

Ricardo Pinto

**Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no
tratamento de feridas**

Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando Pessoa

Licenciatura em Enfermagem

Porto, 2014

Ricardo Pinto

**Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no
tratamento de feridas**

Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando Pessoa

Licenciatura em Enfermagem

Porto, 2014

Ricardo Pinto

**Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no
tratamento de feridas**

Ricardo Pinto

Projeto de Graduação apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como
parte dos requisitos para obtenção do
grau de Licenciatura em Enfermagem

Resumo

O presente estudo, intitulado “Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas”, foi realizado no âmbito da unidade Projeto de Graduação e Integração à Vida Profissional inserida no 2º Semestre do 4º ano. Tem como objetivo geral identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

O quadro teórico deste projeto foi elaborado a partir de pesquisa bibliográfica, no qual são abordados temas que abrangem a utilização de antissépticos e iodopovidona no tratamento de feridas.

É um estudo de carácter descritivo, inserido numa abordagem quantitativa e transversal. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se um questionário estruturado aplicado a uma amostra de 40 alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto selecionada através de uma amostragem acidental não aleatória.

Os recentes avanços científicos têm motivado mudanças nos conceitos tradicionais do tratamento de feridas. O meio húmido facilita a migração celular, a formação de tecido de granulação e reepitelização. A microbiologia tem demonstrado a citotoxicidade dos antissépticos e sua baixa efetividade no controlo tópico da infeção de feridas abertas.

Todos os dados obtidos foram analisados com o programa SPSS utilizando a estatística descritiva.

Os objetivos propostos para este estudo foram atingidos, na medida em que, se conseguiu identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano de Enfermagem relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, sendo que alunos do 3º ano demonstram **pouco conhecimento** e os alunos do 4º ano **razoável conhecimento** sobre o tema. De referenciar que, são os alunos do 3º ano que apresentam menores conhecimentos comparativamente aos alunos do 4º ano, no entanto são os alunos do 4º ano que apresentem mais dificuldades na utilização da solução. A

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

par do menor conhecimento apresentado pelos alunos do 3º ano, os mesmos apresentam mais dúvidas sobre a temática. Outro ponto a focar é a quantidade de alunos do 3º ano que nunca utilizaram a solução. Relativamente à opinião da amostra, os alunos do 4º consideraram que a iodopovidona é utilizada de forma excessiva no tratamento de feridas e que a sua utilização exagerada se deve a “protocolos” e “rotinas” estabelecidos, enquanto que os alunos de 3º ano referiram desconhecer. Em relação às práticas, pode-se concluir que, em certa medida o conhecimento teórico não corresponde à prática realizada.

Palavras-chave: Conhecimento dos alunos, Antissépticos, Iodopovidona, Tratamento de feridas.

Abstract

The present study, titled "Which are the students' knowledge regarding the use of povidone-iodine in wound care", was carried out under the Project Graduation and Integration for Professional Life unit inserted in the 2nd semester of the 4th year. Its overall objective is to identify the knowledge of students in 3rd and 4th year of CLE in FCS - UFP Porto on the use of povidone-iodine in wound care.

The theoretical framework of this project was drawn from bibliographic research, in which themes that encompass the use of antiseptic and povidone-iodine in wound care are addressed.

It is a study of descriptive character, set in a quantitative and transversal approach. As an instrument of data collection it was used a structured questionnaire applied in an accidental sample of 40 students of 3rd and 4th year of CLE in FCS - UFP Porto.

Recent scientific advances have motivated changes in traditional concepts of wound treatment. The moist environment facilitates cell migration, the formation of granulation tissue and newly epithelial tissue. Microbiology has demonstrated the cytotoxicity of antiseptics and its low efficiency in topical control of infection of open wounds.

All data were analyzed with SPSS software using descriptive statistics.

The proposed objectives for this study were achieved, in that, we managed to identify the knowledge of students in 3rd and 4th year nursing regarding the use of povidone-iodine in wound care, and students of the 3rd year show **little knowledge** and students 4th year **reasonable knowledge** of the subject. Of reference that are students of the 3rd year that have lower knowledge compared to students in the 4th year, however students are 4th year which have more difficulties in the use of the solution. Along with the slightest knowledge presented by the students of the 3rd year, they have more questions on the subject. Another point to make is the amount of 3rd year students who have never used the solution. Regarding the sample opinion, students of the 4th found that

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de
iodopovidona no tratamento de feridas

povidone-iodine is used excessively in the treatment of wounds and their overuse is due to "protocol" and "routines" established, while the students of 3rd year mentioned unaware . Regarding practices, it can be concluded that, to some extent theoretical knowledge does not match the practice performed.

Keywords: Knowledge of students, Antiseptics, Povidone-Iodine, Wound care.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

Dedico este trabalho à minha Mãe e Avó

Agradecimentos

Um trabalho de investigação nunca é fruto de um só interveniente, é portanto um trabalho de equipa, na qual, existe uma entreaajuda dos vários intervenientes de todo a processo metodológico.

Durante a elaboração deste trabalho foram diversas as pessoas que contribuíram, e muito, para a sua execução. Desta forma, torna-se imprescindível agradecer a todos os que direta ou indiretamente me auxiliaram, em especial à Professora Alice Martins que sempre se demonstrou disponível para todas as minhas dúvidas e solicitações e a todos os alunos de Enfermagem que me ajudaram a aplicar o questionário.

Agradeço também aos meus amigos Fernando Magalhães, Filipe Lopes e Tiago Gomes pelo apoio em todo o processo percorrido nesta Licenciatura.

A todos um Muito Obrigado!

Abreviaturas e Siglas

% - Percentagem

cit. in - Citado por

CLE - Curso de Licenciatura em Enfermagem

et al. - E outros

FCS - Faculdade de Ciências de Saúde

FDA - Food and Drugs Administration

Freq. - Frequência

MRSA - Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina

n - Amostra

pág. - Página

pH - Potencial de Hidrogénio

PVP-I - Polivinilperrolidona-Iodo

SF - Solução Fisiológica

SPSS - Statistical Product and Service Solutions

TIME - Modelo de Preparação do Leito da Ferida

UFP - Universidade Fernando Pessoa

Índice

Introdução	17
I. FASE CONCEPTUAL.....	20
1. Problema e justificação do estudo	20
2. Pergunta de partida	21
3. Questões orientadoras.....	22
4. Objetivos de investigação	22
5. Revisão da literatura	23
i. Uso de soluções antissépticas no tratamento de feridas	24
ii. Iodopovidona (PVP-I)	27
iii. Investigações relativas à utilização de iodopovidona	32
II. FASE METODOLÓGICA.....	36
1. Questões de investigação.....	37
2. Desenho da investigação	37
2.1 Meio.....	37
3. Tipo de estudo	38
4. População e amostra	39
5. Variáveis.....	40
6. Instrumento de recolha de dados	42
6.1 Pré-teste	43
7. Princípios éticos.....	44
8. Previsão do tratamento e apresentação dos dados	47
III. FASE EMPÍRICA	48
1. Caracterização da amostra	49
2. Análise do conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas	51
3. Discussão de resultados	73
CONCLUSÃO.....	85
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS.....	90
Anexo nº 1 – Questionário	

Índice de Quadros

QUADRO 1 - Características da iodopovidona segundo Homet <i>et al.</i> , (2002)..	31
QUADRO 2 - Análise descritiva da idade da amostra.....	49
QUADRO 3 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente aos ensinamentos clínicos realizados.....	50
QUADRO 4 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Tem conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona?".....	51
QUADRO 5 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Qual é o princípio ativo presente na iodopovidona?".....	52
QUADRO 6 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Já utilizou a iodopovidona?".....	53
QUADRO 7 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Em que circunstância utilizou a iodopovidona?".....	54
QUADRO 8 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Qual a indicação terapêutica da iodopovidona?".....	55
QUADRO 9 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona é indicada para que tipo de feridas?".....	56
QUADRO 10 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona?".....	57
QUADRO 11 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona? Em caso afirmativo, porquê?".....	58
QUADRO 12 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva?".....	59
QUADRO 13 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a utilização exagerada do iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos "protocolos" e "rotinas" estabelecidos?".....	60

QUADRO 14 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profilaticamente?"	61
QUADRO 15 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Utiliza a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar?"	62
QUADRO 16 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção?"	63
QUADRO 17 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção. Em caso afirmativo, porquê?"	64
QUADRO 18 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona em contato com material orgânico (ex.sangue) de uma ferida?"	65
QUADRO 19 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona em contato com as células em crescimento de uma ferida?"	66
QUADRO 20 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona deve ser usada de forma criteriosa no tratamento de feridas, porque?"	67
QUADRO 21 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura?"	68
QUADRO 22 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura. Em caso afirmativo, porquê?"	69
QUADRO 23 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente ao caso clínico 1	70

QUADRO 24 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente ao caso
clínico 2.....71

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 - Distribuição da amostra do 3º e 4º ano por sexo.....	49
---	-----------

PARTE I

Introdução

Este projeto de graduação surge no âmbito da Unidade Curricular de Projeto de Graduação e Integração à Vida Profissional, no 2º semestre do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

Os cuidados prestados aos outros foram sempre uma constante na vida dos seres humanos, sendo a sua prática tão antiga quanto a própria humanidade. É nesta crença que assenta a evolução já nos finais do século XXI, sobretudo devido à organização e conceptualização preconizada por *Florence Nightingale*. As alterações socioeconómicas e tecnológicas das últimas décadas bem como as alterações na estrutura organizacional, constituem um desafio aos profissionais de saúde, entre eles, os Enfermeiros.

As práticas de cuidar evoluem através da experiência ligada à investigação para que os profissionais possam prestar cuidados de qualidade, promovendo a melhor qualidade de vida aos doentes.

Numerosos estudos têm mostrado resultados contraditórios relativamente às propriedades bactericidas, citotoxicidade e supressão da cicatrização de feridas com o uso de antissépticos.

A evidência científica existente sobre o uso de iodopovidona em feridas é escassa, existindo estudos em humanos e animais. Estudos *in vitro* têm mostrado efeitos citotóxicos a nível celular, mas estudos clínicos não mostraram diferenças estatisticamente significativas sobre o seu uso.

Com o surgimento da resistência aos antibióticos, houve uma reavaliação da utilização de iodopovidona, especialmente no tratamento de feridas infetadas.

O tema em estudo intitula-se “Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas”. Tem como objetivo geral identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Face ao tema de investigação, foram formuladas as seguintes questões de investigação:

- Qual o conhecimento que os alunos apresentam relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Quais as dificuldades que os alunos demonstram na utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Será elaborado um estudo transversal e descritivo, inserido numa abordagem quantitativa, a uma amostra de 40 alunos do 3º e 4º ano da CLE da UFP - Porto, selecionada através de uma amostragem acidental não aleatória, tendo como instrumento de recolha de dados, um questionário estruturado, efetuado no dia 9 de Abril de 2014.

O trabalho será composto por 3 fases. A fase conceptual onde é descrito o tema e a justificação do estudo, pergunta de partida, questões orientadoras, objetivos e uma revisão bibliográfica sobre a utilização de iodopovidona no tratamento de feridas. Na fase metodológica é feito o desenho de investigação, descrevendo o meio e o tipo de estudo, as variáveis, a população alvo e amostra, o instrumento de recolha de dados, os princípios éticos e a previsão do tratamento e apresentação dos dados. E a fase empírica onde é feita a análise dos dados obtidos, discussão dos resultados e por fim as conclusões inerentes.

Os objetivos propostos para este estudo foram atingidos, na medida em que, se conseguiu identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano de Enfermagem relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, sendo que alunos do 3º ano demonstram **pouco conhecimento** e os alunos do 4º ano **razoável**

conhecimento sobre o tema. De referenciar que, são os alunos do 3º ano que apresentem um menor nível de conhecimento comparativamente aos alunos do 4º ano, no entanto são os alunos do 4º ano que apresentem mais dificuldades na utilização da solução. A par do menor conhecimento apresentado pelos alunos do 3º ano, os mesmos apresentam mais dúvidas sobre a temática. Outro ponto a focar é a quantidade de alunos do 3º ano que nunca utilizaram a solução. Relativamente à opinião da amostra, os alunos do 4º consideraram que a iodopovidona é utilizada de forma excessiva no tratamento de feridas e que a sua utilização exagerada se deve a “protocolos” e “rotinas” estabelecidos, enquanto que os alunos de 3º ano referiram desconhecer. Em relação às práticas, pode-se concluir que, em certa medida o conhecimento teórico não corresponde à prática realizada.

PARTE II

I. FASE CONCEPTUAL

Fortin (2009) diz, “A fase conceptual consiste num conjunto de atividades que levam à formulação do problema de investigação e ao enunciado do objetivo, das questões ou hipóteses.”

1. Problema e justificação do estudo

Todas as áreas do saber estão em constante evolução e como tal a investigação é o processo através do qual é possível compreender e atuar nos fenómenos que decorrem da evolução.

A seguir a solução salina, o tipo mais comum de solução em uso é o antisséptico. Um antisséptico pode ser definido como um desinfetante não tóxico que pode ser aplicado na pele ou tecidos vivos e tem a capacidade de destruir bactérias.

A utilização de um antisséptico deve ser cuidadosamente considerada e rigorosamente feita em ordem a salvaguardar os doentes de modo a que os efeitos benéficos sejam maximizados e os efeitos laterais limitados. No tratamento de feridas pode-se ver o potencial dano que os antissépticos mais utilizados podem exercer num tecido saudável.

A literatura revela uma falta de consenso, mas sugere-se que a utilização de antissépticos para o tratamento de feridas deve ser restrita a indicações clínicas específicas.

Segundo Fortin, (2003) “Justificar a questão de investigação é explicar porque se quer estudar esta questão e porque ela é importante para nós.”

Enquanto aluno sentiu-se uma falta de conhecimento acerca da utilização de iodopovidona no tratamento de feridas pela sua controvérsia.

A falta de conhecimento e dúvidas na empregabilidade de iodopovidona no tratamento de feridas, fizeram com que fosse necessário realizar várias pesquisas bibliográficas sobre a temática.

A utilização inapropriada ou indevida de iodopovidona no tratamento de feridas por parte de alunos e Enfermeiros fez com que fosse imperativo aprofundar conhecimentos nesta área, desmistificando assim a sua devida utilização ou não.

Ao se verificarem estes factos, e ao se sentirem dificuldades no que seriam as boas práticas de Enfermagem acerca da utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, torna-se deveras importante realçar a fonte deste problema e inquirir uma amostra dos alunos para expor a realidade.

Surge então o tema, “Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas“ com o intuito de orientar e delimitar esta investigação.

2. Pergunta de partida

Segundo Fortin, (2009), “A formulação da questão constitui uma parte importante da investigação e determina o ângulo sob o qual o problema será considerado, o tipo de dados a colher, assim como as análises a realizar”.

- Qual o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas?

3. Questões orientadoras

- Será que os alunos do 3º e 4º ano utilizam a iodopovidona no tratamento de feridas de forma correta?
- Será que os alunos do 3º e 4º ano têm conhecimento em que tipo de feridas se utiliza a iodopovidona?
- Será que os alunos do 3º e 4º ano sentem dificuldades relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas?
- Será que os alunos do 3º e 4º ano têm conhecimento sobre os cuidados e precauções a ter com a utilização de iodopovidona no tratamento de feridas?

4. Objetivos de investigação

Para se realizar um estudo de investigação e delinear o caminho a percorrer definiu-se os seguintes objetivos:

- Identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Identificar as dificuldades dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Comparar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;

- Verificar as opiniões dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.
- Verificar as práticas dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

5. Revisão da literatura

Para Fortin, (2009), “(...) ela permite estabelecer em que medida um dado tema foi já tratado, de modo a que o estudo empreendido de possa justificar”.

Para o desenvolvimento de um trabalho de investigação é necessária a realização de uma pesquisa bibliográfica sobre alguns trabalhos já publicados anteriormente, revistas de carácter científico, *sites* de associações especializadas na área e como pilar mais importante, livros recentes e relacionados com a temática deste trabalho.

A fundamentação teórica torna-se fundamental num trabalho deste tipo porque o investigador “(...) deve também recorrer a ela aquando da interpretação dos resultados (...)”, como refere Fortin, (2003), realizando quando possível uma comparação dos dados.

A revisão bibliográfica é um mecanismo no qual o investigador realiza uma pesquisa crítica e reflexiva, acerca de um conjunto de publicações importantes para o tema, na qual são realizados resumos desses documentos e escolhida a informação pertinente para a conceptualização da investigação. Fortin, (2003)

Face à questão de partida, verificar “qual o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas” pressupõe uma reflexão crítica e demonstração de alguma da bibliografia

disponível acerca da temática, é pretendido esclarecer e aprofundar conceitos fundamentando-os. Assim sendo pretende-se com este capítulo abordar a temática da utilização de iodopovidona em feridas de modo a apoiar a investigação, e relacionar os seus conceitos com a prática de Enfermagem.

i. Uso de soluções antissépticas no tratamento de feridas

A primeira evidência documentada no que se refere ao tratamento de feridas, utilizada pelas civilizações antigas, encontra-se referenciada nas escrituras que datam da Era Mesopotâmica, que se pensa terem cerca de 4500 anos. O mais antigo tratamento tópico de feridas era formulado com base em minerais, plantas e compostos animais. Os desinfetantes e antissépticos incluíam, por exemplo vinagre e vinho.

Desde o século XVIII, que o desenvolvimento da indústria química conduziu à descoberta um elevado número de químicos que têm tido muita importância no tratamento e prevenção de feridas. Téot *et al.*, (2004)

Segundo Blech e Harveman, (1989)

“(…) as bases da antissepsia datam do Século XIX, com a introdução, por Labaraque, em 1825, do emprego das soluções de hipoclorito de sódio; com a luta de Semmelweis, em 1846 para obrigar à lavagem das mãos e à aplicação de hipoclorito de cálcio como antisséptico; com a descoberta de Pasteur das bactérias e dos meios de cortar a cadeia de transmissão, e com o início sob o impulso de Lister, do emprego do fenol em cirurgia”.

Começava, assim, uma nova era, com o início da aplicabilidade de antissépticos com rigor. No entanto o aparecimento de antibióticos, principalmente após a última Guerra Mundial relegou para segundo plano a utilização dos antissépticos. A antibioterapia parecia ser capaz de dominar qualquer infeção no início. Obviamente, que a crescente resistência das bactérias aos antibióticos, acaba por revelar de uma forma muito significativa o papel dos antissépticos no controlo da infeção. A utilização dos antissépticos é feita, desde há muito tempo, de forma empírica. Ainda se julga que estes produtos podem atuar em todas, ou quase todas, as condições e sobre qualquer gérmen,

ao passo que os antibióticos são administrados ao doente, em função do gérmen em causa e da patologia específica existente. Fernandes *et al.*, (2000)

Segundo Fernandes *et al.*, (2000)

Os antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória da reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergénicas, destinadas à aplicação na pele e mucosas; os desinfetantes, por sua vez, são substâncias químicas capazes de eliminar ou destruir todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente da classificação de serem patogénicos ou não, presentes nos objetos e artigos inanimados.

Um antisséptico, considerado como muito potente pode, se for mal utilizado, ter uma eficácia nula ou até servir de nutriente para a bactéria que procura combater. Com o avanço dos conhecimentos, a nível epidemiológico, científico e técnico, não parece razoável continuar a utilizá-los de forma pouco criteriosa. Na prática, estas atitudes traduzem-se em falsa segurança, conduzem a gastos económicos elevados e contribuem para que a flora microbiana se torne cada vez mais resistente e seletiva, sendo por isso mais difícil de controlar. Ferreira, (1999)

No ambiente hospitalar são várias as fontes de infeção, mas se relativamente às de causa endógena pouco se pode fazer, no que diz respeito às de causa exógena, já se podem minimizar ou mesmo anular. A este nível os antissépticos e os desinfetantes ocupam um lugar significativo, referente às práticas de controlo da infeção, contribuindo para a prevenção de infeções nosocomiais.

A ação dos antissépticos e desinfetantes é influenciada por diversos fatores, destacando-se: a concentração, o pH, a temperatura, o tempo de exposição, a natureza da superfície contaminada, a presença de matéria orgânica, assim como a natureza dos microrganismos que devem ser inativados. Todos estes aspetos dificultam uma seleção criteriosa, suportada por critérios rigorosos de eficácia e com uma relação custo/benefício positivo. Reis e Canada, (2003)

Os antissépticos devem ter as seguintes características: amplo espectro de ação antimicrobiana; ação rápida, efeito residual cumulativo; não absorção sistémica; não causar hipersensibilidade e outros efeitos indesejáveis, como irritação e fissuras; odor

agradável ou ausente; boa aceitação pelo usuário; baixo custo; veiculação funcional em dispensadores ou embalagens de pronto uso. Reis e Canada, (2003)

Para Téot *et al.*, (2004), não existe vantagem em combinar diferentes antissépticos. Pelo contrário, deve ser desencorajado o seu uso pela possibilidade de interações entre as várias moléculas podendo conduzir a diminuição da atividade do antisséptico, irritação, entre outros efeitos secundários. Por exemplo, não se deve combinar antissépticos com iodo e clorohexidina já que se verifica uma diminuição da atividade dos mesmos, observando-se uma neutralização mais ou menos completa. Outro aspeto a ter em conta é a diluição dos antissépticos. Uma diluição incorreta pode levar a perda de efetividade, a inativação total ou parcial relacionada com aspetos orgânicos e a uma seleção da resistência bacteriana.

A prevenção e gestão da infeção nas feridas são elementos fundamentais no tratamento dos diversos tipos de feridas. Hoje em dia ninguém põe em causa a importância da utilização dos antissépticos para este fim. Homet *et al.*, (2002)

No mundo assistencial cada vez mais sujeito à influência das evidências científicas, os profissionais de saúde encontram-se perante uma importante falta das mesmas sobre o tema da antissépsia, e em muitos casos, deparam-se com mensagens contraditórias na prática clínica nos diferentes níveis assistenciais; num tema que, apesar da sua importância e possíveis consequências, dispomos de poucas provas sólidas, ou as que dispomos baseiam-se na opinião de especialistas do que em estudos experimentais.

A seguir à solução salina, o tipo mais comum de loção em uso é o antisséptico. Um antisséptico pode ser definido como um desinfetante não tóxico que pode ser aplicado na pele ou tecidos vivos e tem a capacidade de destruir componentes vegetativos como as bactérias, impedindo o seu crescimento. Homet *et al.*, (2002)

Os antissépticos terão pouco efeito se forem apenas usados para limpar a superfície da ferida. Eles têm de estar em contacto com as bactérias durante cerca de 20 minutos antes de as destruírem realmente. Russel, *et al.*, (1982) *cit. in* Dealey, (2006) Nalguns casos,

podem ser aplicados na forma de imersão ou incorporados em pensos, unguentos ou cremes. Dealey, (2006)

A investigação sobre feridas experimentais em modelos animais demonstrou que os antissépticos têm efeito tóxico e têm de ser ponderados em confronto com as vantagens que advenhem do seu uso. Nos finais dos anos 80 e princípios dos anos 90, houve um grande debate sobre antissépticos e o seu uso generalizado reduziu-se drasticamente. Dealey, (2006)

Desde a introdução do conceito TIME (preparação do leito da ferida), os antissépticos fizeram uma certa reavaliação na medida em que se pensou que tinham um lugar na obtenção do equilíbrio bacteriano. Schultz *et al.*, (2003) *cit. in* Dealey, (2006)

ii. Iodopovidona (PVP-I)

À mais de 150 anos que o iodo é utilizado como forma de prevenção da infeção e no tratamento de feridas. Todavia, foi usado muito antes disso, apesar do total desconhecimento da sua substância ativa. Na Grécia antiga, 400 anos antes de Cristo, Theophrastus, discípulo de Aristóteles e especialista em plantas, descreveu o uso de algas marinhas e outras plantas, que refrescavam e aliviavam a dor após queimaduras provocadas pelo sol. Selvaggi, *et al.*, (2003)

Independentemente das plantas que contém iodo terem sido usadas corretamente, Téot *et al.*, (2004) relatam que o elemento natural (iodo) foi apenas descoberto pelo químico Courtois em 1811 e a preparação iodada foi usada pela primeira vez no tratamento de feridas por Davies em 1839. Esta preparação foi utilizada extensivamente na Guerra Civil Americana. De acordo com Fernandes *et al.*, (2000), os primeiros trabalhos científicos sobre a eficácia do uso do iodo como microbicida datam de 1874 a 1881 por Devaine. Os cirurgiões começaram a utilizar soluções iodadas como desinfetantes no pré-operatório, entre o século IXX e XX.

O iodo na sua forma elementar é formado por sais que se encontram amplamente distribuídos na natureza, podendo ser encontrado na água do mar, peixes, ostras e em determinadas algas marinhas. O iodo é, ainda, um nutriente essencial na síntese das hormonas da tiróide. Selvagii *et al.*, (2003)

Tem sido descrito que algumas soluções antigas apresentam um elevado grau de instabilidade. Este problema foi ultrapassado com o desenvolvimento de iodóforos (transportadores de iodo ou agentes libertadores de iodo). São complexos de iodo e de um agente solubilizador do iodo na água, que age como reservatório do iodo “livre”, e só é ativo. McDonnell e Russel, (1999) Os mais importantes iodóforos utilizados atualmente são a iodopovidona e a iodocadexomer.

A iodopovidona (complexo Iodo-Polivinil-Pirrolidona) é um iodófero contendo uma combinação de iodo com um surfactante não-iónico, no qual algum do iodo pode estar disponível na sua forma molecular. Os seus veículos mais recentes incluem Polivinil-Pirrolidona-Iodo (PVP-I) solução, PVP-I unguento, PVP-I pomada e PVP-I gel álcool. Selvaggi *et al.*, (2003)

Precauções especiais de utilização e efeitos indesejáveis da iodopovidona:

- Solução destinada a uso externo;
- A sua aplicação repetida em grandes superfícies cutâneas ou zonas de pele lesada, pode provocar uma excessiva absorção do iodo;
- Deve ser utilizada com precaução no caso de utilização prolongada em doentes com disfunção da tiróide (nomeadamente no prematuro e em situações de grandes queimaduras) e alteração da função renal;
- No caso de aplicação em grandes superfícies e em grandes queimaduras, foram observados raros efeitos sistémicos, como alterações da função renal com acidose metabólica e hipernatrémia;

- Pode ainda produzir reações cutâneas locais, como dermatite cáustica e eczema de contato.

O aparecimento de novas formulações como iodóforos, têm resultado num enorme desenvolvimento no uso de agentes contendo iodo: a toxicidade foi eliminada, as formulações estão mais estáveis e apesar da menor concentração de iodo, o mesmo nível elevado de eficácia foi mantido. Selvaggi *et al.*, (2003)

Segundo os mesmos autores o iodo demonstrou ser o único agente que é simultaneamente ativo contra bactérias Gram +, bactérias Gram -, esporos, fungos, protozoários, leveduras e MRSA, enquanto que outros agentes antissépticos, como a clorhexidina, nunca chegam a atingir a destruição total contra os microrganismos testados.

Apesar do mecanismo do iodo não estar completamente determinado, foi sugerido que o efeito letal do iodo nos microrganismos, fosse explicado do seguinte modo: o iodo penetra rapidamente na parede celular e interfere na síntese proteica, perturba a cadeia de enzimas, interferindo com a membrana lipídica e com a função do ácido nucleico.

De acordo com Gottardi, (2003), o iodo penetra facilmente na pele devido à sua fraca reatividade com os constituintes proteicos. Numa solução de continuidade, quantos mais microrganismos estiverem presentes, mais rapidamente o iodo livre é utilizado, assim sendo o iodo perde a cor e podem ser evidenciadas zonas mais claras que indicam uma carga microbiana maior. Quando esta solução perde a cor, não resta mais iodo, e é necessário voltar aplicar.

Relativamente às incompatibilidades, a iodopovidona é incompatível com a sulfadiazina de prata (os sais de prata escurecem) e com a clorhexidina. Flurette, (2003)

Kunisada, *cit. in* Selvaggi *et al.*, (2003), demonstrou experimentalmente a aquisição de resistência clínica de microrganismos isolados face aos antissépticos habitualmente utilizados; os microrganismos que adquiriram resistência contra um agente antisséptico,

evidenciaram também resistência cruzada para todos os antissépticos com exceção de PVP-I.

Segundo Fernandes, (2000), as soluções iodadas são usadas nas preparações do pré-operatório da área a ser operada, na lavagem das mãos e antebraços da equipa cirúrgica e na antissépsia local antes dos procedimentos invasivos. A iodopovidona tem um odor desagradável, mancha a pele com uma coloração amarelo-acastanhado intensa combinada com ferro e outros metais. Quando aplicada em feridas abertas causam dor e podem manifestar reações alérgicas em indivíduos sensíveis.

A iodopovidona apresenta as seguintes vantagens:

- É bem tolerado;
- Favorece a cicatrização;
- Atua com rapidez;
- Não apresenta citotoxicidade *in vivo*;
- Não induz resistência;
- Atividade de longa duração.

Atualmente, novas formulações parecem ter atingido um enorme melhoramento (não colocando em risco a proliferação de fibroblastos e células epiteliais, nem a produção de colagénio) na cicatrização da ferida, quando comparado com os anteriores agentes que continham iodo. Vários estudos analisaram o efeito do iodo e como resultado apontaram que este exerce um efeito favorável no processo de cicatrização, mesmo em feridas que não apresentem sinais de infeção. Téot *et al.*, (2004)

Toda a literatura, onde se verifica uma mistura de estudos de laboratório, com animais e seres humanos, usando um número considerável de diferentes preparações com diferentes concentrações, é unânime quando à superioridade do iodo, como agente antisséptico, em comparação com outras substâncias. Selvaggi *et al.*, (2003)

Homet *et al.*, (2002) refere:

A iodopovidona é bactericida. Inativa-se em contacto com matéria orgânica (esfacelos, sangue, tecido necrótico, exsudado, pus...) é citotóxica. Pela sua natureza de metal pesado inativa desbridantes enzimáticos como a collagenase.

QUADRO 1 - Características da iodopovidona segundo Homet *et al.*, (2002)

Espectro de ação	Bactérias: Gram + (MRSA), Gram – Fungos e Vírus
Início da atividade	3 minutos
Efeito residual	3 horas
Ação perante matéria orgânica	Inativo
Segurança	Atrasa o crescimento do tecido de granulação
Toxicidade	Irritação cutânea. Absorção do iodo a nível sistémico
Contraindicações	Lactentes e pessoas com alteração da tiróide

A mera presença de bactérias numa ferida não significa necessariamente infeção pois as feridas geralmente são colonizadas por bactérias. No entanto, se a contagem de bactérias atingem um determinado nível, onde as defesas do hospedeiro não conseguem manter o equilíbrio dos organismos da ferida, é referida como colonização crítica que poderá ser um antecessor de infeção invasiva. Kingsley, (2001)

A utilização atempada e adequada de antissépticos tópicos podem retornar uma ferida crítica colonizada de volta ao estado propício de cicatrização. As bactérias presentes na ferida não só atrasam a cicatrização como produzem mau cheiro. Kingsley, (2001)

iii. Investigações relativas à utilização de iodopovidona

Existem estudos contraditórios sobre a utilidade do iodo na gestão de feridas. Os ensaios clínicos têm demonstrado sucessos mistos sobre a sua utilização.

A iodopovidona ou Betadine® é provavelmente um dos antissépticos mais frequentemente mal usados na clínica. É usado rotineiramente como detergente pré-cirúrgico e é eficaz nesse propósito por causa da sua habilidade de destruir vírus, leveduras, bactérias e fungos. Entretanto, a toxicidade do iodo ocorreu em pacientes que receberam trocas de curativo ou irrigações com curativos de iodopovidona. É importante lembrar que a iodopovidona nunca foi aprovado pela FDA para o uso em feridas abertas. Ribeiro, (2003)

Candido, (2001) refere:

Trata-se de uma associação aquosa entre polivinilpirrolidona e iodo a 10%, isto é, com 1% de iodo disponível. A sua ação bactericida está diretamente relacionada com a concentração do produto, pois o iodo possui efetividade quando diluído a 0,001%. O produto penetra na parede celular e, por meio da oxidação, altera a síntese do ácido nucléico. Quando maior a concentração, maior será a citotoxicidade.

A iodopovidona é o iodóforo mais largamente utilizado, e a sua molécula carregadora é a polivinilpirrolidona. Iodóforo é o complexo de iodo ligado a um elemento transportador. Este serve tanto para aumentar a sua solubilidade quanto para reservatório, conferindo-lhe poder residual.

Estudos *in vivo* demonstram que, numa única aplicação, reduz-se de 68% a 84% a população microbiana da pele íntegra e, após seis aplicações sucessivas, de 92% a 96%. A solução alcoólica, que é contraindicada em feridas, em uma única aplicação reduz de 74% a 98%. O efeito residual é estimado entre 6 a 8 horas.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

O uso de PVP-I em feridas abertas é contraindicada, pois é citolítico e retarda o processo de cicatrização. Pode ser neutralizado rapidamente na presença de matéria orgânica e necrose. Ocasionalmente, causa irritação cutânea ou reação alérgica. Porém, cada caso é um caso e em tudo existem vantagens e desvantagens, custo e benefício.

Este produto é indicado na antissépsia de pele íntegra e de mucosas e tem como finalidade prevenir a colonização.

Becker, (2002) afirmou que, ao operar casos de cabeça e pescoço em que havia contaminação, irrigara 18 com iodopovidona e 17 com solução salina isotónica; 28% das feridas infetaram e todas eram das que tinham sido irrigadas com iodopovidona.

Lineweaver, *et al.*, *cit. in* Ribeiro, (2003) descobriram que a aplicação tópica de iodopovidona diluído a 0,001% é bactericida para *Staphylococcus aureus*, e não citotóxico para fibroblastos humanos em cultura. Os resultados desse estudo falam contra o uso de iodopovidona em concentrações maiores a 0,001% e devem lembrar o clínico para não usar iodopovidona e outros agentes tópicos por períodos prolongados de tempo.

Kucan, *et al.*, *cit. in* Ribeiro, (2003) relatam que a aplicação de iodopovidona em 10% de feridas de pressão crônicas humanas a cada 6 horas não foi efetiva em comparação a lavagens com soro fisiológico na redução de bactérias. Estudos adicionais relatam que a iodopovidona foi ineficaz em feridas colonizadas com mais de cinco organismos por grama de tecido.

Goldenheim, (1993) demonstrou que a iodopovidona não tem efeito sobre a cura, sendo útil no tratamento de queimaduras devido à sua atividade de largo espectro e alto poder de penetração.

Uma pesquisa feita por Cooper e Lawrence, (1996) evidenciou que a limpeza da ferida com iodopovidona não reduziu significativamente o número de bactérias presentes em lacerações contaminadas.

Brennan e Leapar, (1985) citam que “estudos em animais demonstraram que a utilização de antissépticos como a clorexidina, iodo e peróxido de hidrogénio são tóxicos para os fibroblastos”.

A utilização de iodopovidona mesmo em baixas concentrações demonstrou ser tóxica para granulócitos e monócitos (VanDenBroek, 1982) resultando numa diminuição da quimiotaxia. É capaz inclusive de suprimir as funções dos linfócitos. (Ninnerman, 1981)

Balin e Pratt, (2002) mostraram que:

“(…) soluções de iodopovidona pode ser tóxico para fibroblastos humanos em concentrações de 0,1% e 1% sendo que o seu crescimento é totalmente inibido (...) concentrações inferiores a 0,1% retardam progressivamente o crescimento de fibroblastos. No entanto também notaram que havia recuperação parcial do crescimento de células após exposição”.

Em contrapartida verifica-se que existem estudos que vão no sentido oposto ao relatado anteriormente

Dealey, (2006) menciona que:

“(…) a iodopovidona está disponível sob a forma de solução alcoólica e solução aquosa. A solução aquosa é utilizada no tratamento de feridas, geralmente como iodopovidona a 10%, que contém 1% de iodo livre. A solução alcoólica é usada como desinfetante da pele e para limpar feridas muito infetadas”.

Brennan e Leaper, (1985) descobriram que a iodopovidona a 5% prejudicava a microcirculação da ferida em cicatrização, mas a solução a 1% era inócua. Em contraste, Bennet *et al.*, (2001) descobriram que a iodopovidona aumentava significativamente a proliferação dos fibroblastos e aumentava ligeiramente a regeneração e epitelização neodérmica.

Mota *et al.*, (2012) refere:

“(…) o iodo como uma escolha adequada para a gestão tópica de feridas infetadas ou traumáticas agudas colonizadas. No entanto, existe ainda um grande debate quanto á utilização do iodo devido à sua eficácia antimicrobiana, estabilidade química e citotoxicidade apesar de já existirem formulações, nomeadamente o cadexómetro de iodo, que podem ser utilizadas sem causar danos significativos às células do hospedeiro”.

Monafo, *et al.*, (1996) refere:

“(…) concluiu-se que aplicação de 1% de iodopovidona na antisepsia de feridas limpas incisadas não afeta a produção de colagénio e fibroblastos. Estudos *in vivo* têm mostrado que a aplicação de uma solução de iodopovidona a 5% inibe os leucócitos polimorfonucleares e inibe fibroblastos na sua atividade e migração”.

A pesquisa realizada por Bennett *et al.*, (2001) evidencia que a utilização de iodopovidona a 10% em modelos de suínos na cicatrização de feridas demonstrou que existe um aumento no número de fibroblastos e estes proliferam em 4 dias existindo maior angiogénese no dia 7 em comparação com o grupo de controlo.

Roberts *et al.*, (1985) publicou uma investigação onde 418 pacientes com lacerações na mão foram distribuídos aleatoriamente. Num dos grupos a lesão foi tratada com iodopovidona antes da sutura e um outro grupo controle. Não foi encontrado nenhum efeito adverso sobre o uso de iodo na cicatrização e a taxa global de infeção foi significativamente menor no grupo tratado com iodopovidona.

Resultados semelhantes foram observados por Gravett *et al.*, (1987), quando compararam 1% de iodopovidona com solução salina normal na gestão de lacerações traumáticas. Encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, com uma taxa de infeção de 5,4% e 15,4%, respetivamente.

II. FASE METODOLÓGICA

Depois da exposição da base teórica mencionada no enquadramento teórico vamos fazer a descrição de forma sistematizada e concisa dos meios utilizados e descrever as etapas percorridas no desenvolvimento desta investigação aumentando a fidelidade e validade dos resultados.

Segundo Fortin, (2003)

“(…) a metodologia é um conjunto de métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica. Também, secção de um relatório de investigação que descreve os métodos e as técnicas utilizadas no quadro dessa investigação.”

Num trabalho de investigação é fundamental ter em considerações a metodologia, visto que dá ao investigador indicações que irão orientar o processo de pesquisa, por esses motivos o trabalho de investigação deve ter objetivos e obedecer a rigorosos critérios de sistematização.

Segundo Fortin, (2003) “(…) estas diversas decisões metodológicas são importantes para assegurar a fiabilidade dos resultados de investigação.”

Segundo Fortin, (1999)

“(…) cada investigação é uma experiência única, que utiliza caminhos próprios, cuja escolha está ligada a numerosos critérios como sejam: a interrogação de partida, a formação do investigador e os meios de que dispõe o contexto institucional em que se inscreve o trabalho.”

De acordo com Fortin, (2003), a seleção da metodologia é muito importante, já que é através dele que o investigador encontrará as respostas às questões que formulou na sua investigação.

1. Questões de investigação

Face ao tema de investigação “Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas“, foram formuladas as seguintes questões de investigação:

- Qual o conhecimento que os alunos do 3º e 4º ano apresentam relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Quais as dificuldades que os alunos do 3º e 4º ano demonstram relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

2. Desenho da investigação

Segundo Fortin, (2003) “O desenho da investigação é o plano lógico criado pelo investigador com vista a obter respostas válidas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas”.

2.1 Meio

Fortin, (2003) diz que:

“(…) os estudos conduzidos fora dos laboratórios, tornam o nome de estudos em meio natura, o que significa que eles se efetuam em qualquer parte fora de lugares altamente controlados como são os laboratórios. O investigador define o meio onde o estudo será conduzido e justifica a sua escolha.”

O meio é o local onde se encontra a população e amostra a estudar, “ (…) o investigador define o meio onde o estudo será conduzido e justifica a sua escolha.” Fortin, (2003)

O local escolhido para o estudo deste trabalho foi a Universidade Fernando Pessoa, localizada no Porto. É um local que providencia um acesso fácil à população visto que a população é constituída por estudantes da área pretendida. É portanto o meio natural para ser efetuado o estudo.

3. Tipo de estudo

É um estudo descritivo, que descreve vários fenómenos, que é o conhecimento relativo à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas num grupo de alunos do 3º e 4º ano da CLE.

Segundo Fortin, (2003) “O objetivo do estudo descritivo consiste em determinar os fatores determinantes ou conceitos que, eventualmente, possam estar associados ao fenómeno em estudo.”

Para Fortin, (2009)

“A investigação descritiva visa a descobrir novos conhecimentos, descrever fenómenos existentes, determinar a frequência da ocorrência de um fenómeno numa população ou categorizar a informação. (...) tem como principal finalidade definir as características de uma população ou de um fenómeno. (...) O estudo descritivo simples implica a descrição completa de um conceito relativo a uma população (...).”

A metodologia utilizada neste estudo é quantitativa, porque tem como função quantificar e enumerar as respostas e por final trabalhá-las estatisticamente.

Relativamente à abordagem quantitativa, para Fortin, (2009)

“A investigação quantitativa apoia-se na crença de que os seres humanos são compostos por partes que podem ser medidas. Assim, as características fisiológicas, psicológicas e sociais podem ser medidas e controladas, abstraindo-se da situação em que se encontram os participantes (...)”.

O estudo transversal pretende estudar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto no momento em que preenchem o questionário elaborado.

Segundo Fortin, (2009), “O estudo transversal serve para medir a frequência de aparição de um acontecimento ou de um problema numa população num dado momento”.

4. População e amostra

Para Fortin, (2009)

“A população define-se como um conjunto de elementos (indivíduos, espécies, processos) que têm características comuns. (...) é o conjunto das pessoas que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente e que permitem fazer generalizações”.

A população alvo escolhida para a realização deste estudo são alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto do ano letivo 2013/2014.

Fortin, (2009) considera ainda que:

“(...) a população alvo é constituída pelos elementos que satisfazem os critérios de seleção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deseja fazer generalizações; a população acessível, que deve ser representativa da população alvo, é constituída pela porção da população alvo que é acessível ao investigador; a população alvo raramente é acessível na sua totalidade ao investigador, podendo ser limitada a uma região, uma cidade, um hospital...”.

O critério escolhido para a população foi o facto de serem alunos de Enfermagem e serem alunos do 3º e 4º ano.

Todos os alunos partilham características iguais em termos de formação e de interesses profissionais.

No ano curricular 2013/2014 existem 52 alunos, sendo 27 do 3º ano e 25 do 4ºano.

Segundo Fortin, (2003)

“A amostra acidental é formada por sujeitos que estão facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso, como, por exemplo, as pessoas hospitalizadas.”

A amostra deste estudo corresponde a 40 alunos, sendo 20 do 3º ano e 20 do 4º ano.

A técnica de amostragem de estudo é a amostragem acidental, devido ao facto deste estudo envolver um grupo, com características próprias e muito idênticas entre si. Todos os alunos seleccionados encontravam-se juntos numa sala de aula, ao mesmo tempo.

5. Variáveis

Para Fortin, (2009), operacionalizar uma variável é defini-la de modo a que esta possa ser observada e medida. É também atribuir-lhe significado, especificando as atividades ou operações necessárias para a medir. Para efetuar a operacionalização de uma variável deve-se precisar as definições conceptuais, especificar as dimensões do conceito, identificar os indicadores empíricos e proceder à escolha ou à elaboração dos meios apropriados para medir as variáveis em estudo.

Na perspetiva de Fortin, (1999)

“As variáveis são qualidades, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação” e refere ainda que “(...) pode tomar diferentes valores para exprimir graus, qualidades e diferenças”.

Kerlinger (*cit. in* Fortin, 1999) cita que a variável é um “(...) parâmetro ao qual valores numéricos são atribuídos.”

Segundo Fortin, (1999) as variáveis dividem-se em várias categorias. Para este estudo foram destacadas dois tipos de variáveis: de investigação e atributo.

Fortin, (2003) caracteriza a variável de investigação como sendo “(...) qualidades, propriedades ou características que são observadas ou medidas.”

Assim sendo, a variável de investigação é o “conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Esta variável de investigação será operacionalizada da seguinte forma: os valores de 0 a 2 questões corretas corresponderão a “Sem conhecimento”, os valores de 3 a 5 a “Pouco conhecimento”, os valores de 6 a 7 a “Razoável conhecimento” e os valores de 8 a 10 questões corretas corresponderão “Bom conhecimento”.

A validação da variável de investigação é proporcionada através de dez questões (1, 4, 5, 9, 12, 13, 14, 15, 16 e 17) presentes no questionário elaborado (em anexo) aplicado a 40 alunos do CLE.

Quanto à variável atributo, “(...) é definida como sendo características pré - existentes dos participantes num estudo”.

Para este estudo considera-se como variáveis atributo: a idade, sexo, ano de frequência na licenciatura de Enfermagem e ensinos clínicos realizados.

6. Instrumento de recolha de dados

No que se refere ao instrumento de colheita de dados, Fortin, (2003) refere que:

“Os dados podem ser colhidos de diversas formas junto dos sujeitos. Cabe ao investigador determinar de medida que melhor convém ao objetivo do estudo, às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas.”

Para Fortin, (2009)

“O questionário é um instrumento de colheita de dados que exige do participante respostas escritas a um conjunto de questões, (...) tem por objetivo recolher informação fatural sobre acontecimentos ou situações conhecidas, sobre atitudes, crenças, conhecimentos, sentimentos e opiniões”.

Devido à população deste estudo e pelo facto de todos os alunos serem autónomos o instrumento de recolha de dados é o questionário estruturado.

Fortin, (2003), refere que:

“(…) um questionário (...) é um instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira grosseira.”

O questionário aplicado (presente em anexo) é constituído por duas partes: a primeira destina-se à caracterização da amostra, onde é questionada a idade, sexo, ano de frequência na Licenciatura de Enfermagem e ensinos clínicos realizados. Na segunda

parte são formuladas questões relacionadas com o conhecimento, dificuldades, opiniões e práticas relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

6.1 Pré-teste

Segundo Fortin, (1999)

“O preenchimento do questionário por uma pequena amostra, que não contenha indivíduos da amostra definitiva. Este teste tem como finalidade verificar se as questões estão corretamente colocadas, de forma a colher as informações necessárias, se o questionário tem a quantidade de questões suficientes e se as questões não apresentam ambiguidade. Neste estudo importa pedir aos participantes que enunciem as suas observações e críticas referentes ao questionário”.

De forma sucinta, Fortin (1999) define pré-teste como:

“Medida de uma variável efetuada nos sujeitos antes que seja aplicado o tratamento experimental. Também, ensaio de um instrumento de medida ou de um equipamento antes da sua utilização em maior escala”.

O pré-teste neste estudo foi aplicado a uma pequena amostra que é representativa da população e tem como objetivo verificar se o questionário tem viabilidade.

Segundo Fortin, (2003)

“(…) o pré-teste tem por objetivo principal avaliar a eficácia e a pertinência do questionário (…)”.

Neste estudo como a população tem 52 alunos, sendo 27 do 3ºano e 25 do 4º ano. Foi efetuado o pré-teste a 2 alunos, do 3º e 3 alunos do 4º ano visto que representam cerca de 10% da população, não tendo estes sido incluídos na amostra.

Da aplicação do questionário resultaram algumas alterações, fruto da opinião dos alunos inquiridos.

Uma das alterações propostas pelos alunos foi a reformulação da sintaxe de algumas questões que sustentavam dúvidas sobre o seu conteúdo. Outro ponto referenciado, incidiu nas opções de escolha a algumas questões, nomeadamente existir uma hipótese para os alunos que nunca utilizaram a iodopovidona.

Todos os alunos foram convidados a participar de forma voluntária neste estudo, e foram salvaguardados todos os princípios éticos seguidamente descritos.

7. Princípios éticos

Segundo Fortin, (2009)

“Qualquer que sejam os aspetos estudados, a investigação deve ser conduzida no respeito dos direitos da pessoa. Qualquer investigador incorre em responsabilidades penais, civis e deontológicas na aplicação das leis e das regras internas que regem as associações profissionais. O investigador tem também obrigações e responsabilidade morais para com a sociedade, a comunidade científica e os participantes nos projetos de investigação”.

Respeito pelo consentimento livre e esclarecido

Para Fortin, (2009), “O respeito das pessoas e da escolha esclarecida assenta no princípio segundo o qual toda a gente tem o direito e a capacidade de decidir por ela própria”.

Os alunos selecionados para o presente estudo, decidiram livremente a sua participação.

Respeito pelos grupos vulneráveis

Segundo Fortin, (2009)

“Decorre deste princípio que o respeito pelo direito das pessoas ou dos grupos vulneráveis exige a ausência de qualquer mau tratamento ou de qualquer discriminação e uma atitude de beneficência da parte dos investigadores. Entre as pessoas consideradas vulneráveis, mencionamos os menores, as pessoas mentalmente inaptas, as pessoas internadas em estabelecimentos e os doentes em fase terminal”.

Nenhum dos participantes do estudo se enquadra num grupo vulnerável.

Respeito pela vida privada e pela confidencialidade das informações pessoais

Fortin, (2009), menciona que

“(…) o participante, num estudo, tem o direito de conservar o anonimato e de receber a segurança que os dados colhidos se manterão confidenciais. (...) A confidencialidade diz respeito à gestão das informações pessoais fornecidas pelo participante”.

O questionário apresentado aos alunos, não requereu o preenchimento de qualquer informação que os identificasse.

Respeito pela justiça e pela equidade

“(…) o princípio de justiça exige que o investigador se interesse por repartir equitativamente os benefícios e os inconvenientes da investigação entre todos os participantes.” Énoncé de Politique Dês Trois Conseils, (1998) *cit. in* Fortin, (2009)

Todos os participantes do estudo foram informados sobre o seu objetivo e os métodos utilizados para a sua realização.

O equilíbrio entre vantagens e inconvenientes

Segundo Fortin, (2009)

“Na preparação da sua investigação, o investigador deve medir cuidadosamente os riscos que fará correr aos participantes e calcular os benefícios que eles poderão retirar para eles próprios. (...) Se os inconvenientes excedem as vantagens, é preferível não realizar o estudo”.

O questionário informou todos os participantes sobre as vantagens e os inconvenientes da sua participação no estudo.

O princípio da não maleficência

Fortin, (2009), refere que “Em virtude deste princípio, os investigadores devem evitar expôr os participantes a inconvenientes”.

O único inconveniente deste estudo, informado aos alunos, foi o preenchimento de um questionário.

Otimização de vantagens

“(…) as vantagens previstas devem compensar largamente os riscos.” Doucet, (2002) *cit. in* Fortin, (2009)

8. Previsão do tratamento e apresentação dos dados

Depois da colheita de dados há necessidade de os tratar, esses dados recolhidos dos questionários foram codificados, lançados e tratados no programa informático SPSS versão 19 para Macintosh, onde os dados foram agrupados em quadros e gráficos conforme o pertinente estudo.

O tratamento estatístico dos dados, surge através da estatística descritiva, de modo a organizar toda a informação cedida pela amostra, bem como verificar se os objetivos propostos, na fase conceptual, foram cumpridos, ou não. (Fortin, 1999)

Desta forma foi utilizado o programa informático denominado SPSS, versão 19 para Machintosh.

No tratamento estatístico dos dados aplicaram-se os procedimentos da estatística descritiva: Frequência Absoluta, Medidas de Tendência Central (Média, Moda e Mediana) e Medidas de Variabilidade (Máximo e Mínimo).

A apresentação dos dados obtidos será exposta através de quadros e gráficos, contendo uma breve explicitação do que é observável.

III. FASE EMPÍRICA

Mediante a metodologia utilizada, tentou-se apresentar, descrever e analisar os dados recolhidos no sentido de atingir os objetivos propostos.

No entender de Fortin, (1999) na fase empírica é posta em execução o plano de investigação elaborado nas fases anteriores (conceptual e metodológica). Para a conclusão desta fase é necessária a execução da colheita de dados, organização e respetivo tratamento de dados. Após toda a interpretação de resultados, o investigador pode ainda formular recomendações para futuras investigações.

Segundo Fortin, (1999)

“A análise dos dados permite produzir resultados que podem ser interpretados pelo investigador. Os dados são analisados em função do objetivo de estudo e segundo se trata de explorar ou descrever os fenómenos, ou de verificar relações entre variáveis.”

Concluída a fase anterior, estão cumpridos os requisitos para se apresentar o estudo estatístico realizado com base nos dados recolhidos aos alunos, através de 40 questionários.

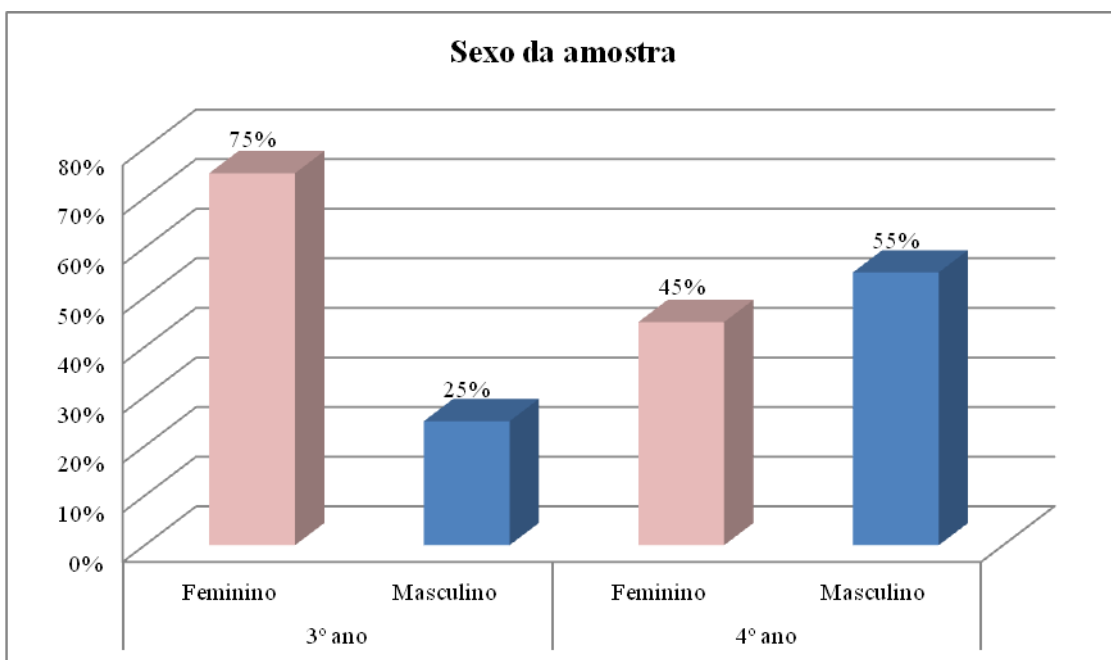
Os resultados serão apresentados pela ordem do questionário, na primeira parte serão revelados os dados referentes à caracterização da amostra e seguidamente, as respostas referentes ao conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Com a apresentação dos resultados obtidos no estudo tornou-se também importante realizar uma reflexão acerca da temática e tentou-se dar resposta aos objetivos definidos para o estudo.

1. Caracterização da amostra

A amostra é constituída por 20 alunos do 3º ano e 20 alunos do 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto.

GRÁFICO 1 - Distribuição da amostra do 3º e 4º ano por sexo



QUADRO 2 - Análise descritiva da idade da amostra

Ano	n	Mínimo	Máximo	Média	Moda	Mediana
3º	20	20	40	25,15	20	23,5
4º	20	21	35	26,85	21	26,5
	40	20	40	26	20	25

De acordo com a leitura do Gráfico 1 e Quadro 2, verifica-se que 75% (15) dos alunos do 3º ano são do sexo feminino e 25% (5) do sexo masculino. No 4º ano 55% (11) dos alunos são do sexo masculino e 45% (9) do sexo feminino.

No 3º ano a média de idade é 25,15 anos sendo a idade mínima 20 anos e a máxima 40 anos, a moda é 20 e a mediana 23,5 anos. Nos alunos do 4º ano a média de idade é 26,85 anos sendo a idade mínima 21 anos e a máxima 35 anos, a moda é 21 e a mediana 26,5 anos.

QUADRO 3 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente aos ensinamentos clínicos realizados.

Ensinamentos clínicos realizados		Ano		Total
		3º ano	4º ano	
Proc. e Fundamentos de Enfermagem III	Freq. Absoluta	20	20	40
	Percentagem	100%	100%	
Enf. Médico Cirúrgica II	Freq. Absoluta	20	20	40
	Percentagem	100%	100%	
Enf. Intervenção Familiar e Comunitária II	Freq. Absoluta	1	19	20
	Percentagem	5%	95%	
Enf. Saúde Materna e Infantil II	Freq. Absoluta	19	19	38
	Percentagem	95%	95%	
Enf. Urgência e Emergência II	Freq. Absoluta	0	19	19
	Percentagem	0%	95%	
Enf. Saúde Mental e Psiquiátrica II	Freq. Absoluta	1	18	19
	Percentagem	5%	90%	

Pela leitura do Quadro 3, quando questionados sobre os ensinamentos clínicos realizados, observa-se que 100% (20) dos alunos do 3º e 4º ano realizaram os ensinamentos clínicos de

“Procedimentos e Fundamentos de Enfermagem III” e “Enfermagem Médico Cirúrgica II”; seguido do ensino clínico de “Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II” com 5% (1) dos alunos do 3º ano e 95% (19) dos alunos do 4º ano. Ambos os alunos do 3º ano e 4º ano, 95% (19) realizaram o ensino clínico de “Enfermagem Saúde Materna e Infantil II”; 5% (1) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano realizaram o ensino clínico de “Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica II”. Por fim 95% (19) dos alunos do 4º ano realizaram o ensino clínico de “Enfermagem Urgência e Emergência II” enquanto nenhum aluno do 3º ano realizou este ensino clínico.

2. Análise do conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

QUADRO 4 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: “Tem conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona?”

			Tem conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona?		Total
			Sim	Não	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	16	4	20
		Percentagem	80%	20%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	19	1	20
		Percentagem	95%	5%	100%
Total			35	5	40
			87,5%	12,5%	100%

Pela leitura do Quadro 4, quando questionados se têm conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona, verifica-se que 80% (16) dos alunos do 3º ano e 95% (19) dos alunos do 4º ano respondem “Sim”, seguido de 20% (4) dos alunos do 3º ano e 5% (1) dos alunos do 4º ano respondem “Não”.

Em toda a distribuição, 87,5% (35) dos alunos referem que têm conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona e 12,5% (5) classificam como não tendo conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona.

QUADRO 5 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: “Qual é o princípio ativo presente na iodopovidona?”

			Qual é o princípio ativo presente na iodopovidona?		
			Álcool	Iodo	Total
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	0	16	16
		Percentagem	0%	100%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	1	18	19
		Percentagem	5%	95%	100%
Total			1	34	35
			5%	95%	100%

Perante a análise do Quadro 5, quando questionados sobre o princípio ativo presente na iodopovidona, observa-se que 100% (16) dos alunos do 3º ano e 95% (18) dos alunos do 4º ano respondem a opção “Iodo” e 5% (1) dos alunos do 4º respondem a opção “Álcool” sendo que nenhum aluno do 3º ano escolheu esta opção como resposta.

Nenhum dos alunos selecionou a hipótese “Cloro”, “Prata”, “Hipoclorito de sódio” e “Ácido fusídico” como opção à resposta pelo que não foi apresentado no Quadro 5.

Em toda a amostra, 5% (1) dos alunos classificam como resposta a opção “Álcool” e 95% (34) classificam com a opção “Iodo” como princípio ativo presente na iodopovidona.

QUADRO 6 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: “Já utilizou a iodopovidona?”

			Já utilizou a iodopovidona?		Total
			Sim	Não	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	10	10	20
		Percentagem	50%	50%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	18	2	20
		Percentagem	90%	10%	100%
Total			28	12	40
			70%	30%	100%

Ao analisar o Quadro 6, quando interrogados se já utilizaram a iodopovidona, verifica-se que 50% (10) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano respondem “Sim”; seguido de 50% (10) dos alunos do 3º ano e 10% (2) dos alunos do 4º ano respondem “Não”.

Em toda a distribuição, 70% (28) dos alunos classificam como resposta “Sim” e 30% (12) classificam como “Não” quando questionados se já utilizaram a iodopovidona.

QUADRO 7 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Em que circunstância utilizou a iodopovidona?"

"Em que circunstância utilizou a iodopovidona?"		Ano		Total de respostas
		3º ano	4º ano	
Feridas cirúrgicas com suturas/agrafos	Freq. Absoluta	4	13	17
Úlceras arteriais	Freq. Absoluta	1	1	2
Úlceras venosas	Freq. Absoluta	1	5	6
Assépsia do campo cirúrgico	Freq. Absoluta	4	15	19
Desinfecção de feridas traumáticas	Freq. Absoluta	2	10	12
Desinfecção de feridas cirúrgicas	Freq. Absoluta	4	12	16
Tratamento de flictenas	Freq. Absoluta	4	4	8
Feridas infetadas	Freq. Absoluta	1	9	10
Úlceras de pressão	Freq. Absoluta	0	5	5
Outra(s)	Freq. Absoluta	3	1	4

Antes de iniciar a leitura do Quadro 7, é importante referir que o número de alunos envolvidos nesta questão são 28, sendo 10 alunos do 3º ano e 18 alunos do 4º ano que respondem “Sim” à questão “Já utilizou a iodopovidona?” previamente apresentada.

É essencial referir, que cada aluno poderia seleccionar mais do que uma opção de resposta.

Pela leitura do Quadro acima demonstrado, quando questionados sobre as circunstâncias de utilização de iodopovidona, verifica-se que 4 dos alunos do 3º ano e 13 dos alunos do 4º ano assinalam como resposta “Feridas cirúrgicas com suturas/agrafos”; 1 dos alunos do 3º ano e 1 dos alunos do 4º assinalam como hipótese “Úlceras arteriais”; 1 dos alunos do 3º ano e 5 dos alunos do 4º ano classificam como resposta “Úlceras venosas”;

4 dos alunos do 3º ano e 15 dos alunos do 4º ano assinalam como “Assépsia do campo cirúrgico”; 2 dos alunos do 3º ano e 10 dos alunos do 4º ano classificam como hipótese “Desinfecção de feridas traumáticas”; 4 dos alunos do 3º ano e 12 dos alunos do 4º ano classificam como “Desinfecção de feridas cirúrgicas”; 4 dos alunos do 3º ano e 4 dos alunos do 4º ano classificam como “Tratamento de flictenas”; 1 dos alunos do 3º ano e 9 dos alunos do 4º ano classificam como “Feridas infetadas”; nenhum dos alunos do 3º ano e 5 dos alunos do 4º ano classificam como “Úlceras de pressão” e por último, 3 dos alunos do 3º ano e 1 dos alunos do 4º ano classificam como “Outra”, não tendo esta sido especificada.

QUADRO 8 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Qual a indicação terapêutica da iodopovidona?"

			Qual a indicação terapêutica da iodopovidona?		
			Promotores da cicatrização	Antisséptico, antimicrobiano	Total
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	19	20
		Percentagem	5%	95%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	2	18	20
		Percentagem	10%	90%	100%
Total			2	37	40
			5%	95%	100%

De acordo com a leitura do Quadro 8, quando questionados sobre a indicação terapêutica da iodopovidona, verifica-se que 95% (19) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano respondem “Antisséptico, antimicrobiano”; seguido de, 5% (1) dos alunos do 3º e 10% (2) dos alunos do 4º ano classificam como “Promotores da cicatrização”.

Não existiu qualquer escolha por parte dos alunos para as hipóteses “Absorventes”, “Desbridantes”, “Hemostáticos” e “Fibrinolíticos”.

Em valores totais, 95% (37) da amostra responde “Antisséptico, antimicrobiano” à questão colocada e 5% (2) responde “Promotores da cicatrização”.

QUADRO 9 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona é indicada para que tipo de feridas?"

A iodopovidona é indicada para que tipo de feridas?		Ano		Total
		3º ano	4º ano	
Feridas limpas	Freq. Absoluta	1	4	5
	Percentagem	5%	20%	12,5%
Feridas contaminadas	Freq. Absoluta	2	5	7
	Percentagem	10%	25%	17,5%
A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas	Freq. Absoluta	11	6	17
	Percentagem	55%	30%	42,5%
Feridas traumáticas	Freq. Absoluta	2	2	4
	Percentagem	10%	10%	10%
Feridas cirúrgicas	Freq. Absoluta	3	3	6
	Percentagem	15%	15%	15%
Nenhuma das anteriores	Freq. Absoluta	1	0	1
	Percentagem	5%	0%	2,5%

Relativamente à questão colocada sobre para que tipo de feridas a iodopovidona está indicada, pela análise do Quadro 9, observa-se que 5% (1) dos alunos do 3º ano e 20% (4) do 4º ano justificam “Feridas limpas”; seguido de “Feridas contaminadas” referido 10% (2) pelos alunos do 3º ano e 25% (5) pelos alunos do 4º ano; “A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas” foi mencionada por 55% (11) dos alunos do 3º ano e 30% (6) pelos alunos do 4º ano; “Feridas traumáticas” foi indicada por 10% (2) e “Feridas cirúrgicas” por 15% (3) dos alunos do 3º e 4º ano. Por fim, como última resposta possível, 5% (1) dos alunos do 3º ano escolhem como hipótese “Nenhuma das anteriores”.

Não existiu qualquer seleção para a possibilidade “Feridas exsudativas” por parte da amostra, pelo que não foi apresentada no Quadro 9.

Em todo o processo amostral, 12,5% (5) dos alunos classificam a resposta como “Feridas limpas”, 17,5% (7) “Feridas contaminadas”; seguido de 42,5% (17) para a hipótese “A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas”; seguido de 10% (4) para “Feridas traumáticas”; 15% (6) dos alunos classificam como “Feridas cirúrgicas” e por fim, 2,5% (1) da amostra classifica a resposta como “Nenhuma das anteriores” relativamente sobre o tipo de feridas que a iodopovidona está indicada.

QUADRO 10 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona?"

			Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona?			Total
			Sim	Não	Nunca utilizei a solução	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	2	10	8	20
		Percentagem	10%	50%	40%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	8	11	1	20
		Percentagem	40%	55%	5%	100%
Total			10	21	9	40
			25%	52,5%	22,5%	100%

Perante a leitura do Quadro 10, quando questionados se sentem dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona, 10% (2) dos alunos do 3º ano e 40% (8) dos alunos do 4º ano respondem “Sim”; seguido de 50% (10) dos alunos do 3º ano e 55% (11) dos alunos do 4º ano respondem “Não”. Por último, 40% (8) dos alunos do 3º ano e 5% (1) dos alunos do 4º ano respondem “Nunca utilizei a solução”.

Em toda a distribuição, 25% (10) dos alunos classificam como resposta “Sim”, 52,5% (21) classificam como “Não” e 22,5% (9) como “Nunca utilizei a solução” quando questionados se sentem dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona.

QUADRO 11 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona? Em caso afirmativo, porquê?"

Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona? Em caso afirmativo, porquê?	Ano		Total de respostas
	3º ano	4º ano	
Não sei em que tipo de ferida posso utilizar a iodopovidona Freq. Absoluta	1	3	4
Não sei diferenciar os tipos de feridas Freq. Absoluta	0	1	1
Não disponho de outro produto para realizar o tratamento Freq. Absoluta	1	3	4
Desconheço outro produto que possa utilizar no tratamento Freq. Absoluta	0	1	1
Outra(s) Freq. Absoluta	0	2	2

É importante referir, que cada aluno poderia selecionar mais do que uma opção de resposta.

Dos 10 alunos que responderam “Sim”, “Sente dificuldade na utilização de produtos com iodopovidona?” previamente apresentada, podemos observar, pela análise do Quadro 11, que 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos do 4º ano assinalam a opção de resposta “Não sei em que tipo de ferida posso utilizar a iodopovidona”; 1 dos alunos do 4º ano assinalam a opção “Não sei diferenciar os tipos de feridas”; 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos do 4º ano colocam a opção “Não disponho de outro produto para realizar o tratamento”; seguidamente; 1 dos alunos do 4º ano assinalam a opção “Desconheço outro produto que possa utilizar no tratamento” e por fim, 2 dos alunos do 4º ano escolhem a opção “Outra(s)”, não sendo esta especificada.

Não existiu qualquer seleção para a possibilidade “Não sei a indicação terapêutica da iodopovidona” por parte da amostra, pelo que não foi apresentada no Quadro 11.

QUADRO 12 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva?"

			Considera que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva?			Total
			Sim	Não	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	4	3	13	20
		Percentagem	20%	15%	65%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	13	3	4	20
		Percentagem	65%	15%	20%	100%
Total			17	6	17	40
			42,5%	15%	42,5%	100%

Conforme o Quadro 12, quando interrogados se consideram que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva, 20% (4) dos alunos do 3º ano e 65% (13) dos alunos do 4º ano consideram que “Sim”; seguido de 15% (3) dos alunos do 3º e 4º ano classificam como “Não” e 65% (13) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano classificam “Não sei”.

No total da amostra, 42,5% (17) consideram que “Sim”, 15% (6) “Não” e 42,5% (17) classificam “Não sei” quando questionados se consideram que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva.

QUADRO 13 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a utilização exagerada de iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos "protocolos" e "rotinas" estabelecidos?"

			Considera que a utilização exagerada de iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos "protocolos" e "rotinas" estabelecidos?			Total
			Sim	Não	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	6	0	14	20
		Percentagem	30%	0%	70%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	18	2	0	20
		Percentagem	90%	10%	0%	100%
Total			24	2	14	40
			60%	5%	35%	100%

Pelo Quadro 13, quando questionados se consideram que a utilização exagerada de iodopovidona se deve aos “protocolos” e “rotinas” estabelecidos, 30% (6) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano respondem “Sim” à questão formulada; 10% (2) dos alunos do 4º ano classificam como “Não” e 70% (14) dos alunos do 3º ano selecionam a opção “Não sei”.

Em termos globais, 60% (24) dos alunos consideram “Sim”, 5% (2) “Não” e 35% (14) “Não sei” face à questão colocada.

QUADRO 14 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profilaticamente?"

			Considera que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profilaticamente?			Total
			Sim	Não	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	3	11	6	20
		Percentagem	15%	55%	30%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	15	2	3	20
		Percentagem	75%	10%	15%	100%
Total			18	13	9	40
			45%	32,5%	22,5%	100%

Perante a leitura do Quadro 14, quando interrogados se consideram que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profilaticamente, verifica-se que 15% (3) dos alunos do 3º ano e 75% (15) dos alunos do 4º ano assinalam como resposta à pergunta “Sim”; seguido de 55% (11) dos alunos do 3º ano e 10% (2) dos alunos do 4º ano respondem “Não”. Por último, 30% (6) dos alunos do 3º ano e 15% (3) dos alunos 4º ano escolhem a alínea “Não sei”.

Numa vista global, 45% (18) dos alunos consideram que “Sim”, 32,5% (13) “Não” e 22,5% (9) “Não sei” como opção de resposta quando interrogados se consideram que a iodopovidona é utilizada profilaticamente no tratamento de feridas.

QUADRO 15 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Utiliza a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar?"

			Utiliza a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar?			Total
			Sim	Não	Nunca utilizei a solução	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	12	7	20
		Percentagem	5%	60%	35%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	8	11	1	20
		Percentagem	40%	55%	5%	100%
Total			9	23	8	40
			22,5%	57,5%	20%	100%

Pela leitura do Quadro 15, quando questionados se utilizam a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar, observa-se que 5% (1) dos alunos do 3º ano e 40% (8) dos alunos do 4º ano justificam “Sim” à questão formulada; seguido de “Não” referido por 60% (12) dos alunos do 3º ano e 55% (11) pelos alunos do 4º ano; “Nunca utilizei a solução” é mencionada por 35% (7) dos alunos do 3º ano e 5% (1) pelos alunos do 4º ano.

Em toda a amostra, 22,5% (9) dos alunos referem “Sim”, 57,5% (23) “Não” e 20% (8) “Nunca utilizou a solução” como resposta à pergunta colocada.

QUADRO 16 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção?"

			Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção?			Total
			Sim	Não	Nunca utilizei a solução	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	11	8	20
		Percentagem	5%	55%	40%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	7	12	1	20
		Percentagem	35%	60%	5%	100%
Total			8	23	9	40
			20%	57,5%	22,5%	100%

De acordo com o Quadro 16, quando interrogados se utilizam a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção, observa-se que, 5% (1) dos alunos do 3º ano e 35% (7) dos alunos do 4º ano justificam que “Sim”, seguidamente, 55% (11) dos alunos do 3º ano e 60% (12) dos alunos do 4º ano justificam “Não”. Por fim, 40% (8) dos alunos do 3º ano e 5% (1) dos alunos do 4º ano justificam “Nunca utilizei a solução”.

Em toda a amostra, 20% (8) classifica “Sim”, 57,5% (23) “Não” e 22,5% (9) “Nunca utilizei a solução”, quando interrogados de utilizam a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção.

QUADRO 17 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: “Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que a mesma não apresente sinais de infeção. Em caso afirmativo, porquê?”

Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção. Em caso afirmativo, porquê?		Ano		Total de respostas
		3º ano	4º ano	
Foi assim que me ensinaram nos ensinamentos clínicos	Freq. Absoluta	1	3	4
É assim que vejo os outros Enfermeiros a fazer	Freq. Absoluta	1	2	3
É assim a prática do serviço	Freq. Absoluta	1	6	7
As guidelines assim o indicam	Freq. Absoluta	0	1	1
Outra(s)	Freq. Absoluta	0	1	1

Antes de iniciar a leitura do Quadro 17, é importante referir que o número de alunos envolvidos nesta questão são 8 alunos, sendo 1 aluno do 3º ano e 7 alunos do 4º ano que responderam “Sim” à questão anteriormente apresentada.

É imperativo referir, que cada aluno poderia selecionar mais do que uma opção de resposta.

Pelo Quadro, acima demonstrado, quando questionados sobre o porquê de utilizarem a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção, 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos do 4º ano classificam a resposta com “Foi assim que me ensinaram nos ensinamentos clínicos”; seguido de 1 dos alunos do 3º ano e 2 dos alunos do 4º ano classificam “É assim que vejo os outros Enfermeiros a fazer”; seguido de 1 dos alunos do 3º ano e 6 dos alunos do 4º ano classificam “É assim a prática do serviço”. Finalizando, nenhum dos alunos do 3º ano e 1 dos alunos do 4º ano escolhem “As guidelines assim o indicam” e “Outra(s)” como hipóteses para a questão colocada, não sendo esta última especificada.

QUADRO 18 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona em contato com material orgânico (ex. sangue) de uma ferida?"

			A iodopovidona em contato com material orgânico (ex. sangue) de uma ferida?				Total
			Diminui o efeito bactericida	Desinfeta	É inativada	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	0	2	17	20
		Percentagem	5%	0%	10%	85%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	4	6	6	4	20
		Percentagem	20%	30%	30%	20%	100%
Total			5 12,5%	6 15%	8 20%	21 52,5%	40 100%

Como demonstrado no Quadro 18, quando questionados sobre a interferência da iodopovidona com o material orgânico de uma ferida, 5% (1) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano colocam como resposta à questão “Diminui o efeito bactericida”; 30% (6) dos alunos dos alunos do 4º ano classificam como resposta “Desinfeta”; seguido de 10% (2) dos alunos do 3º ano e 30% (6) dos alunos do 4º ano colocam como opção “É inativada”; Por fim, 85% (17) das respostas dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano, assinalam a hipótese “Não sei” como resposta à questão colocada.

Em toda a distribuição, 12,5% (5) dos alunos classificam como resposta “Diminui o efeito bactericida”, 15% (6) classificam como “Desinfeta”, 20% (8) como “É inativada” e 52,5% (21) como “Não sei” quando questionados sobre a interferência da iodopovidona com o material orgânico de uma ferida.

QUADRO 19 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona em contato com as células em crescimento de uma ferida?"

A iodopovidona em contato com as células em crescimento de uma ferida?		Ano		Total
		3º ano	4º ano	
Aumenta a evolução cicatricial	Freq. Absoluta	1	0	1
	Percentagem	5%	0%	2,5%
Limpa e desinfeta	Freq. Absoluta	0	1	1
	Percentagem	0%	5%	2,5%
Desinfeta	Freq. Absoluta	0	1	1
	Percentagem	0%	5%	2,5%
Atrasa a evolução cicatricial	Freq. Absoluta	5	15	20
	Percentagem	25%	75%	50%
Destrói as células T3 e T4 circundantes	Freq. Absoluta	1	1	2
	Percentagem	5%	5%	5%
Não sei	Freq. Absoluta	13	2	15
	Percentagem	65%	10%	37,5%
Total		20	20	40
		100%	100%	100%

Perante o Quadro 19, acima demonstrado, quando interrogados sobre o que acontece quando a iodopovidona entra em contato com as células em crescimento de uma ferida, pode-se visualizar que, 5% (1) dos alunos do 3º ano classificam a resposta com a seguinte hipótese “Aumenta a evolução cicatricial”; 5% (1) dos alunos do 4º ano classificam como “Limpa e desinfeta”; 5% (1) dos alunos do 4º ano classificam como “Desinfeta”; 25% (5) dos alunos do 3º ano e 75% (15) dos alunos do 4º ano escolhem como resposta “Atrasa a evolução cicatricial”; 5% (1) dos alunos do 3º ano e 5% (1) dos alunos do 4º ano classificam como “Destrói as células T3 e T4 circulantes” e 65% (13) dos alunos do 3º ano e 10% (2) dos alunos do 4º ano respondem à questão com a justificação “Não sei”.

Em relação aos dados percentuais totais, 2,5% (1) da amostra classifica com as opções “Aumenta a evolução cicatricial”, “Limpa e desinfeta”, e “Desinfeta”; 50% (20) classifica “Atrasa a evolução cicatricial”, 5% (2) classifica “Destrói as células T3 e T4 circulantes” e 37,5% (15) classifica “Não sei”.

QUADRO 20 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "A iodopovidona deve ser usada de forma criteriosa no tratamento de feridas, porque?"

			A iodopovidona deve ser usada de forma criteriosa no tratamento de feridas, porque?				Total
			Aumenta os mecanismos de resistência das bactérias	Colora os tecidos de amarelo-acastanhado dificultando a sua observação	Destrói as células T3 e T4 circulantes	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	3	1	15	20
		Percentagem	5%	15%	5%	75%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	9	3	4	4	20
		Percentagem	45%	15%	20%	20%	100%
Total			10	6	5	19	40
			25%	15%	12,5%	47,5%	100%

Como demonstrado no Quadro 20, quando questionados sobre o porquê da iodopovidona ser utilizada de forma criteriosa no tratamento de feridas, 5% (1) dos alunos do 3º ano e 45% (9) dos alunos do 4º ano colocam como resposta à questão “Aumenta os mecanismos de resistência das bactérias”; seguido de 15% (3) dos alunos do 3º e 4º ano classificam “Colora os tecidos de amarelo-acastanhado dificultando a sua observação”; seguido de 5% (1) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano colocam como opção “Destrói as células T3 e T4 circulantes”. Por fim, 75% (15) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano, escolhem como resposta “Não sei” à questão formulada.

Não existiu qualquer seleção para a possibilidade “Liberta um odor *sui generis*” por parte da amostra.

Em toda a distribuição, 25% (10) dos alunos classificam como resposta “Aumenta os mecanismos de resistência das bactérias”, 15% (6) classificam como “Colora os tecidos de amarelo-acastanhado dificultando a sua observação”; 12,5% (5) como “Destrói as células T3 e T4 circulantes” e 47,5% (19) como “Não sei” quando questionados sobre o porquê da iodopovidona ser utilizada de forma criteriosa no tratamento de feridas

QUADRO 21 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura?"

			Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura?			Total
			Sim	Não	Não sei	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	5	10	5	20
		Percentagem	25%	50%	25%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	10	9	1	20
		Percentagem	50%	45%	5%	100%
Total			15	19	6	40
			37,5%	47,5%	15%	100%

Como demonstrado no Quadro 21, quando questionados se consideram ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura, 25% (5) dos alunos do 3º ano e 50% (10) dos alunos do 4º ano colocam como resposta à questão “Sim”; seguido de 50% (10) dos alunos do 3º ano e 45% (9) dos alunos do 4º ano classificam como “Não” e 25% (5) dos alunos do 3º ano e 5% (1) dos alunos do 4º ano escolhem a hipótese “Não sei” como hipóteses à questão colocada.

Em toda a distribuição, 37,5% (15) dos alunos classificam como “Sim”, 47,5% (19) classificam como “Não” e 15% (6) “Não sei” como respostas à questão colocada quando interrogados se consideram ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura.

QUADRO 22 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à questão: "Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura. Em caso afirmativo, porquê?"

Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura. Em caso afirmativo, porquê?"	Ano		Total de respostas
	3º ano	4º ano	
Perde o efeito bacteriostático Freq. Absoluta	0	3	3
É um meio de cultura de bactérias Freq. Absoluta	5	7	12

Antes de iniciar a análise do quadro acima apresentado, é importante destacar que número de alunos envolvidos nesta questão são 15, sendo 5 alunos do 3º ano e 10 alunos do 4º ano que justificaram como “Sim” a questão anteriormente apresentada relativamente a considerarem ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura.

É essencial referir, que cada aluno poderia selecionar mais do que uma opção de resposta.

De acordo com o Quadro 22, quando interrogados sobre o porquê de inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura, observa-se que 3 dos alunos do 4º ano justificam “Perde o efeito bacteriostático” e 5 dos alunos do 3º ano e 7 dos alunos do 4º ano justificam “É um meio de cultura de bactérias”.

Não existiu qualquer seleção para a possibilidade “Não sei” por parte da amostra, pelo que não foi apresentado no Quadro 22.

Em toda a amostra, 3 alunos respondem “Perde o efeito bacteriostático,” e 12 “É um meio de cultura de bactérias”.

QUADRO 23 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente ao caso clínico 1: "Supondo que neste momento encontra-se em campo de estágio e está perante uma ferida traumática, corto-profusa no terço ântero-lateral do úmero. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: não sangrante, limpa, superficial, com rubor, sem dor irradiada e com evolução cicatricial por 1ª intenção. Que tipo de tratamento realizava?"

Caso clínico 1							Total
			Limpeza com SF e posterior desinfeção com iodopovidona	Limpeza com SF	Nenhum tratamento	Outra(s)	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	1	17	1	1	20
		Percentagem	5%	85%	5%	5%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	5	15	0	0	20
		Percentagem	25%	75%	0%	0%	100%
Total			6	32	1	1	40
			15%	80%	2,5%	2,5%	100%

Como demonstrado no Quadro 23, quando questionados sobre o tipo de tratamento que realizavam a esta ferida, 5% (1) dos alunos do 3º ano e 25% (5) dos alunos do 4º ano classificam o tratamento à ferida no caso clínico apresentado como “Limpeza com SF e posterior desinfeção com iodopovidona”; 85% (17) dos alunos do 3º ano e 75% (15) dos alunos do 4º ano justificam como resposta “Limpeza com SF”; 5% (1) dos alunos do 3º ano colocam como opção “Nenhum tratamento” e 5% (1) dos alunos do 3º ano classificam como “Outra(s)”, não tendo sido especificada.

Nenhum dos alunos escolheu a hipótese “Desinfeção unicamente com iodopovidona” pelo que não foi apresentado.

Em toda a distribuição, 15% (6) da amostra classifica o tratamento à ferida no caso clínico apresentado com “Limpeza com SF e posterior desinfeção com iodopovidona”, 80% (32) justifica com “Limpeza com SF”; 2,5% (1) como “Nenhum tratamento” e 2,5% (1) “Outra(s)” como hipóteses ao caso clínico apresentado.

QUADRO 24 - Distribuição dos alunos do 3º e 4º ano relativamente ao caso clínico 2: "Supondo que neste momento encontra-se no Ensino Clínico de Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II e tem um utente para realização de um tratamento de feridas. Sendo o tratamento cirúrgico exérese de um quisto sebáceo na região parietal. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: evolução cicatricial por 1ª intenção com presença de suturas com justa posição dos bordos, pele circundante seca, descamativa, sem rubor, edema e maceração. Que tratamento realizava?"

Caso clínico 2							Total
			Limpeza com SF e desinfeção com iodopovidona	Desinfeção unicamente com iodopovidona	Limpeza com SF	Outra(s)	
Ano	3º ano	Freq. Absoluta	2	0	14	4	20
		Percentagem	10%	0%	70%	20%	100%
	4º ano	Freq. Absoluta	10	1	9	0	20
		Percentagem	50%	5%	45%	0%	100%
Total			12	1	23	4	40
			30%	2,5%	57,5%	10%	100%

De acordo com o Quadro 24, quando questionados sobre o tipo de tratamento que realizavam a esta ferida, 10% (2) dos alunos do 3º ano e 50% (10) dos alunos do 4º ano colocam como resposta ao caso clínico apresentado “Limpeza com SF e desinfeção com iodopovidona”; 5% (1) dos alunos do 4º ano classificam “Desinfeção unicamente com iodopovidona”; 70% (14) dos alunos do 3º ano e 45% (9) dos alunos do 4º ano colocam como opção “Limpeza com SF” e por fim, 20% (4) dos alunos do 3º ano classificam como resposta “Outra(s)”, não tendo sido especificada.

Nenhum dos alunos escolhe como hipótese à questão “Nenhum tratamento”, pelo que não foi apresentado no Quadro 24.

Em toda a distribuição, 30% (12) da amostra classifica o tratamento à ferida no caso clínico apresentado com “Limpeza com SF e desinfeção com iodopovidona”, 2,5% (1)

justifica com “Desinfecção unicamente com iodopovidona”; 57,5% (23) como “Limpeza com SF” e 10% (4) “Outra(s)” como hipóteses relativamente à forma de proceder ao tratamento da ferida apresentada no caso clínico.

3. Discussão de resultados

Após a análise dos dados obtidos surge a necessidade de interpretar toda a informação, pelo que apresentaremos, uma discussão de resultados tendo em conta as referências encontradas para a fundamentação teórica do estudo.

Neste capítulo, serão analisados os dados obtidos, haverá uma comparação entre os dados e a bibliografia disponível. Da comparação entre os dados e a bibliografia resultam as conclusões.

Para Fortin, (2009)

“A simples apresentação dos resultados não é suficiente. É preciso ainda apreciá-los e interpretá-los.” (...) “O investigador examina os principais resultados da investigação ligando-os ao problema, às questões ou às hipóteses. Confronta os resultados obtidos com os de outros trabalhos de investigação. O investigador deve justificar a sua interpretação dos resultados, assim como as conclusões a que levaram as comparações estabelecidas com outros estudos científicos.”

Definimos neste trabalho de investigação que, para considerarmos que os alunos do 3º e 4º ano de Enfermagem respondam acertadamente a cada questão, estes teriam de ter um valor percentual igual ou superior a 50% de respostas corretas.

De forma a simplificar a leitura e a objetivar sobre a informação importante referente a cada objetivo em estudo, esta interpretação e discussão de resultados foi desdobrada segundo cada objetivo.

A amostra, é constituída por 20 alunos do 3º ano e 20 alunos do 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto.

Dos alunos do 3º ano, verifica-se a predominância do sexo feminino, com 75% (15) e com 25% (5) do sexo masculino. Predominam os alunos com 20 anos, com a idade mínima de 20 anos e a máxima de 40 anos.

Quanto aos alunos do 4º ano, verifica-se uma predominância do sexo masculino, com 55% (11), sendo que os restantes 45% (9) do sexo feminino. No que diz respeito à idade, há uma predominância dos alunos com 21 anos. A idade mínima é de 21 anos e a máxima 35 anos.

Relativamente aos “**Ensinos clínicos frequentados**”, observa-se que 100% (20) dos alunos do 3º e 4º ano realizaram o ensino clínico de Fundamentos e Procedimentos de Enfermagem III e Enfermagem Médico Cirúrgica II; seguido do ensino clínico de Enfermagem Saúde Materna e Infantil II com 95% (19) para os alunos do 3º e 4º ano; seguidamente 5% (1) dos alunos do 3º ano e 95% (19) dos alunos do 4º ano realizaram o ensino clínico de Enfermagem Intervenção Familiar e Comunitária II; 5% (1) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano realizaram o ensino clínico de Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica II. Por fim 95% (19) dos alunos do 4º ano realizaram o ensino clínico de Enfermagem Urgência e Emergência II.

Relativamente ao objetivo em estudo: identificar e comparar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas foram compilados os seguintes dados através de dez questões aplicadas à amostra com o intuito de identificar e comparar o conhecimento dos alunos.

Na questão “**Tem conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona?**”, 80% (16) dos alunos do 3º ano e 95% (19) dos alunos do 4º classificaram a questão como “Sim”.

Relativamente à questão, “**Qual o princípio ativo presente na iodopovidona?**”, observa-se que 100% (16) dos alunos do 3º ano e 95% (18) dos alunos do 4º ano responderam “Iodo” face à questão colocada, demonstrando assim que os alunos apresentam conhecimento sobre o princípio ativo presente na iodopovidona, sendo que alunos do 4º ano apresentam um valor mais elevado comparativamente aos alunos do 3º ano.

Candido, (2001) consolida o parágrafo supracitado, onde refere que: “(...) trata-se de uma associação aquosa entre polivinilpirrolidona e iodo a 10%, isto é, com 1% de iodo disponível (...)”.

No que diz respeito **“Qual a indicação terapêutica da iodopovidona?”**, 95% (19) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano, classificaram esta questão como “Antisséptico, antimicrobiano”, que é corroborado por Ribeiro, (2003) que refere: “A iodopovidona é um antisséptico (...)”.

Pelos resultados acima descritos, pode-se concluir que, os alunos do 3º e 4º ano apresentam conhecimento relativamente à indicação terapêutica da iodopovidona.

Na questão, **“A iodopovidona é indicada para que tipos de feridas?”**, as duas opções mais cotadas foram: 55% (11) dos alunos do 3º ano e 30% (6) dos alunos do 4º ano classificaram esta questão como “A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas” e segundo Candido, (2001) “O uso de PVP-I (iodopovidona) em feridas abertas é contraindicado, pois é citolítico e retarda o processo de cicatrização”. A outra opção contabilizada foi “Feridas contaminadas” mencionado por 10% (2) dos alunos do 3º ano e 25% (5) dos alunos do 4º ano que é confirmado por Mota *et al.*, (2012), que refere: “(...) o iodo como uma escolha adequada para a gestão tópica de feridas infetadas”.

Pelo que se pode verificar, as escolhas dos alunos vão de encontro ao que os autores referem. Conclui-se, que os alunos apresentam conhecimento sobre os tipos de feridas em que se pode utilizar a iodopovidona, sendo que os alunos do 3º ano apresentam maioritariamente uma perspetiva na utilização de iodopovidona (“A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas com 55%”) comparativamente à percentagem de outras perspetivas apresentadas pelos alunos de 4º ano.

Na questão, **“Considera que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profílicamente?”**, 75% (15) dos alunos do 4º ano assinalaram como resposta à pergunta “Sim”, enquanto de 55% (11) classificaram “Não”.

Pelo que se pode verificar, a maior parte dos inquiridos do 3º ano (55%) não consideraram que a iodopovidona se utiliza profilaticamente no tratamento de feridas ao contrário dos alunos do 4º ano (75%). Esta validação é confirmada por Selvaggi *et al.*, (2003) que refere: “(...) a iodopovidona é utilizado como forma de prevenção da infeção no tratamento de feridas (...)”.

Quando questionados com a questão, **“A iodopovidona em contato com material orgânico (ex. sangue) de uma ferida?”**, as duas questões mais cotadas foram: 10% (2) dos alunos do 3º ano e 30% (6) dos alunos do 4º ano apontaram como resposta “É inativada” e 85% (17) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano classificaram a questão com a resposta “Não sei”.

Pela análise destes resultados pode-se concluir que a maioria dos alunos em estudo refere não saber que a iodopovidona em contato com o material orgânico de uma ferida é inativado que é corroborado por Homet *et al.*, (2002) que refere: “A iodopovidona é bactericida. Inativa-se em contacto com matéria orgânica (esfacelos, sangue, tecido necrótico, exsudado, pus,...) é citotóxica (...)”.

Em termos comparativos, os alunos do 4º ano apresentam maior conhecimento (30%) face aos (10%) apresentados pelos alunos do 3º ano relativamente à opção correta.

Por outro lado, enquanto 85% dos alunos do 3º ano referiu não saber a resposta à questão colocada, a maioria dos alunos do 4º respondeu de forma errónea à questão, respondendo “Diminui o efeito bactericida” com 20% e “Desinfeta” com 30% respetivamente.

Quando questionados com a questão, **“A iodopovidona em contato com as células em crescimento de uma ferida?”**, as duas respostas mais cotadas foram: 25% (5) dos alunos do 3º ano e 75% (15) dos alunos do 4º ano responderam à questão com “Atrasa a evolução cicatricial” que é validado por Candido, (2001) que refere: “(...) a utilização de iodopovidona em feridas abertas é contraindicada, pois é citolítico e retarda o processo

de cicatrização (...).” A outra opção cotada foi “Não sei” mencionada por 65% (13) dos alunos do 3º ano e 10% (2) dos alunos do 4º ano.

Pelos dados acima compilados pode-se concluir que os alunos do 4º ano responderam acertadamente à questão demonstrando conhecimento face à questão, enquanto a maioria dos alunos do 3º apresentam dúvidas.

Na questão, **“A iodopovidona deve ser usada de forma criteriosa no tratamento de feridas, porque?”**, as duas respostas mais cotadas foram: 5% (1) dos alunos do 3º ano e 45% (9) dos alunos do 4º ano responderam “Aumenta os mecanismos de resistência das bactérias” e 75% (15) dos alunos do 3º ano e 20% (4) dos alunos do 4º ano responderam “Não sei”.

Conclui-se então que tanto os alunos do 3º ano como os do 4º ano não demonstram conhecimento face à questão colocada, sendo que existiu uma percentagem considerável de alunos do 4º ano que responderam acertadamente à questão (45%), enquanto os alunos do 3º ano apresentam dúvidas (75%), referindo não saber sobre o que foi questionado.

Ferreira, (1999) refere:

“Um antisséptico (...), (...) com o avanço dos conhecimentos, a nível epidemiológico, científico e técnico, não parece razoável continuar a utilizá-los de forma pouco criteriosa. Na prática, estas atitudes traduzem-se em falsa segurança, conduzem a gastos económicos elevados e contribuem para que a flora microbiana se torne cada vez mais resistente e seletiva, sendo por isso mais difícil de controlar.”

Quando questionados com a questão, **“Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura?”**, 50% (10) dos alunos do 3º ano classificaram como “Não” e 50% (10) dos alunos do 4º ano classificaram como “Sim”.

Podemos concluir então, que os alunos do 3º ano não estão consciencializados para a importância de inutilizar uma embalagem. A maioria dos alunos do 4º ano consideraram importante inutilizar a embalagem após a sua abertura.

Quando questionados com a questão, **“Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura. Em caso afirmativo, porquê?”**, as duas questões mais cotadas foram: 3 alunos do 4º ano classificaram a questão “Perde o efeito bacteriostático” e 5 dos alunos do 3º ano e 7 dos alunos do 4º ano classificaram a questão “É um meio de culturas de bactérias” que é consolidado por Jorge e Dantas (2003) que refere: “(...) por ser uma solução aquosa é passível de contaminação por Gram + pode ser colonizado em 12 horas e infetado em 48 horas. (...) deve-se manter a rotina de troca de frasco a cada 7 dias.”

Com os seguintes resultados, podemos concluir que, a maioria dos alunos do 3º e 4º ano responderam corretamente à questão tendo consciência sobre a importância de inutilizar uma embalagem de iodopovidona no sentido de diminuir a frequência de infeção cruzada.

No caso clínico 1, **“Supondo que neste momento encontra-se em campo de estágio e está perante uma ferida traumática, corto-profusa no terço ântero-lateral do úmero. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: não sangrante, limpa, superficial, com rubor, sem dor irradiada e com evolução cicatricial por 1ª intenção. Que tipo de tratamento realizava?”**, as duas respostas mais cotadas foram: 5% (1) dos alunos do 3º ano e 25% (5) dos alunos do 4º ano responderam com a hipótese “Limpeza com SF e posterior desinfeção com iodopovidona” e 85% (17) dos alunos do 3º ano e 75% (15) dos alunos do 4º ano classificaram a questão como “Limpeza com SF”.

Pelos resultados observados podemos concluir que a maioria dos alunos do 3º e 4º ano escolheram como tratamento ao caso clínico em cima apresentado a opção correta “Limpeza com SF” que é corroborado por Candido, (2001) que refere:

“No tratamento a uma ferida traumática, (...) deve-se efetuar lavagem abundante com SF, para a retirada de corpos estranhos, hematomas e outros detritos. Deve-se evitar o uso de produtos que possam agredir a ferida, como álcool iodado, PVP-I, água oxigenada e outros.”

Quanto ao caso clínico 2, **“Supondo que neste momento encontra-se no ensino clínico de Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II e tem um utente para realização de um tratamento de feridas. Sendo o tratamento cirúrgico exérese de um quisto sebáceo na região parietal. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: evolução cicatricial por 1ª intenção com presença de suturas com justaposição dos bordos, pele circundante seca, descamativa, sem rubor, edema e maceração. Que tratamento realizava?”**, as duas respostas mais cotadas foram: 10% (2) dos alunos do 3º ano e 50% (10) dos alunos do 4º ano consideraram a resposta “Limpeza com SF e desinfecção com iodopovidona” e 70% (14) dos alunos do 3º ano e 45% (9) dos alunos do 4º ano consideraram a resposta “Limpeza com SF”.

Pelos resultados observados podemos concluir que os alunos de 3º ano apresentaram conhecimento sobre a forma de proceder a este tratamento, respondendo, na sua maioria “Limpeza com SF”, ao contrário dos alunos do 4º ano que responderam “Limpeza com SF e desinfecção com iodopovidona”. Rocha, (2006) refere que:

“(…) os cuidados a ter com uma ferida por cicatrização por 1ª intenção são de um modo geral diretos, limpando com SF e utilizando-se um apósito simples para cobrir a ferida.”
“Tradicionalmente, eram utilizadas compressas de gaze embebidas em soluções antissépticas, mas cedo se verificou que este não é o método mais eficaz de cicatrização”.

Pelo parágrafo acima supracitado, pode-se concluir que existe uma abordagem diferente, neste tipo de ferida, entre os alunos de 3º e 4º ano.

Das dez questões elaboradas, com o objetivo de **identificar o conhecimento**, os alunos do 4º ano responderam a sete questões corretas. Face aos alunos do 3º ano, estes responderam a cinco questões corretas, demonstrando que ainda existem dúvidas em relação à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas que são importantes que se desfaçam.

Desta forma, os alunos do 4º ano apresentaram “**Conhecimento razoável**” e os alunos do 3º ano demonstraram “**Pouco conhecimento**”.

Em relação ao objetivo de **comparar o conhecimento** entre os alunos do 3º e 4º ano relativamente ao uso de iodopovidona no tratamento de feridas, pode-se concluir que os alunos do 3º ano apresentaram um menor conhecimento e mais dúvidas comparativamente aos alunos do 4º ano.

Relativamente ao objetivo: identificar as **dificuldades** dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas foi elaborada uma questão com o intuito de verificar a sua existência.

Quando questionados sobre as “**dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona**”, verifica-se que 50% (10) dos alunos do 3º ano e 55% (11) dos alunos do 4º ano classificaram a questão como “Não”.

Posto isto, verifica-se que os alunos não referem apresentar dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona. Os alunos do 4º ano sentem mais dificuldades (40%) na utilização de produtos com iodopovidona comparativamente aos alunos do 3º ano (10%).

No que diz respeito à questão, "**Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona. Em caso afirmativo, porquê**", as duas opções mais cotadas foram: 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos do 4º ano colocaram como resposta “Não sei em que tipo de ferida posso utilizar a iodopovidona” e 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos

do 4º ano colocaram como opção “Não disponho de outro produto para realizar o tratamento”.

Pelos resultados acima demonstrados, conclui-se que são os alunos do 4º ano que apresentam mais dificuldades e que a razão pela qual sentem mais dificuldades é por desconhecerem em que tipo de feridas se utiliza a solução e por não disporem de outro antisséptico para realizar o tratamento.

Relativamente ao objetivo: verificar as **opiniões** dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas foram elaboradas duas questões no sentido de verificar a opinião da amostra.

Na questão, “**Considera que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva?**”, 65% (13) dos alunos do 4º ano consideraram que “Sim” e 65% (13) dos alunos do 3º ano classificaram como “Não sei”.

Por estes resultados percentuais pode-se verificar que existe uma grande diferença entre os resultados apresentados pelos alunos do 3º ano e 4º ano. Conclui-se então que a maioria dos alunos do 4º ano consideram que se utiliza excessivamente a iodopovidona no tratamento de feridas enquanto a maioria dos alunos do 3º ano refere não saber sobre o tema.

Quando questionados com a questão, “**Considera que a utilização exagerada do iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos "protocolos" e "rotinas" estabelecidos?**”, 90% (18) dos alunos do 4º ano consideraram que “Sim”, enquanto 70% (14) dos alunos do 3º ano referiram “Não sei”.

Pelos dados supracitados, pode-se concluir que alunos do 4º ano consideram que a utilização exagerada de iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos protocolos e rotinas estabelecidos.

Mais uma vez, a maior parte dos alunos do 3º ano (70%) referiram desconhecer sobre este tópico.

Relativamente ao objetivo: verificar as práticas dos alunos do 3º e 4º ano do CLE da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas foram elaboradas cinco questões com o intuito de verificar as práticas da amostra.

Quando questionados sobre, **“Já utilizou a iodopovidona?”**, verifica-se que 50% (10) dos alunos do 3º ano e 90% (18) dos alunos do 4º ano responderam “Sim”, demonstrando assim que tantos os alunos do 3º ano como os do 4º ano já utilizaram a solução.

Em valores percentuais totais, verifica-se que os alunos do 4º ano já utilizaram mais a solução comparativamente aos alunos do 3º ano.

Quando questionados, **“Em que circunstância utilizou a iodopovidona?”**, as três opções mais cotadas foram: 4 dos alunos do 3º ano e 15 dos alunos do 4º ano escolheram como opção “Assépsia do campo cirúrgico”; seguido de 4 dos alunos do 3º ano e 13 dos alunos do 4º ano classificaram como “Feridas cirúrgicas com suturas/agrafos”; seguido de 4 dos alunos do 3º ano e 12 dos alunos do 4º ano colocaram como hipótese “Desinfecção de feridas cirúrgicas”.

Verifica-se portanto que as circunstâncias em que os alunos utilizaram mais a solução foram: assépsia do campo cirúrgico, desinfecção de feridas cirúrgicas e por último feridas cirúrgicas com suturas/agrafos, sendo que não existiu qualquer citação por parte dos autores da pesquisa efetuada referente às duas últimas possibilidades.

Um dado importante a salientar, quando questionados sobre “Qual o tipo de feridas em que a iodopovidona é indicada”, a opção “Feridas Cirúrgicas” é mencionado por 15% (3) dos alunos do 3º e 4º ano. Contudo, quando confrontados “Em que circunstância utilizou a iodopovidona” (supracitado) a amostra tem uma prática totalmente diferente. Conclui-se que os alunos têm conhecimento sobre o tipo de feridas em que se pode

utilizar a iodopovidona, contudo na prática a sua utilização não corresponde ao conhecimento demonstrado.

Na questão, "**Utiliza a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar?**", observa-se que 60% (12) dos alunos do 3º ano e 55% (11) dos alunos do 4º ano referiram não utilizar a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar.

Por estes valores percentuais, pode-se concluir que tanto os alunos do 3º ano como os alunos do 4º ano não utilizam a solução numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar.

Quando questionados "**Utiliza a iodopovidona ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção?**", observa-se que 55% (11) dos alunos do 3º ano e 60% (12) dos alunos do 4º ano responderam negativamente à questão colocada, o que se conclui que a maioria dos alunos, tanto os alunos do 3º ano como os alunos do 4º ano não utilizam a iodopovidona ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção.

Na questão, "**Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo a tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção. Em caso afirmativo, porquê?**", as duas respostas mais cotadas foram: 1 dos alunos do 3º ano e 3 dos alunos do 4º ano responderam "Foi assim que me ensinaram nos ensinos clínicos" à questão colocada e 1 dos alunos do 3º ano e 6 dos alunos do 4º ano responderam "É assim a prática do serviço".

Com os dados supracitados pode-se concluir que a razão que leva a maioria dos alunos a utilizar a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que a mesma não apresente sinais de infeção é a "prática do serviço" e "foi assim que me ensinaram nos ensinos clínicos".

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

Em suma, em relação ao objetivo de verificar as práticas dos alunos do 3º e 4º do CLE da FCS – UFP Porto pela discussão demonstrada, pode-se concluir que, em certa medida, o conhecimento teórico não corresponde à prática realizada.

PARTE III

CONCLUSÃO

Dando término à investigação, é essencial refletir os aspetos mais importantes absorvidos nesta aprendizagem. É fundamental também concluir e responder às perguntas levantadas no início da investigação.

No que diz respeito à metodologia científica, foi possível conhecer, melhorar e aumentar os conhecimentos inerentes à sua aplicação, o que transmitiu a importância da investigação em Enfermagem, o que dignificará e trará mais competências para os Enfermeiros.

Os objetivos propostos para este estudo foram atingidos, na medida em que, se conseguiu identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano de Enfermagem relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, sendo que alunos do 3º ano demonstram **pouco conhecimento** e os alunos do 4º ano **razoável conhecimento** sobre o tema. De referenciar que, são os alunos do 3º ano que apresentam menores conhecimentos comparativamente aos alunos do 4º ano, no entanto são os alunos do 4º ano que apresentem mais dificuldades na utilização da solução. Apesar do menor conhecimento apresentado pelos alunos do 3º ano, os mesmos apresentam mais dúvidas sobre a temática. Outro ponto a focar é a quantidade de alunos do 3º ano que nunca utilizaram a solução. Relativamente à opinião da amostra, os alunos do 4º consideraram que a iodopovidona é utilizada de forma excessiva no tratamento de feridas e que a sua utilização exagerada se deve a “protocolos” e “rotinas” estabelecidos, enquanto que os alunos de 3º ano referiram desconhecer. Em relação às práticas, pode-se concluir que, em certa medida o conhecimento teórico não corresponde à prática realizada.

O interesse e a motivação foram indispensáveis para este estudo. No decorrer da investigação, surgiram dificuldades, que com dedicação e interesse foram ultrapassadas.

Contudo a maior limitação de estudo sentida residiu essencialmente na controvérsia do tema, da utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, pois esta temática não é consensual. Ao verificar-se isto, torna-se deveras difícil seguir um caminho “correto”, pois existe várias opiniões sobre o tema e as conclusões existentes dos autores não são conclusivas com a finalidade de se obter uma conclusão com este estudo.

A investigação em Enfermagem é uma tarefa árdua e difícil, todavia, tem-se plena consciência do esforço e dedicação despendidas neste trabalho, pois só desta forma foi possível ultrapassar as dificuldades vividas, fruto da inexperiência em trabalhos de investigação. Assim, pensa-se ter atingido de forma satisfatória os objetivos académicos.

No concerne à revisão bibliográfica sobre a utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, conclui-se que há contrassensos nos diferentes autores, em especial porque se tem utilizado uma mistura de modelos animal *in vitro*, bem como diferentes preparações. Os autores concluíram que se demonstrou que a iodopovidona era um antibacteriano eficaz, superior aos outros produtos e que parece não pôr problemas de resistência.

A utilização de iodopovidona no tratamento de feridas é uma pedra angular devido à falta de estudos clínicos poderosos num regime normalizado. A evidência existente sobre o uso de iodopovidona é controverso pela mistura de diferentes estudos *in vivo* e *in vitro*. Estudos *in vitro* têm mostrado efeitos tóxicos a nível celular, mas estudos *in vivo* têm mostrado que não existe diferenças estatisticamente significativas com grupos de controlo relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas. Estudos *in vivo* são obrigados a provar a sua eficácia, no entanto, o debate parece estar longe de ser resolvido.

Este estudo veio corroborar a noção de fomentar nos alunos de Enfermagem, durante o seu processo educativo, uma formação mais prática com o desenvolvimento de conhecimentos adquiridos em evidência científica.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de
iodopovidona no tratamento de feridas

Foi gratificante realizar este projeto de investigação com esta temática, permitindo assim, alargar e aprofundar os conhecimentos nesta área. A realização deste estudo contribuiu para o desenvolvimento pessoal e profissional enquanto aluno e futuro profissional de Enfermagem

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Association for the Advancement of Wound Care (AAWC) - Venous Ulcer Guideline. Malvern (Pennsylvania): Association for the Advancement of Wound Care. (2012).
- Balin, A.K. e PRATT, L. (2002) - *Dilute Povidone-Iodine Solutions Inhibit Human Skin Fibroblast Growth*. Official Publication For American Society For Dermatologic Surgery. Vol. 28, nº3 210-213 - ISSN: 1076-0512.
- Becker, N. e Caple, C. (2002) - *Nursing Practice & Skill: Wound Dressing Antimicrobial – Applying*. California. Cinahl Information Systems.
- Bennett L, Richard S, Davison C, Jeffrey M, Barton R, Nanney L. (2001) - *An in vivo comparision of topical agents on wound repair*. Journal of Plastic & Recoll Surgery.
- Blech, e Harveman, (1989) - *Os antissépticos: Jornal da desinfeção hospitalar*, Porto, Série II/nº3/Abri, pag.7. Porto.
- Brennan SS. e Leaper OJ. (1985) - *The effect of antiseptics on the healing wound: A study using the rabbit ear chamber*. Br J Surgery; 72(10): 780-2.
- Candido, L.C. (2001) - Nova abordagem no tratamento de feridas. São Paulo.
- Cooper R, Lawrence Jc. (1996) - *The role of antimicrobial agents in wound care*. Journal of Wound Care; 5: 374-7.
- Dealey, C. (2006) - Tratamento de feridas: *Guia para Enfermeiros*. Lisboa, CLIMEPSI EDITORES.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

- Fernandes, A. *et al.* (2000) - *Limpeza, desinfecção, esterilização de artigos e anti-sepsia*. In Fernandes, A. *et al.* – *Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde*. Brasil, Atheneu.
- Ferreira, M. D. Lopes, (1999) - *Desinfecção química: Sinais vitais*. Coimbra. ISSN 0872-8844. nº 25 (Julho), pag.49-50.
- Flurette, J. (2003) - *Incompatibilidades do betadine*. In *CD-ROM interativo betadine*. Marketing Center Dermatology/Hygiene. Bélgica. Viatrix. Versão portuguesa 2.2.
- Fortin, M. F. (1999). - *O processo de Investigação – da concepção à realização*. Loures, Luso-ciência.
- Fortin, M. F. (2003). - *O processo de Investigação – da concepção à realização*. Loures, Luso-ciência.
- Fortin, M. F. (2009). - *O processo de Investigação – da concepção à realização*. Loures, Luso-ciência.
- Goldenheim PD. (1993) - *An appraisal of povidone iodine and wound healing*. Post Graduate Medical Journal;3: S97-S105.
- Gottardi, W. (2003) - *As substâncias orgânicas inativam o betadine?*. In *CD-ROM interativo betadine*. Marketing Center Dermatology/Hygiene. Bélgica. Viatrix. Versão portuguesa 2.2.
- Gravett A, Sterner S, Clinton JE, Ruiz E. (1987) - *A trial of povidone iodine in the prevention of infection in sutured lacerations*. Ann Emerg Med; 16(2): 167-71.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

- Homet, SL, Cutting KE, (2002) - *Microbiology of Wounds: Iodine Povidone*. New York. CRC Press.
- Jorge, S. e Dantas, S. (2003) - *Abordagem multiprofissional no tratamento de feridas*. São Paulo. Editora Atheneu.
- Khan, N. M. e Naqvi, H. A. (2005) - Wound Cleansing: *Antiseptics, iodine, povidone iodine and traumatic wound cleansing*. Vol. 16, n.º 4 (Oct.) pag. 6-10.
- Kingsley A. (2001) - *A proactive approach to wound infection*. Nursing Standard; 15(30): 50-8.
- McDONNELL, G. E RUSSEL, A. D. (1999) - Antiseptics e desinfectants: Activity, action and resistance. *Clinical microbiology reviews*. USA. American Society for Microbiology. ISSN 1098-6618. Vol. 12, n.º 1 (Jan.) pag. 147-179.
- Monafo, W. W. e Bessey, P. Q. (1996) - Woundcare. In Herndon, D. N. – *Total burn care*. Philadelphia. Saunders. ISBN 7-7020-1827-9. pag. 88-97.
- Mota, M.S.; Melo, S.C.; Costa, T.P. (2012) - *Estratégias de gestão de biofilmes em feridas crónicas: uma revisão da literatura*. Revista da Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas. Vol n.º 1 (Out). pag. 10-18.
- Ninnemann J, Stein MD. (1981) - *Suppressor cell induction by povidone iodine: in vitro demonstration of a consequence of clinical burn treatment with betadine*. Journal of Immunology; 126(5): 1905-8.
- Reis, C. e Canada, I. (2003) - Anti-sépticos e desinfectantes: a experiência do hospital do Funchal. *Nursing*. Lisboa. ISSN 0871-6196. Ano 15, nº181 (Out.), pag. 45.

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

- Ribeiro, C. R. (2003) - Feridas: *Tratamento e Cicatrização*. Rio de Janeiro. Revinter.
- Roberts AH, Roberts FE, Hall RI, Thomas IH. (1985) - *A prospectivetriial of prophylactic povidone iodine in lacerations of the hand*. Journal of Hand Surgery; 10(3): 370-4.
- Rocha, J. M. *et al.* (2006) - Feridas uma arte secular: *Avanços tecnológicos no tratamento de feridas*. Coimbra. Edições Minerva.
- Selvaggi, G. *et al.* (2003) - The role of iodine in antiseptis and wound management: a reappraisal. *Acta chirurgica belgica*. Bélgica. Vol. 103, nº.3, pag. 241-247.
- Téot, Luc. *Et al.* (2004) - Wound management: *changing ideas on antiseptics*. S.I., Coker.
- Yan Den Broek. (1982) - *Interaction of povidone iodine compounds, phagocytic cells and micro-organisms*. Antimicrobial Agents and Cell Therapy; 22(4): 593-7.

Anexo I

Questionário

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de
iodopovidona no tratamento de feridas

Ricardo Pinto

**Conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no
tratamento de feridas**

Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando Pessoa

Licenciatura em Enfermagem

Porto, 2014

Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da FCS – UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas

O presente questionário surge no âmbito da Unidade Curricular de Projeto de Graduação e Integração à Vida Profissional e tem como tema “Conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano da CLE da FCS - UFP Porto relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas”.

O objetivos são:

- Identificar o conhecimento dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Identificar as dificuldades dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Comparar o conhecimento entre os alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Verificar as opiniões dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas;
- Verificar as práticas dos alunos do 3º e 4º ano relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

A elaboração deste instrumento de recolha de dados é efetuada exclusivamente para fins de pesquisa científica.

O preenchimento do questionário tem a duração de aproximadamente 10 minutos. Os dados recolhidos são anónimos e confidenciais, devendo preenche-lo individualmente e não colocar o nome ao longo do questionário.

Desde já agradecemos a sua colaboração e solicitamos que as respostas sejam as mais objetivas de modo a não deturpar os resultados do estudo.

Agradeço a sua colaboração

Ricardo Pinto

O tema presente em estudo foi escolhido pelas diversas vivências adquiridas nos vários ensinamentos clínicos efetuados. Durante os estágios podemos deparar com práticas/metodologias contraditórias nos diferentes níveis assistenciais sobre a utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Os profissionais de saúde encontram-se perante uma importante falta de evidência científica sobre a utilização de iodopovidona no tratamento de feridas.

Dealey, (2006) refere que “(...) a solução aquosa de iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas (...), como desinfetante da pele e para limpar feridas muito infetadas”.

No sentido oposto Candido, (2001) relata que “(...) o uso de iodopovidona em feridas abertas é contraindicado, pois é citolítico e retarda o processo de cicatrização”.

Posto isto, foi imperativo me questionar sobre o conhecimento dos alunos relativamente à utilização de iodopovidona no tratamento de feridas, verificando desta forma o conhecimento e dificuldades que estes apresentam.

Parte I

Caracterização da amostra e variáveis:

Sexo: M F

Ano a frequentar: 3º 4º

Idade _____ (anos)

Ensinos clínicos realizados: **Assinale o(s) ensino(s) clínico(s) que realizou**

- Proc. e Fundamentos de Enfermagem III Enf. Saúde Materna e Obstétrica II
 Enf. Médico Cirúrgica II Enf. Urgência e Emergência II
 Enf. Intervenção Familiar e Comunitária II Enf. Saúde Mental e Psiquiátrica II

Parte II

1. Tem conhecimento do princípio ativo presente na iodopovidona?

- Sim Não

1.1 Em caso afirmativo, qual é o princípio ativo?

- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Álcool | <input type="checkbox"/> Iodo |
| <input type="checkbox"/> Cloro | <input type="checkbox"/> Hipoclorito de sódio |
| <input type="checkbox"/> Prata | <input type="checkbox"/> Ácido fusídico |

2. Já utilizou a iodopovidona?

- Sim Não

Em caso negativo, prossiga para a questão 4:

3. Em que circunstância utilizou a iodopovidona? **Assinale a(s) resposta(s) que considere correta(s)**

- Feridas cirúrgicas com suturas/agrafos
- Úlceras arteriais
- Úlceras venosas
- Assépsia do campo cirúrgico
- Desinfecção de feridas traumáticas
- Desinfecção de feridas cirúrgicas
- Tratamento de flictenas
- Feridas infetadas
- Úlceras de pressão
- Outra(s): _____

4. Qual a indicação terapêutica da iodopovidona?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Promotores da cicatrização | <input type="checkbox"/> Antisséptico, antimicrobiano |
| <input type="checkbox"/> Absorventes | <input type="checkbox"/> Hemostáticos |
| <input type="checkbox"/> Desbridantes | <input type="checkbox"/> Fibrinolíticos |

5. A iodopovidona é indicada para que tipo de feridas?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Feridas exsudativas | <input type="checkbox"/> Feridas traumáticas |
| <input type="checkbox"/> Feridas limpas | <input type="checkbox"/> Feridas cirúrgicas |
| <input type="checkbox"/> Feridas contaminadas | <input type="checkbox"/> Nenhuma das anteriores |
| <input type="checkbox"/> A sua utilização não é indicada no tratamento de feridas | |

6. Sente dificuldades na utilização de produtos com iodopovidona?

- Sim Não Nunca utilizei a solução

Em caso afirmativo, responda à questão seguinte:

6.1 Porquê? Assinale a(s) resposta(s) que considere correta(s)

- Não sei a indicação terapêutica da iodopovidona
- Não sei em que tipo de ferida posso utilizar a iodopovidona
- Não sei diferenciar os tipos de feridas
- Não disponho de outro produto para realizar o tratamento
- Desconheço outro produto que possa utilizar no tratamento
- Outra(s): _____

7. Considera que a iodopovidona se utiliza de forma excessiva?

- Sim Não Não sei

8. Considera que a utilização exagerada de iodopovidona no tratamento de feridas se deve aos “protocolos” e “rotinas” estabelecidos?

- Sim Não Não sei

9. Considera que a iodopovidona é utilizada no tratamento de feridas profilaticamente?

- Sim Não Não sei

10. Utiliza a iodopovidona numa primeira abordagem à ferida com o intuito de a desinfetar?

- Sim Não Nunca utilizei a solução

11. Utiliza a iodopovidona continuamente ao longo de todo o tratamento à ferida mesmo que não apresente sinais de infeção?

- Sim Não Nunca utilizei a solução

Em caso afirmativo, responda à questão seguinte:

11.1 Porquê? Assinale a(s) resposta(s) que considere correta(s)

- Foi assim que me ensinaram nos ensinamentos clínicos
 É assim que vejo os outros Enfermeiros a fazer
 É assim a prática do serviço
 As guidelines assim o indicam
 Outra(s): _____

12. A iodopovidona em contato com material orgânico (ex. sangue) de uma ferida?

- Diminui o efeito bactericida
 Desinfeta
 É inativada
 Não sei

13. A iodopovidona em contato com as células em crescimento de uma ferida?

- Aumenta a evolução cicatricial
- Limpa e desinfeta
- Desinfeta
- Atrasa a evolução cicatricial
- Destrói as células T3 e T4 circulantes
- Não sei

14. A iodopovidona deve ser usada de forma criteriosa no tratamento de feridas, porque?

- Aumenta os mecanismos de resistência das bactérias
- Liberta um odor *sui generis*
- Colora os tecidos de amarelo-acastanhado dificultando a sua observação
- Destrói as células T3 e T4 circulantes
- Não sei

15. Considera ser importante inutilizar a embalagem de iodopovidona de uso único após a sua abertura?

- Sim
- Não
- Não sei

Em caso afirmativo, responda à questão seguinte:

15.1 Porquê?

- Perde o efeito bacteriostático
- É um meio de cultura de bactérias
- Não sei

16. Supondo que neste momento encontra-se em campo de estágio e está perante uma ferida traumática, corto-profusa no terço médio ântero-lateral do úmero. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: não-sangrante, limpa, superficial, com rubor, sem dor irradiada e com evolução cicatricial por 1ª intenção. Que tipo de tratamento realizava?

Limpeza com SF e posterior desinfeção com iodopovidona

Desinfeção unicamente com iodopovidona

Limpeza com SF

Nenhum tratamento

Outra(s): _____

17. Supondo que agora encontra-se no Ensino Clínico de Enfermagem de Intervenção Familiar e Comunitária II e tem um utente para realização de um tratamento de feridas. Sendo o tratamento cirúrgico exérese de um quisto sebáceo na região parietal. Hipoteticamente a avaliação da ferida é: evolução cicatricial por 1ª intenção com presença de suturas com justaposição dos bordos, pele circundante seca, descamativa, sem rubor, edema e maceração. Que tratamento realizava?

Limpeza com SF e desinfeção com iodopovidona

Desinfeção unicamente com iodopovidona

Limpeza com SF

Nenhum tratamento

Outra(s): _____

Obrigado!