RESUMO EXPANDIDO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR PESSOAS QUE PRATICAM CHEMSEX NO BRASIL: REVISÃO DE ESCOPO

Isadora Silva De Carvalho (isadoracarvalho@usp.br)

Lariane Angel Cepas (larianeangelcepas@usp.br)

Álvaro Francisco Lopes De Sousa (sousaalvaromd@gmail.com)

Ruan Nilton Rodrigues Melo (ruan.melo@usp.br)

Ana Paula Morais Fernandes (anapaula@eerp.usp.br)

Introdução

O chemsex, caracterizado pelo uso intencional de substâncias psicoativas em contextos sexuais, tem emergido como uma relevante questão de saúde pública global, refletindo interações complexas entre sexualidade, uso de drogas e determinantes sociais. Inicialmente descrito entre homens gays, o fenômeno tem sido ampliado para incluir diferentes populações e substâncias, configurando-se como prática dinâmica e contextual. No Brasil, sua análise exige considerar aspectos socioculturais, estruturais e institucionais do sistema de saúde. Apesar da universalidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde

(SUS), persistem desigualdades no acesso, especialmente entre populações vulnerabilizadas. Evidências apontam que estigma, discriminação, julgamento moral e despreparo dos serviços de saúde dificultam o cuidado integral às pessoas que praticam chemsex. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel estratégico na coordenação do cuidado, particularmente na Atenção Primária à Saúde, por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da longitudinalidade e da articulação de estratégias de prevenção, redução de danos e cuidado integral. Ademais, a produção científica nacional ainda é limitada, concentrando-se em grupos específicos e com ênfase biomédica, negligenciando dimensões psicossociais e estruturais. Nesse contexto, compreender o acesso aos serviços de saúde entre indivíduos que praticam chemsex torna-se essencial para subsidiar políticas públicas mais equitativas e estratégias de cuidado integradas.

Objetivo

Mapear e analisar as evidências científicas sobre o acesso aos serviços de saúde por pessoas que praticam chemsex no contexto brasileiro, identificando necessidades, barreiras, facilitadores e recursos disponíveis no sistema de saúde.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme a metodologia de Arksey e O'Malley, aprimorada pelo Joanna Briggs Institute (JBI). O protocolo foi publicado previamente por Carvalho et al. (2025). Utilizou-se a estratégia PCC (População: pessoas que praticam

chemsex ou uso sexualizado de drogas; Conceito: acesso à saúde; Contexto: Sistema de Saúde Público Brasileiro) para definição da pergunta de pesquisa.

A busca foi realizada nas bases MEDLINE/PubMed, Embase, Scopus, SciELO, LILACS e PsycINFO, com estratégias específicas para cada base, elaboradas a

partir de descritores DeCS/MeSH e palavras-chave, revisadas por bibliotecário especializado. Os estudos foram selecionados em duas etapas (triagem de títulos e resumos e leitura completa), de forma independente por dois revisores, seguindo o PRISMA-ScR.

Foram incluídos estudos primários publicados entre 2014 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com delineamentos qualitativos, quantitativos ou mistos, conduzidos no Brasil e disponíveis na íntegra. Foram excluídos editoriais, artigos de opinião, estudos sem resultados e documentos não indexados nas bases selecionadas.

Os dados foram extraídos por formulário adaptado para esta pesquisa com base no modelo padronizado do JBI e organizados em categorias analíticas, com ênfase nas barreiras de acesso aos serviços de saúde.

Resultados:

Foram identificados 5.311 estudos, dos quais 11 compuseram a amostra final. Observou-se predominância de estudos quantitativos (90,9%) e aumento recente das publicações, especialmente a partir de 2024.

A produção científica concentrou-se predominantemente nas regiões Sudeste (2 estudos - 18,2%), Centro-Oeste (2 estudos -18,2%), Nordeste (2 estudos - 18,2%) e em menor quantidade nas regiões Sul (9,1%) e Norte (9,1%), evidenciando desigualdades regionais. A população estudada foi majoritariamente composta por homens cisgêneros que fazem sexo com homens (54,5%), com baixa representatividade de mulheres, pessoas trans e outros grupos.

Observou-se predominância de participantes brancos, com maior escolaridade e renda média, indicando possíveis desigualdades tanto no acesso aos serviços quanto na própria produção científica sobre o fenômeno.

As substâncias mais relatadas foram álcool e cocaína (36,4%), seguidas por metanfetamina (27,3%) e GHB/GBL (18,2%), evidenciando especificidades do contexto brasileiro. As

principais motivações para a prática incluíram aumento do prazer sexual, desinibição, pertencimento social e enfrentamento de sofrimento psíquico. O uso ocorreu predominantemente em ambientes privados e encontros mediados por aplicativos.

Os resultados indicam que o acesso aos serviços de saúde por pessoas que praticam chemsex ocorre predominantemente em serviços especializados em HIV/aids e infecções sexualmente transmissíveis, em detrimento da Atenção Primária à Saúde, que apresenta menor utilização por essa população. No que se refere às necessidades de saúde, destacam-se a demanda por estratégias de prevenção combinada, o cuidado contínuo em IST/HIV, a atenção à saúde mental e a incorporação de abordagens de redução de danos, evidenciando a complexidade e a multidimensionalidade do cuidado requerido.

No entanto, o acesso a esses serviços é atravessado por importantes barreiras. Entre as mais recorrentes, destacam-se o estigma, a discriminação e o julgamento moral associados tanto às práticas sexuais quanto ao uso de substâncias psicoativas, além do despreparo de profissionais de saúde para lidar com as especificidades do chemsex. Soma-se a isso a fragmentação e desarticulação da rede de atenção, bem como barreiras estruturais relacionadas à organização dos serviços, como dificuldades de acesso, horários restritos e limitações no acolhimento. O medo de exposição, especialmente no que se refere à quebra de sigilo e confidencialidade, também se configura como um fator relevante que afasta as pessoas dos serviços de saúde.

Adicionalmente, observa-se a presença de comportamentos de risco associados à prática do chemsex, como o sexo sem preservativo, a multiplicidade de parceiros e o policonsumo de substâncias, os quais contribuem para o aumento da vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis. Nesse contexto, destacam-se como agravos mais

frequentemente, associados ao chemsex, o HIV, a sífilis, as hepatites virais e outras infecções emergentes, reforçando a necessidade de estratégias integradas de prevenção e cuidado.

A partir dos achados, propõe-se o Modelo VIP-Chemsex (Vulnerabilidades Interseccionais e Programáticas no Cuidado ao Chemsex) como síntese teórico-analítica para compreensão das barreiras ao cuidado no contexto brasileiro. O modelo compreende o chemsex como fenômeno atravessado por desigualdades sociais, estigma, vulnerabilidades programáticas, sofrimento psíquico e dimensões relacionadas ao prazer e pertencimento. Os achados indicam que as dificuldades de acesso extrapolam a oferta de serviços, envolvendo invisibilidade programática, fragmentação do cuidado e limitações na formação profissional.

Conclusão

O chemsex configura-se como fenômeno complexo, crescente e ainda insuficientemente incorporado às políticas públicas e à organização dos serviços de saúde no Brasil. As barreiras identificadas refletem vulnerabilidades estruturais, programáticas e sociais que comprometem a integralidade do cuidado e ampliam desigualdades no acesso à saúde.

Os achados evidenciam a necessidade de construção de linhas de cuidado integradas no SUS, articulando atenção primária, saúde mental, serviços especializados em IST/HIV e estratégias de redução de danos. Destaca-se, ainda, a importância da formação e educação permanente dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, para atuação ética, interseccional e livre de estigma.

Nesse contexto, o Modelo VIP-Chemsex pode contribuir como referencial teórico-analítico para futuras pesquisas e para a organização de estratégias de cuidado mais integrais, equitativas e sensíveis às dimensões sociais, culturais e subjetivas do fenômeno.

Financiamento

Instituição que ofereceu auxílio/apoio financeiro (se houver): Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, grant 2025/04763-6 and #2024/15320-5); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, grant #405741/2024-3 e por meio de bolsa institucional de pós-graduação) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES, grant #88887.916785/2023-00 and finance code #001).

Referências

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020). In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: https://synthesismanual.jbi.global. https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09

de Carvalho IS, Cepas LA, de Sousa ÁFL, Fernandes TM, Luz TG, da Silva JCS, da Silva Marques A, Ribeiro CJN, Lima SVMA, de Sousa AR, et al. Healthcare Access Among

Individuals Who Practice Chemsex in Brazil: A Scoping Review Protocol. Nursing Reports. 2025;15:353. https://doi.org/10.3390/nursrep15100353

Cepas LA, de Carvalho IS, Fernandes TM, et al. Access of the LGBTQIA+ Population to Brazilian Public Primary Health Care Services: A Scoping Review. Public Health Nursing. 2026;43(2):497–510. https://doi.org/10.1111/phn.70059

Ayres JRCM. Vulnerability, Care, and Comprehensiveness: Conceptual Reconstructions and Current Challenges for HIV/AIDS Care Policies and Practices. Saúde em Debate.

2022;46:196–206. https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714

Access to Healthcare Services Among Individuals Who Practice Chemsex in Brazil: A Scoping Review

Introduction

Chemsex, characterized by the intentional use of psychoactive substances in sexual contexts, has emerged as a significant global public health issue, reflecting complex interactions among sexuality, drug use, and social determinants. Initially described among gay men, the phenomenon has expanded to include different populations and substances, becoming a dynamic and contextualized practice. In Brazil, its analysis requires consideration of sociocultural, structural, and institutional aspects of the healthcare system. Despite the universality advocated by the Brazilian Unified Health System (SUS), inequalities in healthcare access persist, particularly among vulnerable populations. Evidence indicates that stigma, discrimination, moral judgment, and inadequate preparedness of healthcare services hinder comprehensive care for individuals who engage in chemsex. In this context, nursing plays a strategic role in care coordination, particularly within Primary Health Care, through welcoming practices, qualified listening, longitudinal care, and the articulation of prevention, harm reduction, and comprehensive care strategies. Furthermore, national scientific production remains limited, concentrating on specific groups and emphasizing biomedical perspectives while neglecting psychosocial and structural dimensions. Therefore, understanding access to healthcare services among individuals who practice chemsex is essential to support more equitable public policies and integrated care strategies.

Objective

To map and analyze scientific evidence regarding access to healthcare services among individuals who practice chemsex in the Brazilian context, identifying healthcare needs, barriers, facilitators, and available resources within the healthcare system.

Method

This is a scoping review conducted according to the methodology proposed by Arksey and O'Malley and enhanced by the Joanna Briggs Institute (JBI). The protocol was previously

published by Carvalho et al. (2025). The PCC strategy (Population: individuals who practice chemsex or sexualized drug use; Concept: healthcare access; Context: Brazilian Public Health System) was used to define the research question.

The search was conducted in MEDLINE/PubMed, Embase, Scopus, SciELO, LILACS, and PsycINFO using database-specific strategies developed from DeCS/MeSH descriptors and keywords, reviewed by a specialized librarian. Studies were selected in two stages (title and abstract screening and full-text review) independently by two reviewers, following the PRISMA-ScR guidelines.

Primary studies published between 2014 and 2025 in Portuguese, English, or Spanish were included, encompassing qualitative, quantitative, and mixed-methods designs conducted in Brazil and available in full text. Editorials, opinion articles, studies without results, and documents not indexed in the selected databases were excluded.

Data were extracted using a form adapted from the JBI standardized model and organized into analytical categories, emphasizing barriers to healthcare access.

Results

A total of 5,311 studies were identified, of which 11 comprised the final sample. Quantitative studies predominated (90.9%), with a recent increase in publications, particularly from 2024 onward.

Scientific production was concentrated mainly in the Southeast (2 studies; 18.2%), Midwest (2 studies; 18.2%), and Northeast (2 studies; 18.2%) regions, with fewer studies conducted in the South (9.1%) and North (9.1%), highlighting regional inequalities. The study population consisted predominantly of cisgender men who have sex with men (54.5%), with limited representation of women, transgender individuals, and other groups.

Most participants were White individuals with higher educational attainment and middle income, suggesting potential inequalities both in healthcare access and in the scientific production related to the phenomenon.

The most frequently reported substances were alcohol and cocaine (36.4%), followed by methamphetamine (27.3%) and GHB/GBL (18.2%), reflecting specificities of the Brazilian context. The main motivations for engaging in chemsex included enhancement of sexual

pleasure, disinhibition, social belonging, and coping with psychological distress. Drug use occurred predominantly in private settings and app-mediated encounters.

Findings indicate that access to healthcare services among individuals who practice chemsex occurs predominantly through specialized HIV/AIDS and sexually transmitted infection (STI) services rather than Primary Health Care, which is underutilized by this population. Healthcare needs included combined prevention strategies, continuous STI/HIV care, mental health support, and harm reduction approaches, highlighting the complexity and multidimensional nature of the required care.

However, access to these services is affected by significant barriers. The most recurrent include stigma, discrimination, and moral judgment associated with both sexual practices and psychoactive substance use, as well as insufficient preparedness of healthcare professionals to address the specificities of chemsex. Additional barriers include fragmentation and lack of integration within healthcare networks, structural obstacles related to service organization, restricted operating hours, limited accessibility, and shortcomings in patient reception and support. Fear of disclosure, particularly regarding breaches of confidentiality and privacy, also constitutes a relevant factor distancing individuals from healthcare services.

Furthermore, risk behaviors associated with chemsex were identified, including condomless sex, multiple sexual partners, and polysubstance use, contributing to increased vulnerability to sexually transmitted infections. The health conditions most frequently associated with chemsex were HIV, syphilis, viral hepatitis, and other emerging infections, reinforcing the need for integrated prevention and care strategies.

Based on the findings, the VIP-Chemsex Model (Intersectional and Programmatic Vulnerabilities in Chemsex Care) is proposed as a theoretical-analytical framework for understanding barriers to care in the Brazilian context. The model conceptualizes chemsex as a phenomenon shaped by social inequalities, stigma, programmatic vulnerabilities, psychological distress, and dimensions related to pleasure and belonging. Findings suggest that access difficulties extend beyond service availability, involving programmatic invisibility, fragmented care, and limitations in professional training.

Conclusion

Chemsex constitutes a complex and growing phenomenon that remains insufficiently incorporated into public policies and healthcare service organization in Brazil. The identified barriers reflect structural, programmatic,

and social vulnerabilities that compromise comprehensive care and exacerbate inequalities in healthcare access.

The findings highlight the need to develop integrated care pathways within the SUS, linking Primary Health Care, mental health services, specialized STI/HIV services, and harm reduction strategies. The importance of education and continuing professional development for healthcare workers, particularly nurses, is also emphasized to ensure ethical, intersectional, and stigma-free practice.

In this context, the VIP-Chemsex Model may contribute as a theoretical-analytical framework for future research and for the development of more comprehensive, equitable, and socially sensitive care strategies.

Funding

This study was funded by the São Paulo Research Foundation (FAPESP, grants #2025/04763-6 and #2024/15320-5); the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq, grant #405741/2024-3 and through an institutional graduate scholarship); and the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES, grant #88887.916785/2023-00 and Finance Code #001).

References

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020). In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: https://synthesismanual.jbi.global. https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09

de Carvalho IS, Cepas LA, de Sousa ÁFL, Fernandes TM, Luz TG, da Silva JCS, da Silva Marques A, Ribeiro CJN, Lima SVMA, de Sousa AR, et al. Healthcare Access Among

Individuals Who Practice Chemsex in Brazil: A Scoping Review Protocol. Nursing Reports. 2025;15:353. https://doi.org/10.3390/nursrep15100353

Cepas LA, de Carvalho IS, Fernandes TM, et al. Access of the LGBTQIA+ Population to Brazilian Public Primary Health Care Services: A Scoping Review. Public Health Nursing. 2026;43(2):497–510. https://doi.org/10.1111/phn.70059

Ayres JRCM. Vulnerability, Care, and Comprehensiveness: Conceptual Reconstructions and Current Challenges for HIV/AIDS Care Policies and Practices. Saúde em Debate.

2022;46:196–206. https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714

Acceso a los Servicios de Salud por Personas que Practican Chemsex en Brasil: Una Revisión de Alcance

Introducción

El chemsex, caracterizado por el uso intencional de sustancias psicoactivas en contextos sexuales, ha emergido como una importante cuestión de salud pública mundial, reflejando interacciones complejas entre sexualidad, consumo de drogas y determinantes sociales. Inicialmente descrito entre hombres gays, el fenómeno se ha ampliado para incluir diferentes poblaciones y sustancias, configurándose como una práctica dinámica y contextual. En Brasil, su análisis requiere considerar aspectos socioculturales, estructurales e institucionales del sistema de salud. A pesar de la universalidad promovida por el Sistema Único de Salud (SUS), persisten desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, especialmente entre poblaciones vulnerabilizadas. La evidencia indica que el estigma, la discriminación, el juicio moral y la insuficiente preparación de los servicios de salud dificultan la atención integral de las personas que practican chemsex. En este contexto, la enfermería desempeña un papel estratégico en la coordinación del cuidado, particularmente en la Atención Primaria de Salud, mediante la acogida, la escucha cualificada, la continuidad asistencial y la articulación de estrategias de prevención, reducción de daños y atención integral. Además, la producción científica nacional sigue siendo limitada,

concentrándose en grupos específicos y con énfasis biomédico, descuidando dimensiones psicosociales y estructurales. En este contexto, comprender el acceso a los servicios de salud entre las personas que practican chemsex resulta fundamental para apoyar políticas públicas más equitativas y estrategias integradas de atención.

Objetivo

Mapear y analizar la evidencia científica sobre el acceso a los servicios de salud por parte de personas que practican chemsex en el contexto brasileño, identificando necesidades, barreras, facilitadores y recursos disponibles en el sistema sanitario.

Método

Se trata de una revisión de alcance realizada conforme a la metodología propuesta por Arksey y O'Malley y perfeccionada por el Joanna Briggs Institute (JBI). El protocolo fue publicado previamente por Carvalho et al. (2025). Se utilizó la estrategia PCC (Población: personas que practican chemsex o uso sexualizado de drogas; Concepto: acceso a la salud; Contexto: Sistema Público de Salud de Brasil) para definir la pregunta de investigación.

La búsqueda se realizó en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Embase, Scopus, SciELO, LILACS y PsycINFO mediante estrategias específicas para cada base, elaboradas a partir de descriptores DeCS/MeSH y palabras clave, revisadas por un bibliotecario especializado. Los estudios fueron seleccionados en dos etapas (cribado de títulos y resúmenes y lectura completa) de forma independiente por dos revisores, siguiendo las directrices PRISMA-ScR.

Se incluyeron estudios primarios publicados entre 2014 y 2025 en portugués, inglés o español, con diseños cualitativos, cuantitativos o mixtos, realizados en

Brasil y disponibles en texto completo. Se excluyeron editoriales, artículos de opinión, estudios sin resultados y documentos no indexados en las bases seleccionadas.

Los datos fueron extraídos mediante un formulario adaptado para esta investigación basado en el modelo estandarizado del JBI y organizados en categorías analíticas, con énfasis en las barreras de acceso a los servicios de salud.

Resultados

Se identificaron 5.311 estudios, de los cuales 11 conformaron la muestra final. Predominaron los estudios cuantitativos (90,9%), observándose un aumento reciente de publicaciones, especialmente a partir de 2024.

La producción científica se concentró principalmente en las regiones Sudeste (2 estudios; 18,2%), Centro-Oeste (2 estudios; 18,2%) y Nordeste (2 estudios; 18,2%), con menor representación en las regiones Sur (9,1%) y Norte (9,1%), evidenciando desigualdades regionales. La población estudiada estuvo compuesta mayoritariamente por hombres cisgénero que tienen sexo con hombres (54,5%), con baja representación de mujeres, personas trans y otros grupos.

La mayoría de los participantes eran personas blancas, con mayor nivel educativo e ingresos medios, lo que sugiere posibles desigualdades tanto en el acceso a los servicios de salud como en la propia producción científica sobre el fenómeno.

Las sustancias más reportadas fueron alcohol y cocaína (36,4%), seguidas de metanfetamina (27,3%) y GHB/GBL (18,2%), evidenciando particularidades del contexto brasileño. Las principales motivaciones para la práctica incluyeron el aumento del placer sexual, la desinhibición, el sentido de pertenencia social y el afrontamiento del sufrimiento psicológico. El consumo ocurrió

predominantemente en espacios privados y encuentros facilitados por aplicaciones digitales.

Los resultados indican que el acceso a los servicios de salud por parte de las personas que practican chemsex ocurre principalmente en servicios especializados en VIH/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS), en detrimento de la Atención Primaria de Salud, que presenta una menor utilización por esta población. Entre las necesidades de salud identificadas destacan las estrategias de prevención combinada, la atención continua en ITS/VIH, la salud mental y la incorporación de enfoques de reducción de daños, evidenciando la complejidad y multidimensionalidad de la atención requerida.

Sin embargo, el acceso a estos servicios está atravesado por importantes barreras. Entre las más frecuentes destacan el estigma, la discriminación y el juicio moral asociados tanto a las prácticas sexuales como al consumo de sustancias psicoactivas, además de la insuficiente preparación de los profesionales de salud para abordar las especificidades del chemsex. A ello se suma la fragmentación y desarticulación de la red asistencial, así como barreras estructurales relacionadas con la organización de los servicios, como dificultades de acceso, horarios restringidos y limitaciones en la acogida. El miedo a la exposición, especialmente en relación con la ruptura de la confidencialidad y el secreto profesional, también constituye un factor relevante que aleja a las personas de los servicios sanitarios.

Asimismo, se identificaron conductas de riesgo asociadas al chemsex, como las relaciones sexuales sin preservativo, la multiplicidad de parejas sexuales y el policonsumo de sustancias, contribuyendo al aumento de la vulnerabilidad frente a las infecciones de transmisión sexual. Entre las afecciones más frecuentemente asociadas al chemsex destacan el VIH, la sífilis, las hepatitis virales y otras infecciones emergentes, reforzando la necesidad de estrategias integradas de prevención y atención.

A partir de los hallazgos, se propone el Modelo VIP-Chemsex (Vulnerabilidades Interseccionales y Programáticas en la Atención del Chemsex) como síntesis

teórico-analítica para comprender las barreras de acceso a la atención en el contexto brasileño. El modelo entiende el chemsex como un fenómeno atravesado por desigualdades sociales, estigma, vulnerabilidades programáticas, sufrimiento psicológico y dimensiones relacionadas con el placer y el sentido de pertenencia. Los hallazgos indican que las dificultades de acceso trascienden la mera disponibilidad de servicios, involucrando invisibilidad programática, fragmentación de la atención y limitaciones en la formación profesional.

Conclusión

El chemsex constituye un fenómeno complejo y creciente que aún se encuentra insuficientemente incorporado a las políticas públicas y a la organización de los servicios de salud en Brasil. Las barreras identificadas reflejan vulnerabilidades estructurales, programáticas y sociales que comprometen la integralidad de la atención y amplían las desigualdades en el acceso a la salud.

Los hallazgos evidencian la necesidad de construir itinerarios asistenciales integrados dentro del SUS, articulando la Atención Primaria de Salud, los servicios de salud mental, los servicios especializados en ITS/VIH y las estrategias de reducción de daños. Asimismo, se destaca la importancia de la formación y educación permanente de los profesionales sanitarios, especialmente de enfermería, para una actuación ética, interseccional y libre de estigma.

En este contexto, el Modelo VIP-Chemsex puede contribuir como marco teórico-analítico para futuras investigaciones y para la organización de estrategias de atención más integrales, equitativas y sensibles a las dimensiones sociales, culturales y subjetivas del fenómeno.

Financiación

Este estudio fue financiado por la Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de São Paulo (FAPESP, subvenciones n.º 2025/04763-6 y n.º 2024/15320-5); el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq, subvención n.º 405741/2024-3 y mediante una beca institucional de posgrado); y la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior (CAPES, subvención n.º 88887.916785/2023-00 y Código de Financiamiento n.º 001).

Referencias

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020). In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: https://synthesismanual.jbi.global. https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09

de Carvalho IS, Cepas LA, de Sousa ÁFL, Fernandes TM, Luz TG, da Silva JCS, da Silva Marques A, Ribeiro CJN, Lima SVMA, de Sousa AR, et al. Healthcare Access Among

Individuals Who Practice Chemsex in Brazil: A Scoping Review Protocol. Nursing Reports. 2025;15:353. https://doi.org/10.3390/nursrep15100353

Cepas LA, de Carvalho IS, Fernandes TM, et al. Access of the LGBTQIA+ Population to Brazilian Public Primary Health Care Services: A Scoping Review. Public Health Nursing. 2026;43(2):497–510. https://doi.org/10.1111/phn.70059

Ayres JRCM. Vulnerability, Care, and Comprehensiveness: Conceptual Reconstructions and Current Challenges for HIV/AIDS Care Policies and Practices. Saúde em Debate.

2022;46:196–206. https://doi.org/10.1590/0103-11042022E714

Palavras-chave: enfermagem; chemsex; infecções sexualmente transmissíveis; redução de danos; políticas de saúde.