2° Relatório Comunitário EMIS (European MSM Internet Survey) Inquérito Europeu na Internet para Homens que têm Sexo com Homens

A equipa do EMIS gostaria de voltar a agradecer a todos os que participaram no primeiro projecto de investigação europeu baseado na Internet sobre o comportamento homossexual, homossexualidade e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre homens que têm sexo com homens (HSH) e - com mais de 180 mil participantes - o maior estudo alguma vez realizado sobre sexo entre homens!

Este é o segundo relatório comunitário escrito especialmente para os membros de diversas comunidades LGBT da Europa. Esperamos que esta informação seja interessante e útil! O primeiro relatório comunitário englobou temas, tais como, rastreio da infecção pelo VIH, visibilidade da orientação sexual, satisfação sexual e "Os homens mais sexy do planeta ". Todos os relatórios comunitários do EMIS estão disponíveis em 25 línguas em www.emis-project.eu.

A Eurovisão da vida sexual dos HSH!

Neste segundo relatório concentramo-nos numa variedade de tópicos relacionados com sexo, número e tipo de parceiros sexuais, bem como sobre testes para outras infecções sexualmente transmissíveis, para além do VIH. Esta informação é apenas preliminar, dado que estamos a preparar um relatório mais detalhado para posterior publicação em 2011. À semelhança do relatório comunitário anterior, incluímos na página três uma visão geral dos dados discutidos neste relatório.

Ao ler a tabela, e comparando o número dos entrevistados do EMIS na coluna da esquerda com o primeiro relatório, notar-se-á que diminuíram ligeiramente. Isto é devido a alterações nos critérios usados para excluir os dados dos participantes, quando as respostas não foram consistentes. Fazemos o nosso melhor para excluir do relatório os dados de homens que responderam apressadamente ao questionário, não fornecendo respostas que realmente correspondiam ao seu conhecimento e experiências.

Quem são os parceiros sexuais

Em cada país, um número significativo de homens que responderam ao questionário do EMIS, não se identificaram como "gay ou homossexual". Isto significa claramente que alcançámos grupos diversificados de homens que têm sexo com homens. Na verdade, cerca de 15% de todos os entrevistados relataram ter tido sexo com uma mulher nos doze meses anteriores à conclusão do inquérito. Como mostra a tabela na página três, este dado varia desde um mínimo de 'um em cada dez " homens na Bélgica (.be), Holanda (.nl), Polónia (.pl) e França (.fr) até uma máximo de 'mais de um quarto' dos participantes na Eslovénia (.si), Bulgária (.bg) Roménia (.ro) e Bósnia e Herzegovina (.ba).

Número de parceiros sexuais

Na tabela da página três pode ver-se em que países o número de parceiros foi particularmente alto ou baixo. No conjunto dos 38 países, muitos participantes (43% a 59%) tiveram entre dois a dez parceiros, enquanto que a percentagem dos que tiveram mais de dez parceiros se situou entre 10% e 25%. O número de parceiros sexuais aponta para algumas questões, como por exemplo, quão fácil ou difícil é encontrar parceiros (porque pode não ser possível assumir a orientação sexual ou pode não haver locais ou bares para conhecer outros homens). Também pode revelar possíveis dificuldades para muitos participantes de estabelecer relações estáveis, particularmente em sociedades onde casais do mesmo sexo não são oficialmente reconhecidos ou permitidos.

É claro que muitos homens optam por ter múltiplos parceiros sexuais. Nessa situação, é aconselhável realizar com mais frequência o rastreio das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Quais os locais onde os homens se encontram para ter sexo

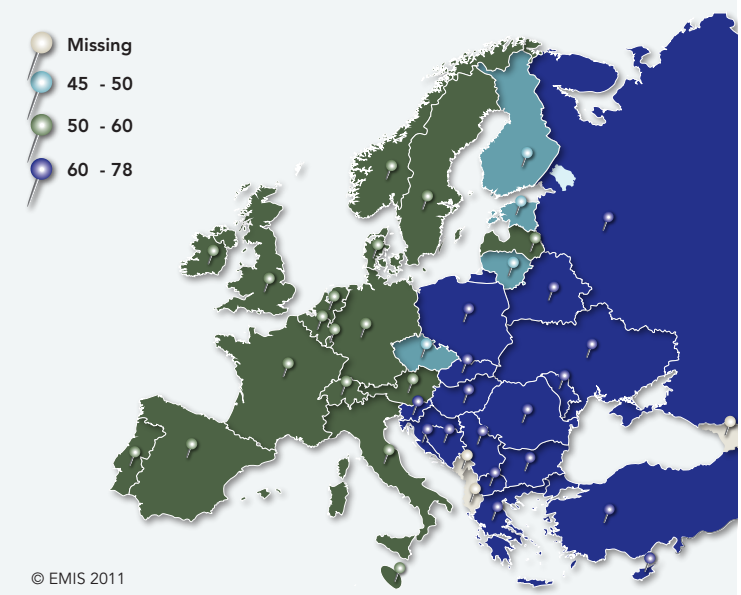
Perguntámos aos participantes onde tinham encontrado o último parceiro ocasional do sexo masculino (daqueles que tiveram um parceiro ocasional nos últimos 12 meses). A resposta mais comum foi "na Internet", seguido de vários locais de sexo, incluindo saunas gays e quartos escuros de bares e discotecas.

Executive Agency for Health and Consumers · CEEIS Cat · giz · Maastricht University · Regione del Veneto · Sigma Research · Robert Koch Institut

Mais de metade dos participantes conheceu os seus parceiros sexuais na internet, sendo isto mais comum no Leste

O Mapa 1. fornece informação sobre a percentagem de inquiridos que conheceram o último parceiro ocasional na Internet. Esta indica que ainda há uma divisão relativamente definida entre a Europa Ocidental e de Leste. Isso pode ser porque há menos espaços físicos para encontrar parceiros onde o uso da Internet é maior, ou talvez porque o EMIS atingiu principalmente aqueles que usam a Internet para encontrar parceiros. Há várias explicações possíveis para esta diferença.

Mapa 1. **Percentagem de inquiridos que encontraram o seu último parceiro ocasional na internet entre os que tiveram parceiros ocasionais nos últimos 12 meses.**



Encontros em Locais para sexo

Nem todos os países têm locais para sexo, tais como, saunas gay, cinemas pornográficos ou quartos escuros em bares e discotecas, contudo alguns participantes em todos os países visitaram locais de sexo no ano anterior, quer no seu próprio país ou em viagem. A tabela mostra que menos de 10% dos participantes na Bósnia Herzegovina (.ba), Turquia (.tr), Sérvia (.rs), Ucrânia (.ua) e Bielorrússia (.by) conheceu o seu último parceiro ocasional num local de sexo, enquanto que em França (.fr), Bélgica (.be) e Holanda (.nl) representa mais de um quarto.

Quando foi o último rastreio de ISTs?

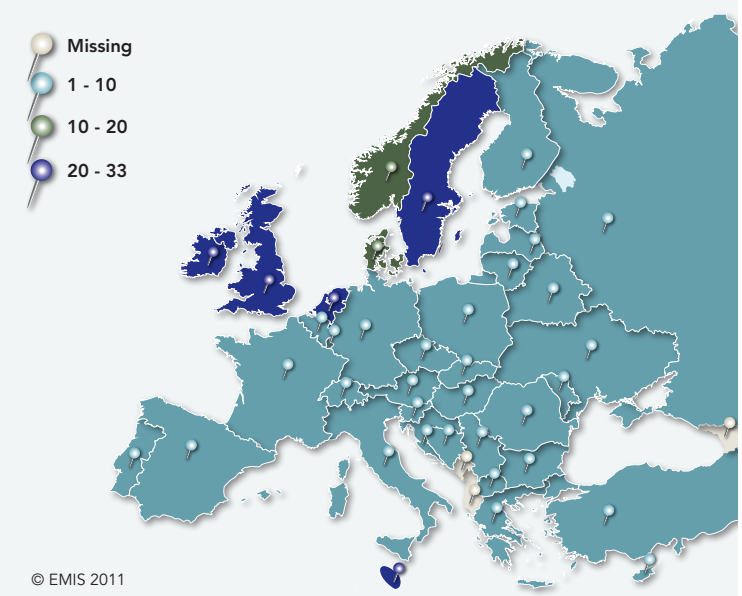
A tabela indica que o rastreio de outras infecções sexualmente transmissíveis para além do VIH foi mais frequente nos Países Baixos (.nl), Reino Unido (.uk), Rússia (.ru), Bielorrússia (.by), Bélgica (.be), França (.fr), Irlanda (.ie) e Suécia (.se).

As ISTs rectais são provavelmente sub-diagnosticadas

No entanto, isso não nos informa sobre a qualidade ou a abrangência dos testes realizados. As ISTs, tais como, verrugas anais, gonorreia e clamídia no recto são muito comuns entre os HSH e precisam de ser consideradas pelos médicos. Inspecções simples do pénis e do ânus raramente fazem parte do rastreio das ISTs na maioria dos países europeus, como se pode constatar na tabela. O mesmo acontece com os esfregaços rectais para detecção de gonorreia e clamídia, que na maioria dos casos não apresentam sintomas óbvios.

O Mapa 2. destaca que apenas no Reino Unido (.uk), Irlanda (.ie), Malta (.mt), Holanda (.nl) e Suécia (.se) os esfregaços anais são feitos com frequência. Isto significa que as verrugas anais ou genitais, gonorreia rectal e infecções por clamídia são susceptíveis de ser sub-diagnosticadas na maioria dos países europeus.

Mapa 2. **Percentagem de inquiridos que relatam um rastreio de ISTs que incluiu esfregaço anal.**



Que tipo de sexo ocorreu

Quando pedimos para especificar qual o tipo de sexo que ocorreu nos últimos 12 meses, o sexo oral (broche) destacou-se, seguido de masturbação mútua. Seguiu-se o sexo anal (receptivo ou insertivo). Na tabela pode-se verificar que a taxa de sexo anal foi mais baixa na Suécia (.se), Finlândia (.fi) e Estónia (.ee) e a mais alta em França (.fr), Espanha (.es.), Portugal (.pt), Bielorrússia (.by), Rússia (.ru) e Moldávia (.md).

Os "broches" são os mais populares!

Entre os HSH o VIH transmite-se principalmente por sexo anal, quando não se usa preservativo ou se este rompe ou escorrega. Obviamente, não usar preservativo é o mais arriscado, especialmente quando não se sabe o estatuto serológico para o VIH do parceiro (mesmo se ele ou ela é o parceiro estável), ou se o estatuto serológico do parceiro é diferente.

Resultados preliminares do Inquérito Europeu na Internet para HSH (EMIS): Visão Geral

País	Número de inquiridos	Sexo com mulheres nos últimos 12 meses	Rastreio de ISTs nos últimos 12 meses	Exame tanto do pénis e do ânus nos últimos 12 meses	Em relação estável com um homem	Ter 2-10 parceiros sexuais nos últimos 12 meses	Ter mais de 10 parceiros sexuais nos últimos 12 meses	Conhecimento do último parceiro ocasional em locais de sexo	Conhecimento do último parceiro ocasional na internet	Prática de sexo anal nos 12 meses anteriores	Possível risco de transmissão do VIH nos últimos 12 meses (1)
.at (Áustria)	4085	14%	30%	6%	39%	48%	24%	20%	58%	85%	23%
.ba (Bósnia Herzegovina)	150	28%	19%	2%	22%	62%	10%	1%	77%	80%	34%
.be (Bélgica)	3982	8%	42%	5%	46%	43%	33%	26%	53%	86%	25%
.bg (Bulgária)	1036	25%	29%	3%	35%	49%	21%	16%	66%	85%	36%
.by (Bielorrússia)	367	17%	43%	9%	53%	57%	12%	10%	68%	90%	40%
.ch (Suíça)	5028	15%	32%	6%	42%	46%	32%	25%	58%	85%	22%
.cy (Chipre)	267	17%	21%	4%	29%	48%	26%	16%	61%	85%	34%
.cz (República Checa)	2400	10%	18%	5%	48%	49%	14%	16%	55%	84%	33%
.de (Alemanha)	54387	14%	28%	6%	41%	47%	23%	21%	60%	83%	25%
.dk (Dinamarca)	1742	13%	35%	12%	35%	48%	27%	21%	55%	86%	30%
.ee (Estónia)	594	19%	22%	4%	40%	51%	14%	20%	46%	78%	35%
.es (Espanha)	13111	10%	37%	6%	32%	42%	31%	20%	58%	90%	30%
.fi (Finlândia)	2026	15%	22%	8%	42%	47%	16%	19%	47%	78%	28%
.fr (França)	11164	9%	40%	5%	47%	37%	38%	26%	58%	88%	25%
.gr (Grécia)	2944	17%	31%	5%	35%	48%	27%	16%	64%	86%	26%
.hr (Croácia)	517	15%	20%	3%	36%	51%	16%	13%	70%	86%	36%
.hu (Hungria)	2067	16%	24%	6%	41%	51%	18%	19%	50%	85%	32%
.ie (República da Irlanda)	2194	14%	38%	26%	29%	50%	24%	18%	57%	84%	33%
.it (Itália)	15984	13%	30%	5%	36%	44%	30%	22%	59%	88%	30%
.lt (Lituânia)	595	16%	17%	3%	44%	49%	10%	14%	48%	79%	40%
.lu (Luxemburgo)	280	15%	27%	3%	40%	46%	27%	23%	62%	84%	21%
.lv (Letónia)	708	20%	26%	5%	45%	54%	15%	16%	54%	83%	38%
.md (Moldávia)	117	21%	37%	6%	43%	47%	15%	11%	65%	94%	37%
.mk (Macedónia)	117	24%	24%	4%	26%	63%	16%	11%	63%	86%	31%
.mt (Malta)	119	12%	30%	24%	37%	43%	33%	20%	55%	83%	32%
.nl (Holanda)	3787	8%	53%	25%	47%	44%	37%	30%	51%	86%	30%
.no (Noruega)	2096	11%	36%	13%	34%	52%	16%	13%	57%	83%	32%
.pl (Polónia)	2746	8%	25%	4%	42%	48%	20%	15%	60%	87%	32%
.pt (Portugal)	5187	15%	28%	3%	37%	51%	20%	21%	56%	91%	30%
.ro (Roménia)	2327	26%	32%	3%	37%	58%	20%	11%	63%	85%	42%
.rs (Sérvia)	1106	21%	24%	2%	32%	57%	15%	9%	67%	86%	33%
.ru (Rússia)	5035	15%	44%	10%	52%	52%	20%	14%	61%	91%	35%
.se (Suécia)	3132	13%	38%	19%	39%	49%	20%	18%	57%	78%	30%
.si (Eslovénia)	990	24%	18%	5%	35%	51%	12%	16%	65%	79%	24%
.sk (Eslováquia)	586	10%	15%	3%	40%	49%	11%	12%	64%	83%	37%
.tr (Turquia)	1807	20%	16%	3%	34%	42%	34%	6%	71%	87%	49%
.ua (Ucrânia)	1711	20%	35%	6%	49%	59%	13%	9%	64%	88%	36%
.uk (Reino Unido)	17718	10%	44%	27%	37%	46%	30%	21%	57%	84%	32%
Total	174,209										
Mediana % (2)		15%	29%	5%	39%	46%	20%	16%	59%	85%	32%

(1) Sexo anal desprotegido com um parceiro cujo estatuto serológico para o VIH era desconhecido ou diferente da do inquirido.
(2) Média de 38 países (mediana), e não a média de todos os entrevistados.

2° Relatório Comunitário EMIS

Risco de transmissão do VIH

Sexo anal desprotegido com parceiros com um estatuto serológico para o VIH desconhecido ou diferente representa um risco potencial de transmissão do VIH. A resposta variou entre os 38 países, de um mínimo de cerca de 'um em cada cinco' no Luxemburgo (.lu), Suíça (.ch) e Áustria (.at) para um máximo de 50% na Turquia (.tr).

O risco de infecção pelo VIH pode ser reduzido mais eficazmente se:

(1) existirem práticas sexuais que não sejam sexo anal;

(2) houver uso de preservativo durante as relações sexuais anais, e

(3) existirem relações sexuais anais desprotegidas só com parceiros sobre os quais se tem a certeza absoluta que têm o mesmo estatuto serológico (o que na maioria dos casos é difícil de conseguir).

No nosso primeiro relatório comunitário relatámos sobre a questão "o homem mais sexy do planeta". A maioria dos participantes indicou o namorado como o homem mais sexy. Decidimos também concluir este relatório com informações sobre o número de participantes que têm um relacionamento estável com outro homem.

Relações estáveis e tu!

Em média, cerca de 40% indicou que estava num relacionamento estável com um homem, quando preencheu o questionário. Estas taxas foram mais altas para aqueles que vivem em Bielorrússia (.by), Rússia (.ru) e Ucrânia (.ua). Em contraste, foi inferior a 30% na Bósnia Herzegovina (.ba), Chipre (.cy), Irlanda (.ie) e Macedónia (.mk). Em todos os países, os que tinham um parceiro masculino estável relataram substancialmente maior felicidade sexual.

O desejo de um relacionamento estável foi a razão mais frequente (25%) para não estar satisfeito com a vida sexual. O relatório principal vai olhar mais profundamente para os padrões para o que pode determinar a satisfação sexual. O que quer que os padrões revelem, acreditamos que os homens que têm sexo com homens devem ter o melhor sexo com o menor risco. As políticas nacionais devem, portanto, ter como objectivo proporcionar um ambiente de promoção da saúde e de bem-estar de todos os homens que têm sexo com homens, de forma a reduzir a discriminação e a introduzir o reconhecimento legal que suporte e melhore as relações entre pessoas do mesmo sexo.

Um GRANDE obrigado!

Gostaríamos de agradecer a todos o tempo disponibilizado para ler este relatório comunitário. Por favor, imprimam algumas cópias ou enviem este documento a organizações locais. Informem amigos e colegas sobre o nosso site www.emis-project.eu onde podem aceder ao relatório. O relatório final do EMIS será publicado em meados de Novembro de 2011. Para mais informações e relatórios por favor visitem o website. Para esclarecimento de dúvidas ou mais informações enviar um email para coordinator@emis-project.eu.

Este relatório foi apresentado por:
Mick Quinlan, Susan Donlon and Daniel McCartney (.ie),
Antons Mozalevskis (.lv), Ekaterina Shmykova (.ru),
Marianella Kloka (.gr), Todd Sekuler, Ulrich Marcus, and Axel J. Schmidt (.de).

Este relatório foi traduzido do inglês para português por:
Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA
Pedro Santos (GAT)

O design deste relatório foi criado por:
Maurice Farrell, (www.Creationpod.ie) e financiado pelo GMHS (.ie) e GHN(.ie).

Parceiros associados do EMIS: DE: GTZ, Robert Koch Institute; **ES:** Centre de Estudis Epidemiològics sobre les ITS i SIDA de Catalunya (CEEISCat); **IT:** Regional Centre for Health Promotion Veneto; **NL:** University College Maastricht; **UK:** Sigma Research.

Parceiros colaboradores do EMIS: AT: Aids-Hilfe Wien; **BE:** Institute of Tropical Medicine, Facultés Universitaires Saint-Louis, Ex Aequo, Sensoa, Arc-en-ciel Wallonie; **BG:** National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Queer Bulgaria Foundation; **BY:** Vstrecha; **CH:** Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Aids-Hilfe Schweiz; **CY:** Research Unit in Behaviour & Social Issues; **CZ:** Charles University (Institute of Sexology), Ceska spolecnost AIDS pomoc; **DE:** Berlin Social Science Research Center (WZB), Deutsche AIDS-Hilfe; Federal Centre for Health Education (BZgA); **DK:** Statens Serum Institut, Department of Epidemiology, STOP AIDS; **ES:** National Centre of Epidemiology, stopsida, Ministry of Health, Social Policy and Equality; **EE:** National Institute for Health Development; **FI:** University of Tampere (Nursing Science), HIV-saatio/Aids-tukikeskus; **FR:** Institut de veille sanitaire (InVS), AIDeS, Act Up Paris, Sida Info Service, Le Kiosque, The Warning; **GR:** Positive Voice; **HR:** University of Zagreb (Humanities and Social Sciences); **HU:** Hungarian Civil Liberties Union (TASZ), Háttér; **IE:** Gay Men's Health Service, Health Services Executive; **IT:** University of Bologna, Arcigay, Instituto Superiore di Sanità; **LT:** Center for Communicable Diseases and AIDS; **LV:** The Infectiology Center of Latvia; Mozaika; **MD:** GenderDoc-M; **MK:** Equality for Gays and Lesbians (EGAL); **NL:** schorer; **NO:** Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, Norwegian Institute of Public Health; **PL:** National AIDS Centre, Lambda Warszawa; **PT:** GAT Portugal, University of Porto (Medical School), Institute of Hygiene and Tropical Medicine; **RO:** PSI Romania **RS:** Safe Pulse of Youth; RU: PSI Russia, LaSky; **SE:** Malmö University, Riksforbundet for homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rattigheter (RFSL); **SI:** National Institute of Public Health, Legebitra, ŠKUC-Magnus, DIH; **SK:** OZ Odyseus; **TR:** Turkish Public Health Association, KAOS-GL, Istanbul LGBTT, Siyah Pembe Ucgen Izmir; **UA:** Gay Alliance, Nash Mir, LiGA Nikolaev; **UK:** City University, London, CHAPS (Terrence Higgins Trust); **EU:** ILGA-Europe, Aids Action Europe, European AIDS Treatment Group, GayRomeo, Manhunt & Manhunt Cares

Parceiros consultivos do EMIS: Executive Agency for Health and Consumers (EAHC), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), WHO-Europe

O EMIS quer ainda agradecer aos mais de 200 websites que colocaram o nosso banner, particularmente aos que enviaram mensagens individuais aos seus utilizadores: GayRomeo, Manhunt, Qruiser, Qguys, e Gaydar. Agradecemos também a todas as ONG que promoveram o nosso questionário. Sem esse apoio o sucesso do EMIS não teria sido possível.

O EMIS é financiado por: Executive Agency for Health and Consumers (EAHC); Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/HIV/SIDA de Catalunya (CEEISCat); Department of Health for England; Regione del Veneto; Robert Koch Institute; University College Maastricht; German Ministry of Health; Finnish Ministry of Health; Norwegian Institute of Public Health; Swedish Board of Health and Welfare.

O relatório final do EMIS será publicado em Novembro de 2011.
Até lá, poderás encontrar mais informação e relatórios em www.emis-project.eu.
Para qualquer questão por favor, contacta: coordinator@emis-project.eu.