

Maria Susana Dias da Silva Melro Lima

**Conhecimento dos alunos do 3º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa
sobre o AVC**

Universidade Fernando Pessoa

Escola Superior de Saúde

Porto, 2009

Maria Susana Dias da Silva Melro Lima, a frequentar o 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, na Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Fernando Pessoa, encontra-se a realizar um trabalho de investigação com o título: “Conhecimento dos alunos do 3º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o AVC”, que tem por objectivos:

-Identificar os conhecimentos dos alunos do 3º ano de Enfermagem, da Universidade Fernando Pessoa, sobre o AVC;

- Identificar a influência do contacto com os doentes vítimas de AVC, no conhecimento dos alunos do 3º ano de Enfermagem da UFP sobre o AVC.

Solicita a sua colaboração no preenchimento do questionário que se segue. Todos os dados recolhidos serão anónimos e confidenciais, pelo que não deverá escrever o seu nome em nenhuma parte do questionário.

Em média, o tempo gasto no preenchimento do questionário é de cerca de 10 minutos.

Antecipadamente, agradece a sua colaboração.

A aluna

(Maria Susana Dias da Silva Melro Lima)

Parte I - Caracterização da amostra

1- Género: Masculino Feminino

2- Idade: _____ anos

3- Está matriculado no 3º ano pela primeira vez? Sim Não

4- Já realizou o ensino clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica II? Sim Não

5 -O ensino clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica II foi realizado:

- Hospital de Agudos (onde se realiza trombólise)
- Hospital de Sub – Agudos
- Unidade de Convalescença
- Outro _____

6 - Já teve contacto com doentes vítimas de AVC: Sim Não

Parte II

As doenças cerebrovasculares são a principal causa de morte na população portuguesa e as sequelas podem causar grande incapacidade psicomotora exigindo, cada vez mais, uma rápida intervenção dos serviços de saúde e uma capacidade de resposta eficiente por parte dos profissionais onde se incluem o enfermeiro. Assinale com um **X** a opção que considerar mais correcta, nos respectivos quadrados.

Legenda: 1 – Concordo totalmente

2 – Concordo

3 – Sem opinião

4 – Discordo

5 – Discordo Totalmente

	1	2	3	4	5
1 - A Organização Mundial de Saúde (OMS), considera a definição de AVC como o desenvolvimento rápido de sinais clínicos de distúrbios focais ou globais da função cerebral, com sintomas que perduram por um período superior a 24 horas ou conduzem à morte, sem outra causa aparente que a de origem vascular.					
2 - Dificuldade ou incapacidade de se expressar verbalmente, diminuição da força de um dos lados do corpo, desvio da comissura labial, alterações do campo visual são alguns dos sinais e sintomas de um AVC.					
3 - Actualmente o AVC é considerado a 1ª causa de morte em Portugal e a principal causa de incapacidade nas pessoas idosas.					
4 - O AVC é encarado como uma doença da terceira idade.					
5 - São factores de risco modificáveis a hipertensão, diabetes mellitus e tabagismo.					
6 - O enfermeiro tem um papel fundamental na educação para a saúde para prevenção do AVC.					

7 - AVC isquémico acontece quando existe uma ruptura de uma artéria causando um hematoma no cérebro.					
8 - As alterações resultantes das lesões não têm a ver com o tipo de AVC mas sim com o território cerebral atingido.					
9 - A manifestação mais clássica do AVC é a hemiplegia.					
10 - As consequências do AVC podem apresentar três fenómenos de natureza diferente, a deficiência, a incapacidade e a desvantagem.					
11 - No tratamento do AVC, a nível farmacológico podem ser utilizados antihipertensores, anticoagulantes e antiagregantes plaquetários.					
12 - O objectivo da reabilitação é obter o grau máximo de independência física e psicológica, devendo o doente desenvolver um nível de independência funcional não só no hospital, mas especialmente em casa e na comunidade.					
13 - Preferencialmente o doente não deve ser abordado pelo lado afectado, de modo a evitar um estímulo de facilitação cruzada.					
14 - Durante o internamento o enfermeiro deve satisfazer e promover as necessidades de auto cuidado do doente vítima de AVC.					
15 - Os posicionamentos têm características concretas e são o primeiro passo na recuperação do indivíduo.					
16 - O hemisfério esquerdo é o dominante para a linguagem, quando este é afectado, o AVC pode dar origem a uma perturbação da linguagem, designada por disfagia.					
17 - A polaquiúria, urgência urinária e incontinência são problemas comuns nos primeiros dias após AVC.					
18 - Quando a lesão se dá em território da artéria carótida interna, uma das manifestações pode ser hemiplegia e afasia.					

<p>19 - Os cuidados com o posicionamento são influenciados pelo estado do doente e passam por princípios anatómicos, neuromusculares, nutricionais e pela temperatura corporal.</p>					
<p>20 - Os cuidados domiciliários devem ser programados antes da alta, de forma a garantir a continuidade dos cuidados.</p>					
<p>21 - Após a fase aguda o doente com AVC é referenciado para uma unidade de internamento que visa a promoção da autonomia, através da implementação de um novo modelo de cuidados que pretende reabilitar e informar os doentes.</p>					
<p>22 - O decúbito para o lado afectado é considerado o mais terapêutico devido à promoção da sensibilidade proprioceptiva.</p>					
<p>23 - Na fase pós aguda uma das intervenções de enfermagem visa a promoção da nutrição, pelo que se deve estimular inicialmente o reflexo de vômito para testar a deglutição.</p>					
<p>24 - O decúbito dorsal é considerado o mais promotor de espasticidade.</p>					