

2nd IPL Leiria International Health Congress

Conhecimentos dos Residentes no Campus Universitário de Évora sobre o VIH

Chora, M., Frias, A., Sim-Sim, M., Palmitos, E., Caldeira, E. & Camacho-Nova, V.



INTRODUÇÃO

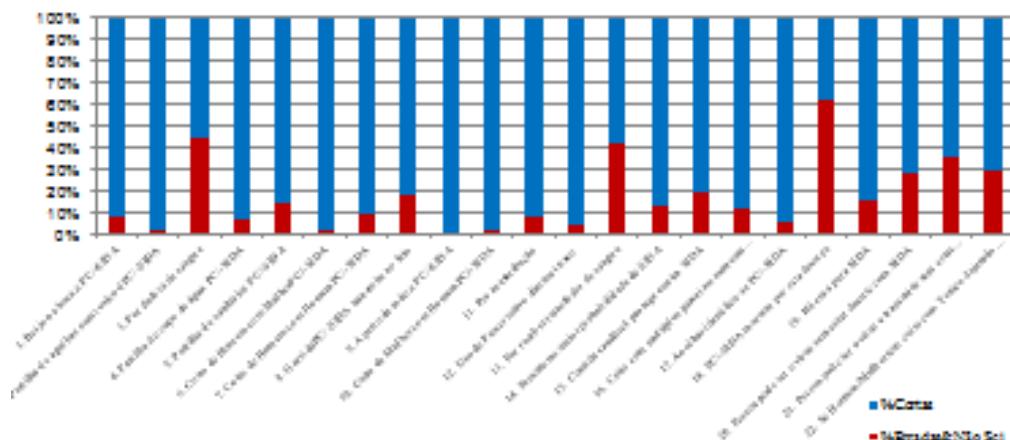
Em Portugal a maior comadela de VIH encontra-se nos portadores autoimmunitários e na idade de 41 anos (DGS, 2013). O diagnóstico clínico só é por vezes evidente anos depois (Boyer & Kagnoff, 1991) e em retrograda localiza-se a contaminação na juventude. Em universidades estrangeiros constata-se que os conhecimentos dos estudantes são satisfatórios (Jahandar, Loo & Rasmussen, 2009; Sutton et al., 2011) mas tal não está documentado na Universidade de Évora. Objetivo: Descrever os conhecimentos sobre VIH nos estudantes residentes no Campus.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, quantitativo, transversal. Amostra de conveniência de 200 sujeitos (65,6% raparigas), com média de idade de 21,77 anos ($D=0,24$). O questionário inquiria sobre aspectos sociodemográficos, curso frequentado e conhecimentos sobre VIH através de uma escala (Zimer, 1998). Estudo inserido no Projeto "Prevenção do VIH/SIDA na Comunidade Académica".

RESULTADOS

Nas variáveis manifestas (Zimer, 1998) a maioria dos sujeitos responde corretamente quanto ao risco de contrair SIDA, excepto na razão de morte por SIDA nos docentes com SIDA (62% incorretas). Contudo é marcado o risco de dar e receber sangue (60% e 42% incorretas) e o entendimento quanto ao facto de a pessoa estar infetada serem estar doente e poder transmitir (28% e 26% incorretas) (Grif. 1).



RESULTADOS (Cont)

Numa gamação óptima de 22 pontos, os conhecimentos são em média elevados ($M=13,17$; $D=2,64$). Os estudantes do 2º ciclo registam uma média mais baixa comparativamente aos de 1º Ciclo, mas são significativamente mais devotados que os estudantes de outro nível de formação ($p<0,05$). Não há diferenças significativas associadas ao sexo ($t_{(198)}=-0,728$; $p=0,461$). São os sujeitos que têm ganho habitual e simultaneamente se relacionam actualmente com outros que têm menor conhecimento sobre o VIH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos são maioritariamente conhecidos. A educação sexual na escolaridade obrigatória, a divulgação mass media e campanhas de educação para a saúde, podem justificar o auge da amostra. São necessárias campanhas para vincular o conhecimento à ação segura.

REFERÊNCIAS

- Beyer, C. H., & Kagnoff, S. M. (1991). AIDS risk self-perception among adolescents. *Sex Transm Dis*, 18(1), 11-13.
- DGS. (2013). Perfil da SIDA - Até 2012. www.dgs.pt.
- Lakes, Georgia Gwinne. (1998).
- Jahandar, S., Loo, M. S., & Rasmussen, E. (2009). A randomized controlled trial of pre-university interventions on improvements in knowledge, attitudes and behaviors of university students regarding HIV/AIDS in Malaysia. *Engagement Abstr*, 2, 173-180.
- Sutton, M. Y., Marlowe, F. F., Wright, T., Wiles, S., Faris, S., Warren-Deppenreiter, S., et al. (2011). HIV/AIDS knowledge scores and perceptions of risk among African American students attending historically black colleges and universities. *Afr Am Stud Reg*, 42(2), 223-233.
- Zimer, C. D. (1998). Aides to AIDS knowledge scale. In: C. Davis, W. Parker, K. Gassman, G. Zimer, & C. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (pp. 323-330). London: Sage Publications.