

**VALIDAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO CUIDADO À
PESSOA COM FERIDAS**

**STANDARD OPERATIONAL PROCEDURES VALIDATION IN THE CARE OF
WOUNDED PATIENTS**

**VALIDACIÓN DEL PROCEDIMIENTO OPERACIONAL ESTÁNDAR EN EL
CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS**

Isabel Pintas Marques Horta¹

Mateus Henrique Reis de Oliveira Rufino²

Rinaldo de Souza Neves³

¹Acadêmica do curso de Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/DF. E-mail: isabelpintas@uol.com.br

²Acadêmico do curso de Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/DF. E-mail: mateus.rufs@gmail.com

³Enfermeiro, Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade de Brasília em 1992, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília em 2003 e Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília em 2010. Docente e Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde ESCS/FEPECS/DF. E-mail: rinaldodesouza@gmail.com

Resumo

Introdução: O Procedimento Operacional Padrão (POP) é uma ferramenta que sistematiza as atividades a serem executadas, padronizando e minimizando a ocorrência de desvios no processo de trabalho da enfermagem. *Objetivo:* Elaborar um POP referente à terapêutica de curativos em uma Unidade Básica de Saúde. *Materiais e Métodos:* Trata-se de um estudo do tipo triangulação metodológica que foi estruturada em três etapas. Na primeira, elaborou-se e aplicou-se um questionário semiestruturado com os profissionais de enfermagem. Na segunda, criou-se um instrumento, POP, para sistematizar a assistência de enfermagem na terapêutica de lesões, sendo validado por cinco enfermeiros especialistas, que receberam um instrumento de avaliação contendo a Escala de Likert. A etapa três consistiu em um levantamento bibliográfico sobre as coberturas e soluções utilizadas em curativos para criação do POP. *Resultados e Discussão:* Dos 48 itens do POP elaborado, 45 (93,8%) obtiveram concordância com a avaliação dos especialistas e apenas 3 (6,3%) não estavam em concordância. *Conclusão:* A elaboração do POP e a sua validação por especialistas contribuiu para sistematizar e padronizar os procedimentos para a terapêutica em feridas da UBS.

Palavras-chave: ferida, curativos, assistência de enfermagem, enfermeiro e atenção primária à saúde

Abstract

Introduction: The Standard Operational Procedure – SOP is used as an arrangement tool that documents the way activities are to be performed to facilitate consistent conformance to technical and quality system requirements and to support data quality. Hence, issues such as diversion in nursing work process can be reduced. *Purpose:* This study aims to understand the work process of nursing professional as well as creation of the SOP concerning the treatment of curatives. *Materials e Methods:* It is a study of the methodological triangulation type, this study was structured in three steps. First, a semi-structured questionnaire was drew up and applied by nurse personnel. Second, a guidance of standard procedures (SOP's) has been created in order to assist the nursing practices in the treatment of injuries, which was analysed by 5 nurse specialists who received an instrument based on Likert Scale. Finally, there was a bibliographic search about possible solutions that can be used to treat injuries, so that would be possible to elaborate a SOP. *Results e Discussion:* Of 48 items from the SOP that was elaborated, 45 items, or 93.8 percent, were according to the specialist evaluation and only 3 items, os 6.3 percent, weren't in agreement to it. *Conclusion:* The elaboration of the SOP and its validation by specialists has been contributed to order and standardize the procedures of wound treatments at the Public Health-Center.

Key-words: wound, curatives, nurse assistance, nurse and primary health care

Resumen

Introducción: El Procedimiento Operativo Estándar - POE es una herramienta que sistematiza las actividades que serán realizadas, estandarizando y minimizando los desvíos en el proceso de trabajo de enfermería. *Objetivos:* Comprender el proceso de trabajo de los profesionales de enfermería en una Unidad Básica de Salud – UBS y elaborar un POE referente a la terapéutica de curativos. *Materiales y Métodos:* Se trata de un estudio del tipo triangulación, estructurado en tres etapas. En la primera, se elaboró y se aplicó un cuestionario semiestructurado con los profesionales de enfermería. En la segunda, se creó un instrumento, POE, para sistematizar la asistencia de enfermería sobre la terapéutica de lesiones, siendo validado por cinco enfermeros especialistas, que recibieron un instrumento de evaluación con la Escala de Likert. La etapa tres consistió en el levantamiento bibliográfico sobre las cubiertas y soluciones utilizadas en curativos para la creación del POE. *Resultados y Discusión:* De los 48 ítems del POE elaborado, 45 (93,8%) obtuvieron concordancia con la evaluación de los especialistas y, apenas 3 (6,3%) no tuvieron concordancia. *Conclusión:* La elaboración del POE y su validación por especialistas contribuyó a sistematizar y estandarizar los procedimientos para la terapéutica de heridas en la UBS.

Palabras-clave: herida, curativos, asistencia de enfermería, enfermero y atención primaria a la salud

Introdução

Esta pesquisa tem como objeto de estudo o cuidado à pessoa com feridas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) onde são desenvolvidas intervenções de enfermagem para o restabelecimento da saúde e das complicações que são inerentes ao dano tecidual provocado por uma lesão crônica nas camadas da pele.

O termo “ferida” é utilizado como sinônimo de lesão tecidual, deformidade ou solução de continuidade, que pode atingir desde a epiderme até as estruturas profundas, como fâscias, músculos, articulações, cartilagens, tendões, ossos, órgãos cavitários e qualquer outra estrutura do corpo. Desenvolvem-se como consequência de uma agressão de um tecido vivo por agentes físicos, químicos, térmicos ou biológicos. Também podem ocorrer devido a distúrbios clínicos ou fisiológicos [1].

No contexto da saúde pública, as lesões crônicas são uma problemática que tem se mostrado frequente. Apesar da demanda crescente de pessoas com essas lesões em praticamente todos os serviços de saúde do país, os registros referentes ao atendimento dessa clientela são escassos, como também os estudos sobre o impacto econômico causado por esses agravos são pontuais [2].

Estima-se que nos Estados Unidos cerca de 6 milhões de pessoas apresentem feridas crônicas em membros inferiores e que na população idosa a prevalência seja de 15%. Projetando-se esses dados para o futuro, estima-se que, em 2050, cerca de 30% da população idosa apresente tais lesões. Além disso, com o aumento dos casos de obesidade, há um crescente número de casos de úlceras de pé por diabetes mellitus, cuja incidência vem aumentando em torno de 14% ao ano [3]. Já na Inglaterra, a estimativa é de que 1,5 a 3 indivíduos em cada 1.000 habitantes apresentam úlcera na perna a cada ano [3].

Extrapolando-se os dados encontrados na Inglaterra para o Brasil, pode-se esperar que cerca de 570 mil brasileiros apresentem novas feridas crônicas a cada ano, sendo que, na população acima de 80 anos, essa prevalência poderia chegar a 20 para cada 1.000 indivíduos [3].

A implantação de serviços especializados ao atendimento das necessidades de indivíduos com lesões busca, além da otimização da assistência e melhora da qualidade de vida do usuário, um resultado financeiro satisfatório para o pagamento e a subsistência da instituição [4]. Um tratamento inadequado pode gerar danos e sofrimento aos usuários, além de aumento significativo nos gastos para as instituições financiadoras públicas ou privadas [5].

Atualmente no Brasil, o tratamento de feridas recebe atenção especial de profissionais da área de saúde, tendo como destaque a atuação de enfermeiros, que muito têm contribuído para o avanço e o sucesso do tratamento de pessoas com lesões crônicas [2]. Nessa perspectiva de atuação do enfermeiro, o Conselho Federal de Enfermagem estabelece a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, através de fichas de atendimento, fluxogramas, protocolos, normas, entre outros [6].

E como instrumento para o planejamento do trabalho repetitivo a ser executado, utiliza-se do Procedimento Operacional Padrão (POP) (*Standard Operation Procedure - SOP*). O POP é uma excelente ferramenta para o treinamento da força de trabalho, pois sistematiza todas as atividades a serem executadas no processo, padronizando e minimizando a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais para o processo de trabalho [7].

Nos serviços de saúde, percebe-se uma fragilidade em relação à terapêutica de feridas, além da ausência de protocolos específicos que possam direcionar e padronizar o cuidado a pessoa com feridas crônicas [8].

Para tanto, este estudo objetivou elaborar um instrumento POP referente à terapêutica de curativos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo do tipo triangulação metodológica, procedimento utilizado na combinação de métodos distintos de coleta - qualitativos e quantitativos -, como a entrevista e o questionário [9], com o objetivo de elaborar um instrumento POP.

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), cumprindo os termos da Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, com aprovação do parecer sob número 2119505 de 14 de junho de 2017.

Como critério de inclusão, foram selecionados servidores enfermeiros e técnicos de enfermagem da Secretaria de Saúde do DF, lotados na UBS, além da concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, utilizou-se a ausência do profissional na unidade nos dias de aplicação do questionário, devido à licença, atestados e abonos, além da recusa de assinatura do TCLE.

A pesquisa foi estruturada em três etapas. Na primeira, aplicou-se um questionário semiestruturado, contendo um total de 14 perguntas. Participaram dessa etapa três enfermeiros e seis técnicos de enfermagem em uma UBS que compõe a Região Sudoeste de Saúde do DF. Há na unidade um total de 7 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem.

O questionário foi estruturado em itens e subitens com os temas: fluxo de atendimento do usuário com lesões, profissional responsável pela realização dos curativos, lesões mais frequentes na unidade, processo de trabalho da equipe de enfermagem na terapêutica de lesões, educação permanente e recursos materiais disponíveis.

Na segunda etapa, os pesquisadores elaboraram um instrumento denominado POP, a fim de sistematizar a assistência de enfermagem prestada na terapêutica de lesões dos usuários, a qual não houve a participação dos profissionais de enfermagem da UBS. O POP continha os materiais necessários para a terapêutica de uma lesão, o passo a passo do procedimento e um apêndice com as coberturas preconizadas pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) disponíveis na unidade, apontando em cada uma as suas indicações, contraindicações, mecanismo de ação, modo de usar, período de troca e observações.

Em seguida, para a validação do POP, foram selecionados cinco enfermeiros especialistas que atuam na SES-DF, utilizando-se como critérios de inclusão: tempo de assistência na prática de curativos, mestrado e/ou doutorado na área, representação em ligas acadêmicas e comitê de feridas, tanto de instituições de ensino quanto de hospitalares, e aceite em participar da pesquisa. Esses profissionais foram identificados como sendo E-1, E2, E3, E4 e E5.

Os enfermeiros especialistas receberam um instrumento de avaliação com cada etapa do POP e, para a análise, as respostas seguiram o tipo Escala de *Likert* [10], com quatro níveis de suporte: 1 – totalmente adequado, 2 – adequado, 3 – parcialmente adequado, 4 – inadequado. Cada especialista assinalou com um X na resposta da escala.

Para a adequação dos itens e subitens do POP, consideraram-se apenas os que obtiveram percentual de concordância entre esses especialistas igual ou maior a 80%. Utilizou-se uma escala proposta por *Fehring* [11], pela qual é aferida a média ponderal dos escores, que foi obtida pelo somatório dos itens assinalados para cada resposta dividido pelo total de respostas. Assim, para cada item e subitem, calculou-se a frequência de respostas assinaladas na escala do tipo *Likert* [10], multiplicando-as por seus respectivos pesos: 1 (totalmente adequado) = 1; 2 (adequado) = 0,75; 3 (parcialmente adequado) = 0,50; e 4

(inadequado) = 0,25. O somatório dos produtos dessas multiplicações foi dividido pelo número de enfermeiros especialistas, obtendo-se a média ponderada para cada um dos itens e subitens.

A terceira etapa consistiu em um levantamento bibliográfico sobre as coberturas e soluções utilizadas em curativos para criação e atualização do POP. Foram pesquisados artigos científicos, protocolos e manuais técnicos publicados em um período de dez anos (2008 a 2018), indexados em língua portuguesa nas bases de dados: *Scielo*, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: feridas, curativos e coberturas.

Todos os profissionais participantes assinaram o TCLE antes do início do preenchimento do questionário e do instrumento de validação do POP.

Resultados e discussão

Coletaram-se nove questionários respondidos pelos participantes do estudo para avaliar o processo de trabalho relacionado à terapêutica de curativos na UBS, onde três eram de profissionais enfermeiros e seis eram de técnicos de enfermagem. Na amostra estudada, 7 possuem de zero a 10 anos de formação, e dois de 10 a 20 anos.

A maior parte dos profissionais (66,7%) afirmou a inexistência de uma ficha específica para o atendimento dos usuários com lesões na UBS. E mais da metade dos entrevistados (66,7%) responderam que não existe um protocolo ou manual de atendimento dessa clientela na sala de curativo.

Estudos [6,12] apontam que a SAE possibilita a melhoria da qualidade da assistência prestada através de instrumentos como fluxogramas, fichas de atendimento, normas, protocolos específicos para o cuidado e meios eficazes para o registro, entre outros, demonstrando sua importância no atendimento.

Além disso, os resultados indicam que o tratamento das lesões é predominantemente realizado por técnicos/auxiliares de enfermagem (72,7%). Porém, de acordo com a Resolução nº 567/2018 do COFEN, é competência do enfermeiro avaliar, prescrever e executar curativos em todos os tipos de feridas, além de prescrever medicamentos e coberturas estabelecidos em Programas de Saúde e/ou Protocolos Institucionais.

Pode-se delegar ao técnico de enfermagem, sob coordenação e supervisão do enfermeiro, os cuidados às feridas, respeitadas suas competências técnicas e legais, considerando risco e complexidade [13].

Segundo as respostas dos especialistas, pouco mais da metade dos profissionais de enfermagem (55%) utilizam e indicam os recursos existentes na UBS de acordo com o tipo de lesão, respaldando-se na Resolução do COFEN nº 567/2018 [13], como já citado anteriormente. Porém é necessário destacar que uma quantidade significativa dos profissionais (44,4%) possuem dúvidas na utilização e indicação das coberturas.

A Tabela 1 apresenta os resultados da validação do POP realizada pelos cinco enfermeiros especialistas, utilizando as respostas da escala de *Likert*, sendo 1 para o item totalmente adequado, 2 para adequado, 3 para parcialmente adequado e 4 para inadequado.

O processo de validação do POP, por meio da análise desses especialistas, subsidiou a reformulação dos itens e subitens que apresentaram média ponderal pela escala de *Fehring* menor do que 0,80.

Tabela 1. Distribuição dos itens e subitens avaliados do POP pelos especialistas segundo a escala de Likert e suas médias ponderadas. Brasília. Maio de 2018.

Itens	Totalmente adequado (1)	Adequado (0,75)	Parcialmente adequado (0,50)	Inadequado (0,25)	Média Ponderada
Geral					
Materiais necessários	1	2	2		0,70
Descrição do procedimento		3	2		0,65
Coberturas/Produto					
Ácido graxo essencial (AGE)					
Indicações	2	1		1	0,75
Contraindicações	2	1	1		0,81
Modo de usar	2	1	1		0,81
Período de troca	3	1			0,93
Alginato de cálcio					
Indicações	2	2	1		0,90
Contraindicações	3	1	1		0,85
Modo de usar	3	1	1		0,85
Período de troca	3	2			0,90
Bota de Unna					
Indicações	4	1			0,95
Contraindicações	2	2	1		0,80
Modo de usar	4	1			0,95
Período de troca	4		1		0,90
Carvão ativado com prata					
Indicações	5				1,0
Contraindicações	5				1,0
Modo de usar	5				1,0
Período de troca	5				1,0
Colagenase					
Indicações	4	1			0,95
Contraindicações	3	1	1		0,85
Modo de usar	4		1		0,90
Período de troca	4	1			0,95
Emulsão de petrolatum					
Indicações	3		2		0,80
Contraindicações	3	1			0,93
Modo de usar	3		1		0,87
Período de troca	3	1	1		0,85
Hidrocoloide placa					
Indicações	3	2			0,90
Contraindicações	3	2			0,90
Modo de usar	3	2			0,90
Período de troca	4	1			0,95
Hidrofibra com prata					
Indicações	4	1			0,95
Contraindicações	3	1	1		0,85
Modo de usar	3	1	1		0,85
Período de troca	3	2			0,90
Hidrogel com/sem alginato de cálcio/sódio					
Indicações	4		1		0,90

Contraindicações	4	1		0,95
Modo de usar	4		1	0,90
Período de troca	4		1	0,90
Hidropolímero				
Indicações	3		1	0,87
Contraindicações	3		1	0,87
Modo de usar	3	1		0,93
Período de troca	3	1		0,93
Clorexidina degermante				
Indicações	2	2		0,87
Contraindicações	2	1		0,91
Modo de usar	2	1	1	0,91
Soro fisiológico				
Indicações	3	1		0,93
Contraindicações	3			1,0
Modo de usar	4	1		0,95

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Os achados da validação evidenciam que houve concordância (média ponderada acima de 80%) entre os especialistas para as indicações, contraindicações, modo de usar e período de troca de nove produtos e coberturas, que são: alginato de cálcio, bota de unha, carvão ativado com prata, colagenase, emulsão de petrolatum, hidrocoloide placa, hidrofibra com prata, hidrogel com/sem alginato de cálcio/sódio e hidropolímero.

Observa-se na Tabela 1 que três itens do POP obtiveram média ponderada inferior a 80%, ou seja, houve discordância entre os especialistas e o POP, que são: materiais necessários para a técnica de curativos, descrição do procedimento e indicações do produto ácido graxo essencial (AGE) para tratamento de feridas. Considerando esses achados, os especialistas fizeram sugestões para validação do instrumento.

Nos itens “materiais necessários” e “descrição do procedimento” do POP, o especialista E-2 sugeriu a substituição da solução “clorexidina degermante” por solução “sabão neutro” para degermação da pele, pois, apesar dos antissépticos reduzirem rapidamente a quantidade de micro-organismos, colocam em risco a viabilidade do tecido de granulação, retardando o processo de cicatrização, uma vez que a toxicidade desses produtos causam efeitos perniciosos às células da lesão [14].

A substância clorexidina tem um efeito citotóxico menor, mas seu uso prolongado pode selecionar micro-organismos *gram negativos* na pele [14]. Portanto, foi incluído no subitem indicações da clorexidina degermante a seguinte recomendação de uso: utilizar a solução apenas em casos de lesões apresentando sujidades aparentes e material estranho, dando preferência para o sabão neutro em região peri-lesão [14].

Na descrição da técnica de curativos, os especialistas E-1, E-2 e E-4 explicitaram que as luvas de procedimento calçadas no início da ação são para retirada do curativo anterior, portanto, devem ser trocadas por novas luvas de procedimento ou por luvas estéreis para dar continuidade à atividade. Na ausência de kit para curativo, recomenda-se a técnica com luva estéril, uma vez que a existência de micro-organismos patogênicos e a possibilidade de infecção cruzada em um ambiente ambulatorial são grandes [14].

Na avaliação dos especialistas E-2 e E-3 para o item de descrição do procedimento, sugeriu-se a retirada do AGE com a finalidade de manter a hidratação da pele. Porém, estudiosos [15,16] apontam que o AGE é um lipídio que forma uma barreira impermeável na pele íntegra, regulando a permeabilidade da água e manutenção do meio úmido, além de proporcionar a nutrição celular local.

Ainda nesse item, os enfermeiros especialistas E-1 e E-3 recomendaram a inclusão de identificação do curativo pelo profissional responsável, contendo data e nome da cobertura/produto utilizado, a fim de prestar informações escritas fidedignas e necessárias à continuidade da assistência [13,15,16].

O especialista E-2 questionou a pressão exercida durante a irrigação com seringas de 20 ml com agulhas 40x12 e se essa é a mais indicada para se utilizar em curativos. Borges [14] recomenda que a força hidráulica empregada na irrigação deve estar abaixo de 15 *psi* (libra/polegada), pois uma pressão superior a essa pode provocar trauma no tecido viável. A seringa ideal para o procedimento é a de 35 ml, porém, como não está disponível no Brasil, utiliza-se a de 20 ml com agulha de calibre 12.

Portanto, a melhor técnica de limpeza do leito da lesão é a irrigação com jatos de solução salina isotônica (0,9%), preferencialmente morna, que será o suficiente para remover os corpos estranhos e os tecidos pouco aderidos, além de preservar o tecido de granulação recém-formado [15,16].

Além disso, levantou-se a necessidade de, ao final do curativo, anotar a assistência prestada, já que os registros de enfermagem são imprescindíveis ao processo do cuidar, pois retratam a realidade e possibilitam a comunicação entre a equipe de saúde. Convém ressaltar que o registro de enfermagem é um importante instrumento de avaliação da qualidade assistencial, além de ser considerado como um documento legal de defesa dos profissionais. Ele reflete todo o empenho e força de trabalho da equipe de enfermagem, valorizando, assim, suas ações e a segurança do usuário [13].

Em relação ao registro do curativo realizado, este deve conter as seguintes informações: data e horário, local da lesão e suas dimensões, características (presença de secreção, coloração, odor, quantidade, etc.); deve-se, ainda, relatar a necessidade de desbridamento, materiais prescritos e utilizados e o nível de dor do usuário ao procedimento, a fim de avaliar necessidade de analgesia prévia, o nome completo e Coren do responsável pelo procedimento [13,17,18].

Outro ponto que obteve média ponderada inferior a 0,80 foi o item indicações do AGE presente no POP, uma vez que esse produto não está indicado em feridas abertas (E1 e E2). Assim, o AGE deve ser utilizado em pele íntegra para hidratá-la, exceto lesões por pressão em estágio I [14]. Outro fator importante é que esse produto não tem registro junto ao Ministério da Saúde como medicamento, e sim como cosmético, devendo ser utilizado, somente, em pele íntegra [16].

Dessa forma, os resultados apontam que dos 48 (100%) itens do POP elaborado, 45 (93,8%) obtiveram concordância com a avaliação dos especialistas, e apenas 3 (6,3%) itens não estavam em concordância, sendo alterados posteriormente.

Conclusões

Os resultados que emergiram desta pesquisa permitem concluir que o objetivo foi alcançado. Conclui-se, também, que a realização do curativo na UBS tem sido uma prática sistemática do técnico de enfermagem e que o enfermeiro pouco tem atuado nessa terapêutica. Cabe ressaltar que a efetivação do procedimento e avaliação da ferida é papel preferencialmente do profissional enfermeiro.

Portanto, ao considerar as inúmeras atividades desempenhadas pelos enfermeiros nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, a execução do curativo pode ser delegada ao técnico de enfermagem, desde que sob supervisão e acompanhamento do enfermeiro. Nesse quesito, destaca-se a importância de se utilizar o instrumento POP como ferramenta para a capacitação e formação dos profissionais da enfermagem. Esse instrumento deve ser capaz de propiciar uma efetiva e adequada sistematização da assistência de enfermagem.

Nesta pesquisa, a validação do POP foi a maior contribuição, pois, além das sugestões e recomendações dos especialistas, o instrumento pode ser facilmente utilizado pela equipe de enfermagem da UBS e de qualquer outro serviço de saúde do DF.

A elaboração do POP no cuidado à pessoa com feridas por especialistas permitiu validação das coberturas/produtos alginato de cálcio, bota de unna, carvão ativado com prata, colagenase, emulsão de petrolatum, hidrocoloide placa, hidrofibra com prata, hidrogel com/sem alginato de cálcio/sódio, hidropolímero, clorexidina e soro fisiológico.

Cabe destacar que mais de 93% dos itens e subitens do POP validado obtiveram concordância com a avaliação das especialistas. E os itens e subitens não concordantes do POP, como materiais necessários, descrição do procedimento e indicações do AGE, foram alterados de acordo com os especialistas e os achados da literatura.

Deve-se considerar como uma das limitações do estudo o fato do mesmo ter sido aplicado em apenas uma UBS, que se apresenta como um cenário de ensino e aprendizagem da instituição acadêmica dos pesquisadores. A aplicação dessa mesma metodologia em uma unidade que não recebe acadêmicos e residentes pode revelar outros resultados.

Considera-se também como outra limitação, a não aplicação da pesquisa em outras Regiões de Saúde do DF, que contam com perfil sociodemográfico diferenciado para o atendimento da clientela.

Este estudo não se esgota, poderá ser ampliado a toda Atenção Primária à Saúde do DF, uma vez que se considerou a utilização de soluções e coberturas padronizadas pela SES/DF. Além disso, pode subsidiar a capacitação e formação adequada, tanto dos profissionais de enfermagem quanto de estudantes de graduação, que se utilizam dos cenários de aprendizagem da rede de saúde.

Referências

1. Giovanini T, Junior OGA. Manual de curativos. 2. ed. São Paulo: Corpus; 2013.
2. Brito KKG de, et al. Chronic injuries: nursing approach in the post graduate scientific production. J Nurs UFPE on line 2013; 7(2):414-421. DOI: 10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201308 3. Gamba M, Okamoto R. Feridas (tema 5). In: Universidade Aberta do SUS; Universidade Federal de São Paulo.. Especialização em Saúde da Família. ; 2011 [acesso em 26 maio 2017]. p. 36-39. (Módulo de Casos Complexos - Ilha das Flores - Caso 3). Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/6/unidades_casos_complexos/unidade06/unidade06_ft_feridas.pdf
4. Prazeres SJ. Tratamento de feridas: teoria e prática. Porto Alegre: Moriá Editora; 2009. 377p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Parecer Técnico-Científico: Avaliação de Múltiplas Tecnologias em Feridas Crônicas e Queimaduras. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem – SAE – nas instituições brasileiras. Rio de Janeiro: COFEN; 2009 [acesso em 26 maio 2017 26] Disponível em: <http://www.bve.org.br/portal/materis.asp?ArticleID=1256&SectionID=194&SubSectionID=194&SectionParentID=189>
7. Scartezini, LMB. Análise e Melhoria de Processos. Goiânia; 2009.
8. Gonzaga, GB. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal do Espírito Santo; 2015.

9. Zappellini, MB, Feuerschütte, SG. O uso da triangulação na pesquisa científica brasileira em administração. *Administração: Ensino & Pesquisa* 2015;16(2): 241-273. DOI: <https://doi.org/10.13058/raep.2015.v16n2.238>
10. Silva Júnior SD, Costa FJ. Mensuração e Escalas de Verificação: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion. *PMKT - Rev Bras Pesq Marketing, Opinião e Mídia* 2014 out;15:1-16.
11. Honório RPP, Caetano JA, Almeida PC. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. *Rev. Bras. Enferm.* 2011 out;64(5):882-889.
12. Nascimento VF. Três instrumentos utilizados na sistematização da assistência de enfermagem a adultos na atenção básica. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* 2013;04(03):1220-1234.
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 567 de 29 de janeiro de 2018, que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Rio de Janeiro: COFEN, 2018 [Acesso em 25 fev 2018]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html
14. Borges EL, Saar SRC, Lima VLAN, Gomes FSL, Magalhães MBB. *Feridas: Como tratar*. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica; 2010. p.113-140.
15. Ferreira AM, Souza BMV, Rigotti MA, Loureiro MRD. Utilização dos ácidos graxos no tratamento de feridas: uma revisão integrativa da literatura nacional. *Rev Esc Enferm USP* 2012;46(3):752-760. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300030>
16. Esmaniotto C, Balchak MN, Boarão AM, Silva LR, Venturini DA, Lapchinski LF. *Protocolo de Tratamento de Feridas*. Secretaria Municipal de Saúde. Curitiba; 2016. 130 p.
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564 de 6 de novembro de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro. COFEN, 2017 [acesso em 25 fev 2018]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
18. Conselho Federal de Enfermagem. *Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem*. 2016. Rio de Janeiro: COFEN, 2016 [acesso em 26 maio 2017]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomendações-CTLN-Versão-Web.pdf>