

Revista da Associação
Portuguesa de Adictologia
Nº6 • MARÇO 2021

adictologia

O papel do canabidiol no tratamento da psicose em jovens consumidores de canábis e na melhor adesão aos antipsicóticos.

Pedro Mota, Pedro Macedo

Estudo do processamento emocional e da empatia de utentes com perturbações relacionadas com substâncias.

Sónia Rodrigues, Cátia Coutinho, Mónica Amorim, Susana Cardoso, Marco Flora, Ana Tavares, Adelino Ferreira, Alejandro Garcia-Caballero & Adolfo Piñon-Blanco

**“E se eu só conseguir ver esse caminho por aí?”
Funcionamento esquemático, regulação emocional e da satisfação das necessidades psicológicas: um estudo com adultos dependentes do álcool em regime de internamento.**

Sofia Santos Nunes, Ana Catarina Nunes da Silva, Sandra Henriques

Quebra do paradigma aditivo: o submundo do Chemsex.

Rui Moreira de Sousa, Paula Carriço, Nuno Cunha

REVISTA ADICTOLOGIA

Publicação científica editada pela
Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas
e das Dependências

DIRETOR

Nuno Silva Miguel

CONSELHO EDITORIAL

Alice Castro
Carlos Vasconcelos
Catarina Durão
Emídio Rodrigues
Emília Leitão
Graça Vilar
Helena Dias
João Curto
Leonor Madureira
Luiz Gamito
Rocha Almeida

PROPRIEDADE

Associação Portuguesa de Adictologia
Associação para o Estudo das Drogas e das Dependências
Correspondência: Rua Luís Duarte Santos, nº 18 – 4º O
3030-403 Coimbra

www.adictologia.com

geral@adictologia.com

DESENHO E PAGINAÇÃO

Henrique Patrício
henriqpatricio@gmail.com

ISSN – 2183-3168
Publicação Semestral

- 05** Editorial
- 06** O papel do canabidiol no tratamento da psicose em jovens consumidores de canábis e na melhor adesão aos antipsicóticos.
- 22** Estudo do processamento emocional e da empatia de utentes com perturbações relacionadas com substâncias.
- 34** “E se eu só conseguir ver esse caminho por aí?”
Funcionamento esquemático, regulação emocional e da satisfação das necessidades psicológicas: um estudo com adultos dependentes do álcool em regime de internamento.
- 46** Quebra do paradigma aditivo: o submundo do Chemsex.

QUEBRA DO PARADIGMA ADITIVO: O SUBMUNDO DO *CHEMSEX.*

BREAKING THE
ADDICTIVE PARADIGM:
THE CHEMSEX
UNDERWORLD.

Autores:

Rui Moreira de Sousa ¹, Paula Carriço ², Nuno Cunha ¹

Filiação:

[1] Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar de Tondela-Viseu; [2] Centro de Respostas Integradas de Coimbra/Equipa Técnica Especializada de Tratamento de Coimbra, DICAD, ARS-Centro

RESUMO

Introdução: Em plena era tecnocapitalista, a tendência social de biomedicalização do sexo é exemplificada, de forma paradigmática, através do *Chemsex*. Estas sessões sexuais entre homens que fazem sexo com homens (HSH) envolvem o uso de psicostimulantes com vista a facilitar, melhorar, prolongar e sustentar a experiência, explorando os limites na performance sexual. Este fenómeno abarca uma sub-população HSH vulnerável a comportamento aditivo, sob a forma de abuso de substâncias, sendo frequente o rebate nocivo sob a forma de infecções sexualmente transmissíveis, psicose, trauma físico e morte. O *Chemsex* traduz não apenas o conceito de atividade erótica homossexual sob efeito de drogas, mas um nicho social com intenções e expectativas particulares, e uma coleção de significados associados à história de criminalização e marginalização das comunidades *gay*. **Método:** Apresentação de caso clínico e integração bibliográfica. **Resultados:** Apresenta-se paciente do sexo masculino, acompanhado em consulta de psiquiatria de forma irregular desde os 18 anos, período marcado por um primeiro episódio depressivo. Apura-se personalidade de estrutura obsessiva, moldada por traços de personalidade emocionalmente instável. Inicia consumo de psicostimulantes aos 28 anos, quando emigrado, inseridas em contexto de sessões de *Chemsex*, com consumos sistemáticos ao longo do período de duração das festas (que por vezes duravam vários dias), e que decorreram durante um hiato temporal de 5 meses. Agora, regressado a Portugal há 2 anos e meio, seropositivo, com quadro depressivo arrastado e admitindo várias recaídas com consumo de psicostimulantes (sobretudo mefedrona) quer em contexto de sessões de *Chemsex* quer consumo solitário. Os impactos a nível psicossocial desta atividade são significativos, em que a patologia aditiva, muitas vezes moldada e condicionada pelos traços de personalidade pré-mórbidos e pela perturbação do afecto funcionam segundo uma castata autoperpetuante determinante de um prognóstico clínico reservado.

Conclusões: O *Chemsex* tem uma psicologia, mas sobretudo, uma psicopatologia muito próprias. A combinação de atividade sexual com consumo de psicoestimulantes tem sido identificado como uma prática de alto risco em HSH. O *Chemsex* posiciona-se como uma atividade que epitomiza o indivíduo como consumidor numa era tecnocapitalista de consumo farmacológico e pornográfico.

ABSTRACT

Background

In the technocapitalist era, the social trend of sex biomedicalization is best exemplified, in a paradigmatic way, through *Chemsex*. These sexual sessions between men who have sex with men (MSM) involve the use of psychostimulants in order to facilitate, improve, prolong and sustain the experience, exploring the limits of sexual performance. It encompasses an addictive behavior-vulnerable MSM subpopulation, specially in the substance abuse variant, with often harmful repercussions in the shape of sexually transmitted diseases, psychosis, physical trauma and/or death. *Chemsex* translates not only the concept of homosexual erotic activity under the influence of drugs, but a social niche with a particular set of intentions and expectations, and a collection of meanings associated with the history of criminalization and marginalization of gay communities. **Methods:** Literature review and presentation of a clinical case. **Results:** Male patient, with irregular psychiatric follow-up since the age of 18, coincident with the first depressive episode. Patient with an obsessive personality structure, shaped by borderline personality traits. Begins consumption of psychostimulants at the age of 28, when emigrated, in the context of *Chemsex* sessions, with systematic consumptions over of a 5 month time hiatus. Now, back to the country of origin, HIV positive, with a long term depressive disorder and admitting several relapses with consumption of psychostimulants (especially mephedrone) both alone and in the

context of Chemsex sessions. There are significant psychosocial impacts, in which the addictive behavior, wrought and conditioned by the pre-morbid personality traits and the co-occurring affective disorder work together as an self-perpetuating cascade determining a reserved clinical prognosis. Conclusions: Chemsex has a psychology, but above all, a psychopathology of its own. A combination of sexual activity and consumption of illicit drugs has long been identified as an high risk practice in MSM. Chemsex positions itself as an activity that centralizes the individual as a consumer in the technocapitalist era of pharmacological and pornographic consumption.

I. INTRODUÇÃO

O termo *Chemsex*, resultado da contração das palavras “*chemical sex*”, foi cunhado para descrever o padrão comportamental caracterizado pelo uso recreativo de substâncias psicoativas e não psicoativas (por exemplo, agentes vasodilatadores), antes ou durante um encontro sexual planejado, em vista a iniciar, facilitar, prolongar, sustentar e intensificar o mesmo. Este uso visa incrementar os níveis de excitação sexual e facilitar sessões de longa duração, propiciando rápida rotatividade entre parceiros. É um fenômeno recente, com poucos estudos publicados, pelo que a real prevalência e dimensão permanecem por determinar, dificultando por sua vez o estabelecimento de políticas de intervenção em saúde adaptadas ao *Chemsex*. Esta prática é mais prevalente entre Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) - homossexuais e bissexuais^{1,2,3}, embora também ocorra na população não homossexual.

A realidade atual espelha um número crescente de indivíduos envolvidos na cena do *Chemsex*, sobretudo em áreas com elevada densidade de população HSH⁴. Considerando o perfil altamente aditivo da atividade, representa um grave e preocupante problema de saúde pública pelo risco de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST), pelos

efeitos a nível de saúde física e mental secundários ao consumo de tóxicos e também pela dificuldade na procura de ajuda, estigma percebido e vergonha associados ao estilo de vida⁴.

Segundo *Hickinson*⁵, o *Chemsex* tem uma economia: a microeconomia da troca de sexo por drogas e drogas por sexo; a mesoeconomia da indústria erótica homossexual que requer a rotatividade de parceiros para funcionar; e a macroeconomia do tráfico de narcóticos e das suas interações com coação legal. Além disso, o *Chemsex*, segundo o autor, apresenta também uma sociologia: a compreensão deste fenômeno implica a integração do “Eu” socialmente construído e moldado no seu contexto histórico e social específico. Assume-se como um conceito moldado pelo contexto social, em que o padrão de consumo toxifílico varia de acordo com a cultura e sub-população em que se insere, sendo que esta variabilidade também se reflete a nível temporal. Algumas substâncias têm vindo a ser associadas ao *Chemsex*, destacando-se a mefedrona, a metanfetamina e o GHB/GHL (ácido gama-hidroxibutirato/gama-butirolactona). Um comportamento assumido por alguns participantes envolve a injeção endovenosa de substâncias, prática designada por *slamming*. Por fim, o *Chemsex* tem também uma psicologia e uma psicopatologia – nem todos os HSH estão envolvidos ou desejam estar envolvidos na cena do *Chemsex*. Questões pertinentes centram-se em perceber o porquê “destes” homens e não “aqueles” homens.

HSH tem frequentemente relações multifacetadas e intensas com o consumo de drogas e álcool. A dependência de álcool entre HSH é o dobro comparativamente à população masculina não-HSH⁶, e cerca do triplo para o abuso de substâncias ilícitas⁷. O *Chemsex* posiciona-se assim como uma prática indubitavelmente associada a consequências físicas, mas também mentais e de saúde sexual. Em adição ao risco biológico potenciado pela prática, há uma preocupação crescente com o risco de desenvolvimento de quadros psicóticos associados a este consumo. A patologia mental parece ser não

só uma consequência mas também um fator propiciante à prática desta atividade. Isto reforça a abrangência de factores de risco biopsicosociais que advém na participação em sessões de *Chemsex*. O consumo de psicoestimulantes neste *setting* promove a desejada desinibição comportamental que por sua vez é facilitadora de atividade sexual de risco, permitindo igualmente a sustentação da atividade sexual por longos períodos de tempo, o que aumenta o tempo de exposição ao risco. Estudos ^{8,9,10,11} demonstram que o diagnóstico de alguma DST parece propiciar a receptividade à prática de *Chemsex*, para além de que os participantes são mais provavelmente seropositivos e apresentam maiores taxas de prática de sexo anal desprotegido (SAD). Indivíduos seropositivos ou sob Terapia Anti-Retroviral Altamente Ativa (HAART) recorrem mais frequentemente ao consumo de agentes psicoativos e outro tipo de substâncias no sentido de reverter o impacto na performance física condicionado para doença e contrariar os efeitos do tratamento da tratamento para o VIH ¹².

II. MÉTODO

Esta revisão segue uma narrativa guiada pela estrutura “Antecedentes, Comportamento, Consequências” (ACC), adaptada de Maxwell et al. (2019) ¹³, com vista a mapear pontos de relevância sobre o tema. Esta estrutura procura facilitar a explicitação dos objectivos bem como clarificação dos achados: i) Antecedentes – estabelecimento da prevalência do comportamento entre a população de HSH; identificação de factores de risco associados à participação, nomeadamente status VIH, contextualização sociodemográfica e expectativas de participação; ii) Comportamento – caracterização do tipo de substâncias utilizadas e vias de administração, e conduta sexual assumida; diferenciação da conduta sexual assumida no *setting* de consumo de substâncias vs. na ausência de consumo; enumeração de intervenções visando a redução do risco infeccioso e de que forma é que

o seu recurso parece ser condicionado pelo consumo co-ocorrente de substâncias psicoativas; iii) Consequências – dimensionamento do impacto na esfera biopsicossocial da participação em sessões de *Chemsex*, incluído o rebate fisiológico/orgânico (Doenças Sexualmente Transmissíveis [DSTs]; infecções adquiridas por via parentética) e psicossocial.

III. RESULTADOS

O presente estudo de revisão científica foi inspirado pelo acompanhamento de um paciente com uma perturbação aditiva na variante de abuso de substâncias, inserida maioritariamente no contexto de sessões de *Chemsex*. O paciente em questão é um indivíduo do sexo masculino e homossexual. Dos antecedentes psiquiátricos de relevo há a realçar uma estrutura de personalidade obsessiva, moldada por traços de personalidade emocionalmente instável e substrato distímico. Pensamento rígido, altamente exigente e baixa tolerância à frustração. Na anamnese apura-se consumo ocasional de substâncias psicoestimulantes desde os 18 anos de idade (*cannabis*), fase no qual brotou um primeiro episódio depressivo. Desde aí, inicia acompanhamento psiquiátrico, embora irregular. Salientam-se várias recaídas depressivas de intensidade variável, com períodos de tratamento psicofarmacológico alternados com períodos de abandono do mesmo. Aos 28 anos, retoma abuso de substâncias psicoestimulantes com consumo de metanfetamina – inicialmente de forma solitária, posteriormente inserindo este consumo combinado com outras substâncias em contexto de sessões de *Chemsex* – terá iniciado aqui consumo de mefedona. Apurou-se atribuição subjectiva de enorme peso das influências socioculturais, na qual a experiência de solidão e isolamento num país no qual era emigrante incitaram a busca por este tipo de atividade. O início terá ocorrido através de convite para participação numa sessão de *Chemsex* via aplicação móvel (*Grindr*). Um aspecto fundamental deste fenómeno é o uso de aplicações baseadas em

geolocalização para aceder a tais eventos (*apps* mais frequentemente usadas incluem *Grindr*, *Romeo*, *Tinder*, *Whatsapp*, *Viber* e *Manhunt*). Um estudo reportou que utilizadores de tais aplicações – no *setting* de *Chemsex*, comparativamente a HSH que não as utilizam – são regra geral indivíduos mais jovens, com maior nível educacional e maior poder económico, bem como com maior probabilidade de se envolverem em comportamentos sexuais de risco e serem muito provavelmente portadores de mais DSTs¹⁴. Dados apontam para um número crescente de HSH participantes em atividades de *Chemsex*, especialmente em áreas com elevada densidade de população HSH¹⁵ – nestas áreas constata-se um *awareness* médico crescente para esta problemática, pela sua repercussão multidimensional e por constituir um reconhecido problema de saúde pública.

O consumo de psicoestimulantes possibilita desinibição comportamental e intensificação de sensações, pelo que representam fatores facilitadores de atividade sexual de risco^{16, 17, 18}. Não obstante, o efeito directo das *party drugs* na manutenção da atividade sexual por longos períodos de tempo (por vezes para além de 72 horas) aumenta o tempo de exposição ao risco (possibilitando maior rotatividade de parceiros sexuais por cada sessão), para além de que a maior parte da conduta sexual assumida é, na maioria das vezes, realizada de forma desprotegida, incluindo atos sexuais esotéricos (por exemplo, *fisting*)⁵. Todos estes fatores interagem para globalmente propiciarem uma atividade de elevadíssimo risco infeccioso. Para além disso, apesar do *serosorting*¹⁵, isto é, a selecção do parceiro sexual com base na crença acerca do *status* VIH seu e do parceiro teoricamente diminuir o risco de transmissão, alguns indivíduos VIH positivos admitidamente iniciam atividade sexual não perguntando explicitamente ao seu parceiro o seu *status* de VIH, fazendo julgamentos com base na aparência (por exemplo, a presença de tatuagens) ou preferência de prática sexual (por exemplo, se forem receptivos a atividade sexual sem preservativo então provavelmente

serão seropositivos). Preocupantemente, alguns estudos^{8, 9, 10, 11} mostraram que indivíduos VIH positivos são mais propensos a comportamento sexuais de alto risco em contexto de *Chemsex* e que a participação em sessões de *Chemsex* parece estar associado ao diagnóstico ou ao tratamento de alguma DST. É importante reconhecer que um número significativo de HSH, VIH negativos, também se envolvem nestas práticas, encontrando-se estes em risco de infecção. Em parte, esta realidade parece ser explicada pelo facto de HSH seropositivos e sob Terapia Anti-retroviral Altamente Ativa (HAART) mais comumente recorrerem a *Chemsex drugs* do que indivíduos VIH negativos ou *status* desconhecido no sentido de reverter o impacto na performance física condicionada pela doença e contrariar os efeitos do tratamento anti-retroviral para o VIH¹². 17 estudos¹³ demonstraram uma maior frequência de prática de SAD na presença da combinação de atividade sexual com o consumo de *Chemsex drugs*, para além de HSH VIH positivos mais frequentemente se envolverem nesta prática que HSH VIH negativos. 5 estudos demonstram que o consumo de drogas neste contexto aumenta a probabilidade de prática de atos sexuais esotéricos (por exemplo *fisting*)¹³. Por fim, várias substâncias utilizadas podem determinar disrupção do padrão de sono e perturbação da memória, os quais, em combinação com longas sessões de atividade sexual, podem facilitar o esquecimento da realização da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para o VIH (a PEP deve ser realizada idealmente dentro de 24 horas após a atividade sexual de risco, sendo improvável que funcione após as 72 horas)⁸. O aumento dos níveis de stamina e arousal possibilitam atividade sexual sustentada durante longos períodos de tempo^{18, 19, 20}. Alguns estudos^{18, 19} reportaram que a redução da inibição cognitiva confere aos participantes maior confiança e habilidade em se envolverem de forma intensa com os seus parceiros sexuais, estabelecendo-se uma interação imediata e sustentada, providenciando simultaneamente uma experiência sexual mais gratificante. Outros^{16, 17, 18} apontam para o papel

do aumento do *awareness* e da intensificação de sensações como potenciador da conexão emocional com os seus parceiros sexuais.

Ao passo que na década de 90 a maior parte das drogas recreativas de abuso em contexto “*party & sex*” eram sobretudo a *cannabis*, *ecstasy*, anfetamina e cocaína, atualmente no *setting* de *Chemsex* este padrão de consumo volta-se sobretudo para o uso de novos agentes psicoativos e potenciadores da atividade sexual no qual se inclui o ácido-gama-hidroxibutírico (GHB) e derivados, mefredona, metanfetamina, bem como substâncias de princípio não psicoativo, tais como inibidores da fosfodiesterase V (agentes anti-disfunção erétil) e nitratos de alquila (*poppers*)²¹. A mefredona aparece como a droga de eleição e mais frequentemente consumida em contexto de *Chemsex*, com uma prevalência de uso reportada de 90%²¹. Trata-se de uma substância com grande potencial aditivo e de curta semi-vida, determinando a necessidade de múltiplas e repetidas administrações no decurso dessas sessões, o que contribui para a sua perigosidade por risco de sobredosagem. É um derivado estrutural da catinona, possuindo um efeito estimulante mais potente que outras substâncias da sua família. Similarmente à metanfetamina, estimula de forma poderosa a libertação dopaminérgica e inibindo a sua recaptação a nível neuronal, através da interacção com o transportador dopaminérgico membranar. Os efeitos subjectivos resultantes do seu consumo são similares ao do 3,4-metilenodioximetamfetamina (*Ecstasy MDMA*): potenciação do funcionamento cognitivo e físico, euforia, elação do humor e leve excitação sexual. Encontra-se à venda ilegalmente, mas também na *internet* com a designação de “*plant food*” (como um pó branco ou ligeiramente amarelado) ou finos cristais com designações como “*bubbles*”, “*crab*”, “*meow meow*” e “*M-cat*”^{22,23,24}. Outra substância frequentemente encontrada em avaliações forenses em contexto de cenas de sexo recreativo é o ácido-gama-hidroxibutírico (GHB)²⁵. Contrariamente à mefredona, o ácido-gama-hidroxibutírico é um potente depressor do sistema nervoso central, atuando

simultaneamente como precursor e metabolito do principal neurotransmissor inibitório do SNC, o ácido-gama-aminobutírico (GABA). Outros precursores derivados, nomeadamente a gama-butirolactona (GBL), são farmacologicamente mais potentes devido à sua maior absorção graças a sua maior lipofília e conseqüente biodisponibilidade, apesar da menor duração de ação²⁶. Em *rave parties* e *gay clubs* noturnos, o uso do GHB está frequentemente associado à procura de sexo intencional, isoladamente ou em combinação com outros agentes psicoativos, em vista da obtenção de um *boost* energético, aumento da libido, e facilitando simultaneamente o relaxamento muscular, o que contribui para o aumento da confiança e em geral facilitando o ato sexual²⁵. Esta substância apresenta um perfil de ação bifásico – numa fase inicial um efeito estimulante-*like*, simultânea com o aumento das concentrações plasmáticas e ação preponderantemente desinibitória comportamental e uma fase final com efeito sedativo, razão pela qual é bastante utilizada em assaltos sexuais, mas também no *setting* de atividade sexual HSH, apresentando um efeito dose resposta particularmente elevado.²⁷ As metanfetaminas são a substância de eleição pelos participantes quando iniciam a sua participação em sessões de *Chemsex*. É uma droga psicoativa descoberta no final do século XIX, derivada N-metil da conhecida anfetamina, agonista selectivo do receptor TAAR1, cuja ativação aumenta a produção de AMPc, inibindo a recaptação de dopamina, norepinefrina e serotonina através da reversão do sentido dos seus transportadores e como tal com um elevadíssimo potencial aditivo²⁸. O aumento substancial da libertação e concentração dos neurotransmissores supramencionados a nível da fenda sináptica despoleta importantes efeitos simpaticomiméticos, euforizantes e halucinogénicos nos seus consumidores²⁹. De todas as substâncias implicadas no contexto do *Chemsex*, a metanfetamina é indubitavelmente o composto mais nocivo, quer pelas suas propriedades aditivas quer pelos seus efeitos neurotóxicos³⁰. Os efeitos neurológicos a longo-termo resultam do dano mediado pela hiperlibertação de

dopamina e serotonina a nível das terminações nervosas, com indução de gliose e apoptose neuronal. Outros fatores, como a hipertermia, a libertação de glutamato, de espécies reativas de oxigénio e de nitrogénio parecem estar igualmente envolvidas na sua neurotoxicidade²⁹.

Os nitritos de alquila, conjunto de substâncias coloquialmente conhecidas como “*poppers*”, pelo seu potente e rápido efeito vasodilatador bem como propriedades desinibitórias comportamentais, têm sido usadas em contexto recreativo e sexual desde a década de 70^{31,32}. Pelo relaxamento do músculo liso do esfíncter anal que proporciona, bem como pela diminuição da percepção dolorosa, facilita a penetração anal³². Para além disso, produz atividade alucinatória ligeira (visões de cores brilhantes frequentemente contendo representações simbólicas do momento sexual) – fatores que parecem explicar a sua enorme popularidade no contexto sócio-sexual da comunidade *gay*³². No entanto, do seu uso resulta potencial risco de interacção com outros agentes vasoativos, nomeadamente vasodilatadores de prescrição médica (inibidores da fosfodiesterase V) – usados para o tratamento da disfunção erétil (sildenafil, tadalafil e verdenafil), mas também no setting de *Chemsex* – podendo resultar numa perigosa queda da pressão arterial e, portanto, exacerbando o risco de enfarte agudo do miocárdio ou acidente vascular cerebral³⁵. Os inibidores da fosfodiesterase V (agente anti-disfunção erétil), por proporcionarem aumento da libido e melhoria global da performance sexual, são cada vez mais usados em contexto recreativo, permitindo a sustentação da atividade sexual durante longos períodos de tempo e crucialmente, a reversão de efeitos indutores de impotência sexual mediados por outras substâncias consumidas neste contexto (p.e. cocaína, antidepressivos, HAART, etc.)^{33,34}. Estudos epidemiológicos recentes apontam para o aumento do seu uso em comunidades HSH e entre indivíduos seropositivos, simultaneamente com o consumo de outros agentes psicoestimulantes^{12,35}. Da sua combinação resulta um elevadíssimo risco de cardiotoxicidade. No entanto, o seu uso

recreativo em associação com outras “*chemsex drugs*” não ocorrem unicamente em ambientes HSH, mas também numa porção não negligenciável de homens heterossexuais³⁶.

O *Chemsex* está ocasionalmente associado à injeção de substâncias por via endovenosa. Esta prática designa-se por “*slamming*”³⁷. A partilha de agulhas neste contexto representa a “*tempestade perfeita*” para a aquisição de doenças por via parentérica (VIH e Hepatite C, sobretudo)³⁷. Nove estudos avaliaram o uso de injectáveis em HSH em contexto de atividade sexual, averiguando-se estimativas de prevalência que variam entre 1 a 50%, sendo a metanfetamina a droga mais frequentemente injectada em contexto de *Chemsex*^{8,10,11,38,39,40,41,42,43}.

À mercê da dinâmica com que estes eventos se desenvolvem, a conduta sexual assumida pelos participantes habitualmente roça um nível de organização próximo do caos. Acrescenta-se o facto de o *Chemsex* ser uma atividade na qual indivíduos VIH positivos mais frequentemente se envolvem comparativamente a indivíduos VIH negativos¹⁵. De forma não surpreendente, participantes assíduos de sessões de *Chemsex* acedem mais frequentemente a Profilaxia Pós-Exposição para o VIH do que não participantes, da mesma forma que estão provavelmente em Profilaxia Pré-Exposição, comparativamente a não participantes^{8,10}. Para além do VIH, há a considerar toda uma panóplia de outras DSTs, reforçando-se igualmente a elevada prevalência da infecção pelo VHC, sobretudo em contexto de *slamming*^{10,38}. Quatro estudos demonstram que a participação em sessões de *Chemsex* estava associado ao diagnóstico ou ao tratamento de alguma DST^{8,9,10,11}. *Ottaway et al.* (2017)⁴⁴ postulou que indivíduos diagnosticados com alguma DST eram mais receptivos à prática de *Chemsex*, para além de serem mais provavelmente VIH positivos e apresentarem maiores taxas de prática de SAD.

O impacto psicossocial resultante da prática desta atividade é desarmante. Até 25% da população de

uma amostra de HSH reportou insight das consequências negativas que a prática de *Chemsex* tinha na sua vida ¹¹. Dois estudos avaliaram o impacto que o uso de *Chemsex* drugs a nível laboral: um demonstrou que alguns dos participantes foram despedidos num curto período de tempo após início do consumo e outro demonstrou que até 14% dos indivíduos necessitaram de baixa médica ^{8,19}. Estas repercussões podem ser compreendidas à luz do rebate cognitivo, mas também psicopatológico que estes consumos parecem determinar. Num estudo, até 15% dos participantes em sessões de *Chemsex* apresentavam algum tipo de sequela psicopatológica, ao passo que outro relata alguns quadros psicóticos de instalação aguda após consumo de metanfetaminas ⁸. Vários participantes descreveram queixas imediatamente após a participação nestas atividades, desde irritabilidade aguda a sintomatologia depressiva. Outras sequelas a longo termo incluem perda de memória, psicose e dependência. Muitos dos fenómenos a longo termo resultam da percepção de tempo perdido, problemas do foro laboral e financeiro, bem como isolamento social quando ausente da participação nestas festas ⁴⁵.

IV. CONCLUSÕES

O *Chemsex* é uma actividade de alto risco ao longo da qual a vida de muitos HSH é destruída. Os *Chemsexers* procuram desafiar os limites pessoais através da performance sexual – as drogas possibilitam esta via exploratória. O seu sucesso é expresso tanto na duração dos seus atos bem como no número de homens com que se envolvem. Muitos destes limites são desafiados pela pornografia gay contemporânea e produtos da indústria do sexo *gay*. O *Grindr* e outras apps de engate oferecem um desafio aos HSH, dando-lhes acesso a uma quantidade virtualmente infinita de HSH ⁵. As drogas permitem aos HSH aceder a este desafio, mas o desafio não se dissolve, transforma-se noutra bem maior e inesperado. As experiências subjectivas mais commumente articuladas

são os extremos: o extremo do prazer e o extremo da miséria. A cena do *Chemsex* pode também ser banal, incluir grandes doses de tédio, distração e frustração ⁵. Mas o que o *Chemsexer* procura são as experiências positivas, e embora a curiosidade e o desejo de pertença possam inicialmente motivar a procura desta prática, são as memórias das experiências positivas que os trazem de volta, mesmo quando suas experiências positivas se tornam cada vez mais difíceis de recriar ⁵.

O que parece ser transversalmente mais plausível é o sentimento de alienação heterossexista: a alienação vivida por homossexuais num mundo heterossexual ^{46,47}. Desde a epidemia da SIDA, a combinação de sexo com drogas ilícitas é classificada como prática de alto risco para HSH e esta realidade permanece ⁴⁸. A compreensão deste fenómeno requer vários níveis de insight. O *Chemsex* tem uma longa história ligada à criminalização da homossexualidade, à marginalização da comunidade *gay*, a história do prazer e da sua importância para uma comunidade que acreditava que a felicidade estava fora do seu alcance ⁴⁹. O *Chemsex* não designa apenas a atividade erótica sob o efeito de substâncias – representa um nicho social particular, uma subcultura com um conjunto de expectativas e uma coleção de significados associados ⁵⁰. Durante anos, debates sobre a saúde sexual desta comunidade centram-se em dois grandes temas: a quimioprofilaxia da infeção por VIH (ou profilaxia pré-exposição – PrEP) e a uma forma particular de combinação de sexo e uso de drogas ilícitas designada de *Chemsex*. Ambos os tópicos envolvem o uso de substância químicas aplicadas a conduta sexual, uma prova a tendência social global no sentido da biomedicalização do sexo ⁵¹. O *Chemsex* posiciona-se assim como uma atividade que epitomiza o cidadão homossexual como consumidor numa era tecnocapitalista de consumo farmacológico e pornográfico ⁵.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

- [1] - McGowan, J.A.; Sherr, L.; Rodger, A.J.; Fisher, M.; Miners, A.; Anderson, J.; Johnson, M.A.; Elford, J.; Collins, S.; Hart, G.; Phillips, A.N.; Speakman, A.; Lampe, F.C. Antiretrovirals, sexual transmission risk and attitudes (ASTRA) study group. Age, time living with diagnosed HIV infection, and self-rated health. *HIV Med.*, 2016. [Epub ahead of print].
- [2] - Lampe, F.C. Sexual behaviour among people with HIV according to self-reported antiretroviral treatment and viral load status. *AIDS*, 2016, 30(11), 1745-1759. [http://dx.doi.org/10.1097/QAD.0000000000001104] [PMID: 27045375]
- [3] - Speakman, A.; Rodger, A.; Phillips, A.N.; Gilson, R.; Johnson, M.; Fisher, M.; Ed Wilkins, ; Anderson, J.; OConnell, R.; Lascar, M.; Aderogba, K.; Edwards, S.; McDonnell, J.; Perry, N.; Sherr, L.; Collins, S.; Hart, G.; Johnson, A.M.; Miners, A.; Elford, J.; Geretti, A.M.; Burman, W.J.; Lampe, F.C. The antiretrovirals, sexual transmission risk and attitudes (ASTRA) study. Design, methods and participant characteristics. *PLoS One*, 2013, 8(10), e77230. [http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0077230] [PMID: 24143214]
- [4] - Macfarlane, A. Sex, drugs and self-control: why chemsex is fast becoming a public health concern. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2016;42:291–294. doi:10.1136/jfprhc-2016-101576
- [5] - Hickson F. Chemsex as edge work: toward a sociological understanding. *Sexual Health*, 2018, 15, 102-107. *Cirol Publishing*
- [6] - Public Health England (2014). Promoting the health and wellbeing of gay, bisexual and other men who have sex with men: Initial findings. London: Public Health England.
- [7] - Office for National Statistics (2014). Drug misuse: Findings from the 2013/14 crime survey for England and Wales. London: Office for National Statistics.
- [8] - Hegazi, A., Lee, M. J., Whittaker, W., Green, S., Simms, R., Cutts, R., ... Pakianathan, M. R. (2017). Chemsex and the city: Sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *International Journal of STD & AIDS*, 28(4), 362–366.
- [9] - Rosinska, M., Gios, L., Nostlinger, C., Vanden-Berghe, W., Marcus, U., Schink, S., ... Network, S. (2018). Prevalence of drug use during sex amongst MSM in Europe: Results from a multi-site behavioural survey. *The International Journal of Drug Policy*, 55, 231–241.
- [10] - Druckler, S., van Rooijen, M. S., & de Vries, H. J. C. (2018). Chemsex among men who have sex with men: A sexualized drug use survey among clients of the sexually transmitted infection outpatient clinic and users of a gay dating app in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually Transmitted Diseases*, 45, 325–331.

- [11] - Glynn, R., Byrne, N., O’Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, A., Ward, M., ... Clarke, S. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin. Ireland. *International Journal of Drug Policy*, 52, 9–15.
- [12] - Bracchi, M.; Stuart, D.; Castles, R.; Khoo, S.; Back, D.; Boffito, M. Increasing use of party drugs in people living with HIV on antiretrovirals: a concern for patient safety. *AIDS*, 2015, 29(13), 1585-1592. [http://dx.doi.org/10.1097/QAD.0000000000000786] [PMID: 26372268]
- [13] - Maxwell S., Shahmanesh M., Gafos M. Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy* 63 (2019) 74-89.
- [14] - Zou, H., & Fan, S. (2016). Characteristics of Men Who Have Sex With Men Who Use Smartphone Geosocial Networking Applications and Implications for HIV Interventions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Sexual Behavior*. Advance online publication. doi:10.1007/s10508-016-0709-3.
- [15] - Bourne A, Reid D, Hickson F, et al. Illicit drug use in sexual settings ('chemsex') and HIV/STI transmission risk behaviour among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sex Transm Infect* 2015;91:564–568.
- [16] - Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S., & Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('chemsex') among gay men in South London: Findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 93(3).
- [17] - Jerome, R., Halkitis, P., & Siconolfi, D. (2009). Club drug use, sexual behavior, and HIV seroconversion: A qualitative study of motivations. *Substance Use & Misuse*, 44(3), 431–447.
- [18] - Green, A. I., Halkitis, P. N., Green, A. I., & Halkitis, P. N. (2006). Crystal methamphetamine and sexual sociality in an urban gay subculture: An elective affinity. *Culture, Health & Sexuality*, 8(4), 317–333.
- [19] - Kurtz, S. P. (2005). Post-circuit blues: Motivations and consequences of crystal meth use among gay men in Miami. *AIDS and Behavior*, 9(1), 65–72.
- [20] - Kubicek, K., McDavitt, B., Carpineto, J., Weiss, G., Iverson, E. F., & Kipke, M. D. (2007). Making informed decisions: How attitudes and perceptions affect the use of crystal, cocaine, and ecstasy among young men who have sex with men. *Journal of Drug Issues*, 37(3), 643–672.
- [21] - Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres Rueda, S., & Weatherburn, P. (2014). The Chemsex study: Drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- [22] - Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J.L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre, M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A.H. Mephedrone (4-methylmethcathinone; meow meow): chemical, pharmacological and clinical issues. *Psychopharmacology (Berl.)*, 2011, 214(3), 593-602. [http://dx.doi.org/10.1007/s00213-010-2070-x] [PMID: 21072502]
- [23] - Angoa-Pérez, M.; Kane, M.J.; Francescutti, D.M.; Sykes, K.E.; Shah, M.M.; Mohammed, A.M.; Thomas, D.M.; Kuhn, D.M. Mephedrone, an abused psychoactive component of bath salts and methamphetamine congener, does not cause neurotoxicity to dopamine nerve endings of the striatum. *J. Neurochem.*, 2012, 120(6), 1097-1107. [PMID: 22191803]

- [24] - Vardakou, I.; Pistos, C.; Spiliopoulou, Ch. Drugs for youth via Internet and the example of mephedrone. *Toxicol. Lett.*, 2011, 201(3), 191-195. [http://dx.doi.org/10.1016/j.toxlet.2010.12.014] [PMID: 21187132]
- [25] - Busardò, F.P.; Jones, A.W. GHB pharmacology and toxicology: acute intoxication, concentrations in blood and urine in forensic cases and treatment of the withdrawal syndrome. *Curr. Neuropharmacol.*, 2015, 15(1), 47-70. [http://dx.doi.org/10.2174/1570159X13666141210215423] [PMID: 26074743]
- [26] - Brunt, T.M.; van Amsterdam, J.G.; van den Brink, W. GHB, GBL and 1,4-BD addiction. *Curr. Pharm. Des.*, 2014, 20(25), 4076-4085. [http://dx.doi.org/10.2174/1381612811319990624] [PMID: 24001290]
- [27] - Pichini, S.; Farré, M.; Abanades, S.; Pacifici, R.; Zuccaro, P.; Langohr, K.; de la Torre, R. Immunomodulating properties of gamma-hydroxybutyrate (GHB), flunitrazepam and ethanol in club drugs users. *Addict. Biol.*, 2010, 15(3), 336-345. [http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-1600.2010.00210.x] [PMID: 20456291]
- [28] - Hanson, G.R.; Rau, K.S.; Fleckenstein, A.E. The methamphetamine experience: a NIDA partnership. *Neuropharmacology*, 2004, 47(Suppl. 1), 92-100. [http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropharm.2004.06.004] [PMID: 15464128]
- [29] - Yu, S.; Zhu, L.; Shen, Q.; Bai, X.; Di, X. Recent advances in methamphetamine neurotoxicity mechanisms and its molecular pathophysiology. *Behav. Neurol.*, 2015, 2015, 103969. [http://dx.doi.org/10.1155/2015/103969] [PMID: 25861156]
- [30] - Giorgetti R., Tagliabracchi A., Schifano F., Zaami S., Marinelli E., Busardò FP. When "Chems" Meet Sex: A Rising Phenomenon Called "ChemSex". *Current Neuropharmacology*, 2017, 15, 762-770
- [31] - Romanelli, F.; Smith, K.M.; Thornton, A.C.; Pomeroy, C. Poppers: epidemiology and clinical management of inhaled nitrite abuse. *Pharmacotherapy*, 2004, 24(1), 69-78. [http://dx.doi.org/10.1592/phco.24.1.69.34801] [PMID: 14740789]
- [32] - Lowry, T.P. Psychosexual aspects of the volatile nitrites. *J. Psychoactive Drugs*, 1982, 14(1-2), 77-79. [http://dx.doi.org/10.1080/02791072.1982.10471914] [PMID: 6126533]
- [33] - Romanelli, F.; Smith, K.M. Recreational use of sildenafil by HIV- positive and -negative homosexual/bisexual males. *Ann. Pharmacother.*, 2004, 38(6), 1024-1030. [http://dx.doi.org/10.1345/aph.1D571] [PMID: 15113986]
- [34] - Fisher, D.G.; Malow, R.; Rosenberg, R.; Reynolds, G.L.; Farrell, N.; Jaffe, A. Recreational viagra use and sexual risk among drug abusing men. *Am. J. Infect. Dis.*, 2006, 2(2), 107-114. [http://dx.doi.org/10.3844/ajidsp.2006.107.114] [PMID: 17191089]
- [35] - Chu, P.L.; McFarland, W.; Gibson, S.; Weide, D.; Henne, J.; Miller, P.; Partridge, T.; Schwarcz, S. Viagra use in a community-recruited sample of men who have sex with men, San Francisco. *J. Acquir. Immune Defic. Syndr.*, 2003, 33(2), 191-195. [http://dx.doi.org/10.1097/00126334-200306010-00012] [PMID: 12794553]
- [36] - Harte, C.B.; Meston, C.M. Recreational use of erectile dysfunction medications in undergraduate men in the United States: characteristics and associated risk factors. *Arch. Sex. Behav.*, 2011, 40(3), 597-606. [http://dx.doi.org/10.1007/s10508-010-9619-y] [PMID: 20358273]
- [37] - Kirby T, Thornber-Dunwell M. High-risk drug practices tighten grip on London gay scene. *Lancet* 2013;381:101-102.
- [38] - Gilbert, V. L., Simms, I., Jenkins, C., Furegato, M., Gobin, M., Oliver, I., ... Hughes, G. (2015). Sex, drugs and smart phone applications: Findings from semistructured in-terviews with men who have sex with men diagnosed with *Shigella flexneri* 3a in England and Wales. *Sexually Transmitted Infections*, 91(8), 598-602.
- [39] - Hopwood, M., Lea, T., & Aggleton, P. (2015). Drug, sex and sociality: Factors associated with the recent sharing of injecting equipment among gay and bisexual men in Australia. *The International Journal of Drug Policy*, 26(2), 210-213.
- [40] - Bowden-Jones, O., Whitelock, C., Abdulrahim, D., Hemmings, S., Margetts, A., & Crawford, M. (2017). Prevalence of HIV risk-related drug use and sexual activity among men who have sex with men attending a specialist UK club drug clinic. *Drugs and Alcohol Today*, 17(1), 50-59.
- [41] - Ahmed, A. K., Weatherburn, P., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P., ... Bourne, A. (2017). Social norms related to combining drugs and sex ("chemsex") among gay men in South London. *The International Journal of Drug Policy*, 38, 29-35.
- [42] - Bui, H., Zablotska-Manos, I., Hammoud, M., Jin, F., Lea, T., Bourne, A., ... Maher, L. (2018). Prevalence and correlates of recent injecting drug use among gay bisexual men in Australia: Results from the FLUX study. *The International Journal of Drug Policy*, 55, 222-230.
- [43] - Frankis, J., Flowers, P., McDaid, L., & Bourne, A. (2018). 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. *Sexual Health*, 15, 144-150.
- [44] - Ottaway, Z., Finnerty, F., Amlani, A., Pinto-Sander, N., Szanyi, J., & Richardson, D. (2017). Men who have sex with men diagnosed with a sexually transmitted infection are significantly more likely to engage in sexualised drug use. *International Journal of STD & AIDS*, 28(1), 91-93.
- [45] - Bourne A, Reid D, Hickson F, et al. The Chemsex Study: Drug Use in Sexual Settings Among Gay and Bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham. London, UK: Sigma Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2014. <http://www.sigmaresearch.org.uk/chemsex>
- [46] - Downs A. *The velvet rage overcoming the pain of growing up gay in a straight man's world.* Cambridge, MA: Perseus Books; 2005.
- [47] - Todd M. *Straight jacket: how to be gay and happy.* London: Bantam Press; 2016.
- [48] - Hegazi A, Lee MJ, Whittaker W, Green S, Simms R, Cutts R, Nagington M, Nathan B, Pakianathan MR. 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* 2017; 28(4): 362-6. doi:10.1177/0956462416651229
- [49] - Gray J. *Straw Dogs.* London: Granta Books; 2003.
- [50] - Wharton J. *Something for the Weekend: Life in the Chemsex Underworld.* London: Biteback Publishing; 2017.
- [51] - Giami A, Perrey C. Transformations in the medicalization of sex: HIV prevention between discipline and biopolitics. *J Sex Res* 2012; 49(4): 353-61. doi:10.1080/00224499.2012.665510



adictologia

Associação Portuguesa para o Estudo
das Drogas e das Dependências