

# Chemsex e suas repercussões na saúde de homens que fazem sexo com homens: uma perspectiva de saúde global

*Chemsex and its repercussions on the health of men who have sex with men (MSM): a global health perspective*  
*Chemsex y sus repercusiones en la salud de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH): una perspectiva de salud global*

**Alvaro Francisco Lopes de Sousa<sup>I,II</sup>**

ORCID: 0000-0003-2710-2122

**Emerson Lucas Silva Camargo<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-6119-5193

**Isabel Amélia Costa Mendes<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-0704-4319

<sup>I</sup>Hospital Sírio-Libânes, Instituto de Ensino e Pesquisa.  
São Paulo, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Nova de Lisboa, Instituto de Higiene  
e Medicina Tropical. Lisboa, Portugal.

<sup>III</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Sousa AFL, Camargo ELS, Mendes IAC. Chemsex and its repercussions on the health of men who have sex with men (MSM): a global health perspective. Rev Bras Enferm. 2023;76(3):e20230004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0004pt>

## Autor Correspondente:

Alvaro Francisco Lopes de Sousa  
E-mail: [sousa.alvaromd@gmail.com](mailto:sousa.alvaromd@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa  
EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

**Submissão:** 04-01-2023    **Aprovação:** 04-02-2023

## RESUMO

**Objetivos:** discutir as repercussões do *chemsex* na saúde de homens que fazem sexo com homens (HSH), contextualizando-a num cenário de saúde global e apontando as implicações para os cuidados da enfermagem. **Métodos:** estudo teórico-reflexivo fundamentado na literatura científica e nos conceitos relacionados a saúde global. **Resultados:** apresentamos a epidemiologia do fenômeno *chemsex*, as principais demandas do campo, os motivos pelo qual tornou-se um problema de saúde pública global e as implicações para a atuação da enfermagem. **Considerações Finais:** o *chemsex* vem crescendo em todos os segmentos etários de HSH e globalmente vem se beneficiando dos aplicativos baseado em geolocalização para ganhar magnitude, encontrando na população migrante, um importante público em potencial. Estruturas de enfermagem podem ajudar a acelerar a propor e implementar globalmente medidas biomédicas e comportamentais de enfrentamento ao *chemsex* em sua totalidade, que qualifiquem o cuidado e induzam ao trabalho em equipe com colaboração interprofissional.

**Descritores:** Chemsex; Homens; Saúde do Homem; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Global.

## ABSTRACT

**Objectives:** to discuss the repercussions of chemsex on the health of men who have sex with men (MSM), contextualizing it in a global health scenario and pointing out the implications for nursing care. **Methods:** theoretical-reflexive study based on scientific literature and concepts related to global health. **Results:** we present the epidemiology of the chemsex phenomenon, the main demands of the field, the reasons why it has become a global public health problem, and the implications for nursing practice. **Final Considerations:** chemsex is growing in all age groups of MSM and is globally benefiting from location-based applications to gain magnitude, finding an important potential audience in the migrant population. Nursing structures can help accelerate the proposal and implementation of biomedical and behavioral measures to address chemsex in its entirety, qualifying care and inducing teamwork with interprofessional collaboration.

**Descriptors:** Chemsex; Men; Men's Health; Sexually Transmitted Infections; Global Health.

## RESUMEN

**Objetivos:** discutir las repercusiones de *chemsex* en la salud de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), contextualizándolas en un escenario de salud global y señalando las implicaciones para los cuidados de enfermería. **Métodos:** estudio teórico-reflexivo fundamentado en la literatura científica y en los conceptos relacionados con la salud global. **Resultados:** presentamos la epidemiología del fenómeno *chemsex*, las principales demandas del campo, los motivos por los cuales se ha convertido en un problema de salud pública global y las implicaciones para la actuación de enfermería. **Consideraciones Finales:** el *chemsex* está aumentando en todos los segmentos de edad de HSH y globalmente está beneficiándose de aplicaciones basadas en la geolocalización para aumentar su magnitud, encontrando en la población migrante un importante público potencial. Las estructuras de enfermería pueden ayudar a acelerar la propuesta e implementación global de medidas biomédicas y conductuales para abordar el *chemsex* en su totalidad, que califiquen el cuidado e induzcan al trabajo en equipo con colaboración interprofesional.

**Descriptorios:** Chemsex; Hombres; Salud del Hombre; Enfermedades de Transmisión Sexual; Salud Global

## INTRODUÇÃO

O termo “*chemsex*”, é proveniente da contração de “*chemical sex*” utilizado para indicar a ingestão voluntária de drogas psicoativas e não psicoativas no contexto de festas sexuais e de relações sexuais. Ele é particularmente associado a população de homens que fazem sexo com homens (HSH) para facilitar sessões sexuais prolongadas, quase sempre associada com múltiplos parceiros sexuais<sup>(1)</sup>.

Essa população pode ter relacionamentos significativos e multifacetados com as drogas. Pesquisas na Inglaterra apontam que a taxa de dependência de álcool entre HSH é o dobro da população masculina não-HSH e que homens gays e bissexuais são três vezes mais propensos a usar substâncias ilícitas do que seus colegas heterossexuais<sup>(2)</sup>. Estudos realizados no Brasil apontam que entre HSH a prevalência de *chemsex* é elevada variando de 27% a 69,9%<sup>(3-4)</sup> a depender de quais drogas são consideradas, tendência também observada em Portugal, onde a prevalência varia entre 9 e 30%<sup>(5)</sup>.

A principal dificuldade em fornecer um panorama mundial do problema é que ainda não existe uma definição universalmente aceita de quais drogas compõem o “fenômeno *chemsex*”<sup>(6-7)</sup>. De um modo geral, inclui-se drogas lícitas e ilícitas capazes de alterar a percepção dos sujeitos como: álcool; opioides (como heroína, codeína e outras substâncias sintéticas); canabinoides (maconha, hachis, canabinoides sintéticos, especiarias); sedativos ou hipnóticos (barbitúricos, benzodiazepínicos); cocaína; estimulantes (como anfetaminas); alucinógenos (LSD; ecstasy), Sex-performance-enhancing drugs (poppers) e outros<sup>(5)</sup>.

Por essas características comumente costuma-se associar o *chemsex* a exposição às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uma vez que a situação do sexo mediado pelo uso de substâncias psicoativas é comumente associada a comportamentos sexuais de risco, como: sexo anal sem preservativo, com parceiros desconhecidos, 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>.

Abscessos, lacerações e outros problemas na região anal são comuns em estudos com praticantes de *chemsex*, pois entre os efeitos das drogas esta a analgesia facilitando o *fisting*, *footing*, dupla penetração entre outras práticas sexuais desafiadoras. Além disso, a dificuldade de raciocínio, muitas vezes, pode diminuir a capacidade e disposição de usar preservativos e fazer uso correto de medidas protetivas como a profilaxia pré-exposição (PrEP) ou pós-exposição (PEP)<sup>(6-8)</sup>.

Trata-se de um fenômeno de alta complexidade e com vários riscos associados, mas que continua a ser tratado de forma pontual na literatura científica e na formulação de políticas públicas. Como maior força de trabalho em saúde, a participação da Enfermagem nessa discussão é de suma importância. Estruturas de enfermagem de prática avançada podem ajudar a acelerar a propor e implementar globalmente medidas biomédicas e comportamentais de enfrentamento ao *chemsex* em sua totalidade, que qualifiquem o cuidado e induzam ao trabalho em equipe com colaboração interprofissional. Para isso, os modelos de prestação de cuidados de enfermagem devem ser baseados na aquisição de habilidades adicionais por meio da experiência

prática desenvolvendo um escopo de prática ampliado com o passar dos anos. Além disso deve se concentrar em princípios de prática colaborativa interprofissional que sustentam os padrões éticos e profissionais do cuidado de enfermagem para promover transições seguras e divisões efetivas no cuidado ao praticante de *chemsex*.

## OBJETIVOS

Discutir as repercussões do *chemsex* na saúde de homens que fazem sexo com homens, contextualizando-a num cenário de saúde global e apontando as implicações para os cuidados da enfermagem.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo alinhado à visão e experiência de pesquisadores na temática de saúde global, determinantes da saúde de populações vulneráveis, expossoma humano e mobilidade de populações, baseando-se na atuação dos pesquisadores em duas redes internacionais de pesquisas a *Global Health and Tropical Medicine (GHTM)* e a *Human Exposome and Infectious Diseases Network (HEID)*.

Os principais pontos de discussão foram decorrentes da análise reflexiva sustentada na produção dos autores sobre o tema e na literatura científica mais atual. Para que sejam discutidas as implicações para os cuidados da enfermagem, buscamos apresentar a epidemiologia do fenômeno *chemsex* na população de HSH, o motivo pelo qual tornou-se um problema de saúde pública global e as implicações para a atuação da enfermagem.

## DISCUSSÃO

### A Epidemiologia do *Chemsex*

Na literatura, existem grandes variações nas estimativas de prevalência do *chemsex* em todo o mundo. Um estudo de revisão sistemática<sup>(9)</sup> identificou uma prevalência que varia de 4% a 94%, enquanto outro estudo<sup>(6)</sup> relatou uma prevalência geral de 17% (IC: 3% a 29%). Além disso, as duas revisões identificaram que as drogas usadas no *chemsex* também são utilizadas fora dos eventos sexuais, causando sofrimento mental e piora na qualidade de vida dos indivíduos. Os resultados dos dois estudos apontam que a prevalência do *chemsex* varia entre os países, mas também dentro de diferentes regiões e cidades de um mesmo país, principalmente de acordo com a localização geográfica<sup>(6,9)</sup>.

O tipo de droga considerado também influencia nas estimativas de prevalência. Por exemplo, as pesquisas envolvendo metanfetaminas são mais “antigas” e comuns na Europa, América do Norte e Austrália. Isso pode ser explicado pelo elevado valor dessa droga, bem como pelo fato de a população HSH ter um histórico mais longo de uso dessa droga. Já as pesquisas examinando GHB costumam ser mais comuns na Europa Ocidental e são mais recentes<sup>(6-9)</sup>.

No Brasil, pouco se estuda sobre o *chemsex*. Um estudo<sup>(4)</sup> que comparou a prevalência desse fenômeno no Brasil durante a pandemia de COVID-19, combinando para isso uma série de

drogas, teve prevalência geral de 38,9%. Países europeus com os quais o Brasil possui grande relação comercial e de imigrantes, como Portugal, também registram carência de estudos envolvendo o *chemsex* em HSH, embora um estudo de 2021 aponte uma prevalência geral de 20,2%<sup>(5)</sup>, também no contexto da COVID-19. Há também o problema da superposição de vulnerabilidades e gerações, que afeta HSH mais velhos que praticam o *chemsex*.

Um estudo realizado na Itália e Reino Unido, com homens vivendo com HIV com mais de 45 anos de idade que praticavam *chemsex*, apontou que os participantes da pesquisa enquadram seu envolvimento com o *chemsex* como impulsionado pela busca pela sociabilidade combinada com uma redescoberta do prazer sexual e uma sensação aprimorada de conforto com seus corpos resultante do surgimento do paradigma da indetectabilidade do HIV<sup>(10)</sup>. No entanto, a droga também pode ocasionar a experimentação de inseguranças e desconfortos resultantes da combinação de drogas, duração do efeito e efeitos colaterais tardios.

Como o *chemsex* é um fenômeno socialmente construído, o uso de drogas específicas varia entre diferentes culturas e subpopulações de HSH, porém fatores comuns, como a linguagem, podem facilitar a perpetuação desse comportamento. Isso limita a generalização dos achados, o que se reflete em diferentes estudos com tipos muito variados de amostras. A natureza socialmente construída do *chemsex* explica a variação nas estimativas de prevalência e tipos de drogas usadas em diferentes áreas geográficas, mas reforça a necessidade de estudos comparados que permitam entender o fenômeno como um problema de saúde global.

### O ambiente de difusão da prática do *chemsex*

O sexo combinado com drogas não é algo novo, mas parece estar sendo turbinado e favorecido pelas novas tecnologias de interação e relacionamento, como os aplicativos baseados em geolocalização. O agravante dos aplicativos encontra-se na possibilidade de proporcionar aos indivíduos uma “saída” para serem “eles mesmos”, sem a exposição da verdade sobre suas preferências, fetiches e comportamentos sexuais<sup>(11)</sup>. No entanto, há uma lacuna em relação ao impacto que as novas formas de se relacionar utilizando mídias de relacionamento podem ter na prática de *chemsex*: conectando novos parceiros com objetivos em comum, o uso de drogas em contexto social, e fornecendo maneiras cada vez mais fáceis de encontrar substâncias psicoativas, tudo isso anonimamente<sup>(4-5,11)</sup>.

*Grindr* e *Hornet* são os dois aplicativos de encontro mais populares destinados a usuários gays e bissexuais masculinos<sup>(12)</sup>. Esses aplicativos usam o GPS do celular para indicar contatos próximos, geralmente locais movimentados de grandes metrópoles<sup>(4,12)</sup>. Identificar os simpatizantes e fornecedores de ilícitos é relativamente fácil nessas plataformas, uma vez que há uma nomenclatura “padrão e internacional” baseada em *emojis* que facilita o contato. Por exemplo, o raio (⚡) e o floco de neve (❄) indicam cocaína no Brasil, Portugal, Estados Unidos ou em qualquer país que use esses aplicativos. Há vários outros *emojis* com essa função de padronizar o significado de drogas, como o uso de explosão (💣) para representar o nitrito de alquilo ou nitrito de isopropilo, popularmente conhecidos como *poppers*, enquanto diamantes (💎) e anéis (💍) são usados para representar

as metanfetaminas. Destaca-se também a chave (🔑) para representar a “key” (de ketamina, ou cetamina, um potente anestésico de cavalo) e a gota de água (💧) para o “gi ou gisele”, representando o GHB ou ácido gama-hidroxibutirato, outro potente anestésico.

No entanto, siglas também costumam ser utilizadas, como GHB para o ácido gama-hidroxibutirato, TK para cocaína e MD para a metanfetamina. Ao contrário de outros aplicativos mais comuns na população em geral, como o Tinder, esses aplicativos não oferecem filtro de pesquisa de usuário e nem confirmam a identidade do usuário, facilitando a venda, troca e compra de drogas nos aplicativos, principalmente por migrantes internacionais<sup>(4,13-14)</sup>, que, recém-chegados aos novos países, buscam espaços e grupos de socialização. No entanto, os dados acerca dos padrões de *chemsex* entre imigrantes são ainda mais escassos. Sabe-se que, tradicionalmente, a mudança para um novo país tende a expor as pessoas a situações que potencializam a adoção de comportamentos sexuais que aumentam a exposição a ISTs, nos quais o *chemsex* se insere. Embora o conhecimento sobre essas drogas pareça estar se beneficiando de uma linguagem simples, “universal”, de fácil compreensão e propagação, não se pode supor o mesmo sobre o conhecimento em relação ao seu uso para reduzir danos. A parceria com os aplicativos pode ser extremamente útil nesse caso, pois fornece uma via direta de comunicação com essa população.

### O cuidado de enfermagem ao adepto do *chemsex*

Estruturas de enfermagem de prática avançada podem ajudar a acelerar a proposição e implementação global de medidas biomédicas e comportamentais de enfrentamento ao *chemsex* em sua totalidade, que qualifiquem o cuidado e induzam ao trabalho em equipe com colaboração interprofissional. No entanto, há muitos desafios a serem enfrentados para isso.

Um estudo holandês<sup>(1)</sup>, realizado com enfermeiros, aponta que quase todos os enfermeiros (97%) especialistas em IST participantes e que trabalham em um ambulatório de referência no país já abordaram o *chemsex* durante suas consultas regulares com clientes HSH. A maioria desses enfermeiros relata abordar regularmente o *chemsex* devido às informações passadas pelo cliente. Além disso, embora a maioria dos enfermeiros tenha recebido alguma formação na área de *chemsex*, 20% deles indicaram que seu conhecimento era focado apenas em IST, com déficit nos métodos de ingestão de drogas, medidas de redução de danos e protocolos para encaminhamento a instituições de saúde. Por esses motivos, os profissionais relataram ter conexão insuficiente com os HSH praticantes de *chemsex* e afirmaram necessitar de formação mais avançada, motivo pelo qual não se sentiam totalmente preparados para abordar seus clientes holisticamente<sup>(1,11)</sup>.

Deve fazer parte da prática do enfermeiro que atende a esta população abordar o *chemsex*, identificar riscos, fornecer informações, sinalizar uso problemático e encaminhar clientes a outras organizações de saúde quando necessário e dentro da lógica das redes de cuidado<sup>(1,15)</sup>. Há décadas, os profissionais de enfermagem melhoram a saúde das populações vulneráveis por meio de uma abordagem única e holística que enfatiza a saúde da comunidade, a educação em saúde e a prevenção e o bem-estar

social. A educação em saúde já é uma marca registrada do cuidado de enfermagem, sendo a base para muitas intervenções altamente eficazes que apoiam o autogerenciamento do paciente nas práticas de promoção e prevenção<sup>(16-18)</sup>. A educação em saúde é o meio pelo qual o conhecimento do cliente é aprimorado – um passo fundamental para ativar o progresso motivacional em direção ao comportamento de saúde.

No que concerne aos déficits apontados pelos enfermeiros como limitantes da sua prática e do cuidado integral focado em todas as necessidades do HSH praticante de *chemsex*, entende-se que estes podem ser melhor abordados quando fundamentados na prática interprofissional e colaborativa. Uma só perspectiva de cuidado disciplinar é insuficiente quando se considera o ser humano em sua inteireza, o que, por si só, convida os diversos saberes ao diálogo.

Nesse sentido, a prática colaborativa considera o “cuidado compartilhado entre profissionais de equipes de saúde que realizam o trabalho de forma integrada, interprofissional, com articulação das ações, dos saberes técnico-científicos e com objetivos comuns voltados às necessidades dos usuários”<sup>(19)</sup>. Na prática colaborativa, dialogar com outros saberes é fundamental, pois no protagonismo do processo está a pessoa a ser cuidada, que não pertence a uma única disciplina. Nessa abordagem, os profissionais aprendem mutuamente para promover melhorias nos resultados de saúde, o que maximiza os pontos fortes e as habilidades de cada categoria/profissional e contribui para a redução de ações isoladas, duplicadas e ineficazes. Por outro lado, potencializam-se as ações efetivas por meio de tomadas de decisões compartilhadas, o que privilegia o cliente, a família ou a comunidade<sup>(20)</sup>.

Ainda, é importante a proposição de evidências que fundamentam intervenções capazes de gerar mudanças nos comportamentos desse grupo altamente vulnerável, com implicações para a saúde pública e global alinhadas às prioridades da agenda global de desenvolvimento, sobretudo no que se refere aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3: boa saúde e bem-estar e o ODS 10: Desigualdades reduzidas<sup>(21)</sup>.

A Agenda 2030 e o ODS3 estabeleceram, na meta 3.5, o objetivo de “fortalecer a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo abuso de drogas e uso prejudicial de álcool”; bem como de acabar com a epidemia de AIDS até 2030, lançando planos

ambiciosos com foco em testes, tratamento precoce e supressão da carga viral em quem já está em tratamento, especialmente em grupos mais vulneráveis, como HSH. No entanto, esta estratégia tem dificuldade em atender integralmente a todos os grupos e subgrupos, com foco nos imigrantes, especialmente os irregulares ou não-documentados, que nos novos países podem se encontrar em uma grande situação de vulnerabilidade social e programática<sup>(22)</sup>. Também, devido ao importante enfoque do ODS10 no desafio contemporâneo das migrações e fluxos de pessoas deslocadas entre países e regiões, entendemos que uma maior atenção ao problema do *Chemsex* também pode colaborar para o alcance dos objetivos destes dois ODS, conferindo liderança à Enfermagem no cenário global.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *chemsex* é uma prática comum entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e está relacionado ao envolvimento em práticas sexuais de risco e desafiadoras, infecções sexualmente transmissíveis, dependência química, piora na qualidade de vida, entre outros problemas. Embora, no contexto do *chemsex*, o uso da droga seja feito no ambiente sexual, seus potenciais efeitos não se restringem a ele, afetando o ser humano em suas necessidades básicas em várias dimensões e exigindo uma abordagem integral centrada nas necessidades do usuário. A enfermagem deve se empenhar para prestar um cuidado seguro, competente e ético ao praticante do *chemsex*, atuando em um ambiente que promova a perspectiva interprofissional e a colaboração entre os profissionais de saúde, em benefício do usuário.

## FOMENTO

Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq. Processo: 159908/2019-1.

## CONTRIBUIÇÕES

Sousa AFL, Camargo ELS e Mendes IAC contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Sousa AFL, Camargo ELS e Mendes IAC contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Sousa AFL, Camargo ELS e Mendes IAC contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Evers YJ, Geraets JJH, Van Liere GAFS, Hoebe CJP, Dukers-Muijters NHTM. Attitude and beliefs about the social environment associated with chemsex among MSM visiting STI clinics in the Netherlands: an observational study. *PLoS One*. 2020;15(7):e0235467. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235467>
2. Maxwell S, Shahmanesh M, Gafos M. Chemsex behaviours among men who have sex with men: a systematic review of the literature. *Int J Drug Policy*. 2019;63:74-89. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>
3. 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. <https://doi.org/10.1016/j.drugaldep.2020.107908>
4. Sousa ÁFL, Queiroz AAFLN, Lima SVMA, Almeida PD, Oliveira LB, Chone JS, et al. Chemsex practice among men who have sex with men (MSM) during social isolation from COVID-19: multicentric online survey. *Cad Saude Publica*. 2020;36(12):e00202420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00202420>

5. Chone JS, Lima SVMA, Fronteira I, Mendes IAC, Shaaban AN, Martins MDRO, et al. Factors associated with chemsex in Portugal during the COVID-19 pandemic. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021;29:e3474. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4975.3474>
6. Edmundson C, Heinsbroek E, Glass R, Hope V, Mohammed H, White M, Desai M. Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): a review of the literature. *Int J Drug Policy*. 2018;55:131-48. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.002>
7. Guerras JM, Hoyos Miller J, Agustí C, Chanos S, Pichon F, Euro HIV EDAT Working Group, et al. Association of Sexualized Drug Use Patterns with HIV/STI Transmission Risk in an Internet Sample of Men Who Have Sex with Men from Seven European Countries. *Arch Sex Behav*. 2021;50(2):461-77. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01801-z>
8. Chan ASW, Tang PMK. Application of novel psychoactive substances: chemsex and HIV/AIDS policies among men who have sex with men in Hong Kong. *Front Psychiatry*. 2021;12:680252 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.680252>
9. Tomkins A, George R, Kliner M. Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. *Perspect Public Health*. 2019;139(1):23-33. <https://doi.org/10.1177/1757913918778872>
10. Di Feliciano C. "Chemsex among gay men living with HIV aged over 45 in England and Italy: sociality and pleasure in times of undetectability". In *HIV, Sex and Sexuality in Later Life*. Bristol, UK: Policy Press, 2022.
11. Teixeira JRB, Lima SVMA, Sousa AR, Queiroz AAFLN, Barreto NMPV, Mendes IAC, et al. Determinants of sexual exposure to HIV in Portuguese and Brazilian adolescents: a path analysis. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3715. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6222.3715>
12. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Araújo TME, Brignol S, Reis RK, Fronteira I, et al. High rates of unprotected receptive anal sex and vulnerabilities to HIV infection among Brazilian men who have sex with men. *Int J STD AIDS*. 2021;32(4):368-77. <https://doi.org/10.1177/0956462420968994>
13. Frankis J, Flowers P, McDaid L, Bourne A. Low levels of chemsex among men who have sex with men, but high levels of risk among men who engage in chemsex: analysis of a cross-sectional online survey across four countries. *Sex Health*. 2018;15(2):144-50. <https://doi.org/10.1071/SH17159>
14. Tan RKJ, O'Hara CA, Koh WL, Le D, Tan A, Tyler A, et al. Social capital and chemsex initiation in young gay, bisexual, and other men who have sex with men: the pink carpet Y cohort study. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2021;16(1):18. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00353-2>
15. Evers YJ, Geraets JJH, Van Liere GAFS, Hoebe CJPA, Dukers-Muijers NHTM. Attitude and beliefs about the social environment associated with chemsex among MSM visiting STI clinics in the Netherlands: an observational study. *PLoS One*. 2020;15(7):e0235467. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235467>
16. Ingersoll S, Valente SM, Roper J. Nurse care coordination for diabetes: a literature review and synthesis. *J Nurs Care Qual*. 2005;20(3):208-14. <https://doi.org/10.1097/00001786-200507000-00004>
17. Kirby S, Moore M, McCarron T, Perkins D, Lyle D. Nurse-led diabetes management in remote locations. *Can J Rural Med [Internet]*. 2015[cited 2022 Dec 30];20(2):51-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25849752/>
18. Schadewaldt V, Schultz T. Nurse-led clinics as an effective service for cardiac patients: results from a systematic review. *Int J Evid Based Healthc*. 2011;9(3):199-214. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2011.00217.x>
19. Santos GLA, Valadares GV, Santos SS, Moraes CRBM, Mello JCM, Vidal LLS, et al. Prática colaborativa interprofissional e assistência em enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2020;24(3):e20190277. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0277>
20. Green BN, Johnson CD. Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. *J Chiropr Educ*. 2015;29(1):1-10. <https://doi.org/10.7899/JCE-14-36>
21. UNAIDS. AIDS and the sustainable development goals [Internet]. 2016[cited 2022 Dec 30]. Available from: [https://www.unaids.org/en/AIDS\\_SDGs](https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs)