de COVID-19 en Brasil. *Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. Epidemiol Serv Saúde* 2020; 29:e2020222.
21. Rocha RP, Tomazelli JL. Isolamento social e distanciamento entre políticas públicas e demandas sociais. *SciELO Preprints* 2020; 15 mai. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/489>.
22. Berger ZD, Evans NG, Phelan AL, Silverman RD. Covid-19: control measures must be equitable and inclusive. *BMJ* 2020; 368:m1141.
23. Clay JM, Parker MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *Lancet Public Health* 2020; 5:e259.
24. Barreto VHS. Limits, fissures, pleasure and risk at orgy parties for men. *Mana* 2019; 25:9-37.
25. Van Bavel JJ, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav* 2020; 4:460-71.
26. DeJong CAJ, DeJong Verhagen JG, Pols R, Verbrugge CAG, Baldacchino AM. Psychological impact of the acute COVID-19 period on patients with substance use disorders (SUD): we are all in it together. *Basic and Clinical Neuroscience* 2020; 11(3 Covid 19):163-72.
28. Torres TS, Bastos LS, Kamel L, Bezerra DRB, Fernandes NM, Moreira RI, et al. Do men who have sex with men who report alcohol and illicit drug use before/during sex (chemsex) present moderate/high risk for substance use disorders? *Drug Alcohol Depend* 2020; 209:107908.
29. Yuen KS, Ye ZW, Fung SY, Chan CP, Jin DY. SARS-CoV-2 and COVID-19: the most important research questions. *Cell Biosci* 2020; 10:40.
30. Tan JKR, Wong CM, Wong CM, Chen MI, Chan YY, Ibrahim MABI, et al. Chemsex among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Singapore and the challenges ahead : a qualitative study. *Int J Drug Policy* 2018; 61:31-7.
31. Camargo PO, Oliveira MM, Tavares DH, Silveira KL, Ramos CI. Práticas de redução de danos e consumo de crack. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* 2019; (22):35-40.

## Abstract

The aim of this study was to investigate factors associated with sex practice under the effect of drugs (chemsex) among men who have sex with men (MSM) during the period of social isolation in the context of the COVID-19 pandemic. A multicenter online survey was applied to Brazil and Portugal in April 2020 when the two countries were under restrictive health measures due to the pandemic. Participants were recruited with an adaptation of the respondent driven sampling (RDS) method in the online environment. Data were collected using social networks and dating apps for MSM. We used bivariate and multivariate logistic regression to produce crude (OR) and adjusted odds ratios (aOR). In a universe of 2,361 subjects, 920 (38.9%) reported engaging in chemsex practice, which involved casual partners in 95% of the cases. Higher OR of engaging in chemsex were associated with Brazil (aOR = 15.4; 95%CI: 10.7-22.1), not being in social isolation (aOR = 4.9; 95%CI: 2.2-10.9), engaging in casual sex during social distancing (aOR = 52.4; 95%CI: 33.8-81.4), group sex (aOR = 2.9; 95%CI: 2.0-4.4), not presenting any symptom of COVID-19 (aOR = 1.3; 95%CI: 1.1-1.8), not living with the sex partner (aOR = 1.8; 95%CI: 1.2-2.6), and using pre-exposure prophylaxis (aOR = 2.6; 95%CI: 1.8-3.7). The occurrence of chemsex was high, especially in Brazil, where the proposed social distancing did not gain adherence by MSM.

COVID-19; Sexual Behavior; Men Who have Sex with Men; HIV; AIDS

## Resumen

El objetivo fue investigar los factores asociados a la práctica del sexo bajo el efecto de drogas (chemsex), entre hombres que practican sexo con hombres (HSH) durante el periodo de aislamiento social en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Se realizó una encuesta multicéntrica en línea, aplicada al territorio de Brasil y Portugal en abril de 2020, mientras los dos países vivían medidas sanitarias restrictivas por la COVID-19. Los participantes se reclutaron mediante una adaptación del método respondent driven sampling (RDS) al ambiente virtual. Los datos fueron recabados usando redes sociales y aplicaciones de encuentros dirigidos a HSH. Utilizamos la regresión logística bivariada y multivariada para la producción de las odds ratio brutas (OR) y ajustadas (ORa). En un universo de 2.361 sujetos, 920 (38,9%) realizaron la práctica del chemsex, que en el 95% de los casos se realizó con una pareja casual. Aumentaron las oportunidades de implicarse en chemsex: vivir en Brasil (ORa = 15,4; IC95%: 10,7-22,1); no estar en aislamiento social (ORa = 4,9; IC95%: 2,2-10,9); practicar sexo casual durante el distanciamiento social (ORa = 52,4; IC95%: 33,8-81,4); practicar sexo grupal (ORa = 2,9; IC95%: 2,0-4,4); no presentar ningún tipo de síntoma de COVID-19 (ORa = 1,3; IC95%: 1,1-1,8); no residir con la pareja (ORa = 1,8; IC95%: 1,2-2,6) y estar usando la profilaxis previa a la exposición (ORa = 2,6; IC95%: 1,8-3,7). La ocurrencia de chemsex fue elevada, sobre todo en Brasil, donde el aislamiento social propuesto no sensibilizó a los HSH a la adhesión.

COVID-19; Conducta Sexual; Hombres que Hacen Sexo con Hombres; HIV; AIDS

---

Recebido em 10/Jul/2020  
Versão final reapresentado em 11/Ago/2020  
Aprovado em 11/Ago/2020