

## Trabalho apresentado no 12º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** NATALIA RIBEIRO DOS ANJOS

**Autores:** Suzel Regina Ribeiro Chavaglia  
Livia Ferreira Oliveira

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Integralidade do cuidado

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: A Síndrome de Fournier (SF) é uma doença na região de escroto e períneo caracterizada por febre, dor e edema, evoluindo para necrose. Pode ser idiopática ou estar associada a fatores predisponentes como diabetes melito, traumatismos locais, procedimentos cirúrgicos, DSTs, entre outros. Objetivos: Este trabalho teve como objetivo relatar a vivência de um grupo de acadêmicos da Liga de Feridas (LIFE) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), na assistência a um paciente com SF em região escrotal direita. O estudo teve início após avaliação do paciente, seguindo protocolo e instrumentos próprios. Metodologia: Todo curativo seguiu as etapas: limpeza, desbridamento, terapia tópica e oclusão. Optou-se pela técnica asséptica, limpeza com SF 0,9% aquecido e em jato, como primeira cobertura a papaína 10% nas regiões de necrose seca, 6% em tecido de necrose liquefeita e AGE (ácidos graxos essenciais) em tecido de granulação e oclusão com gazes e compressas, duas vezes ao dia. Resultado: Em dois meses, houve seguimento diário e avaliação semanal da lesão com registro fotográfico. À conduta e ao tratamento com curativos observou-se evolução de 12,5 cm x 11,0 cm para 6,5 cm x 5,0 cm, com redução do edema, secreção, odor e eliminação do tecido necrosado. Observou-se desenvolvimento do tecido de granulação, aproximação das bordas e melhora do quadro algico. O paciente permaneceu por mais dois meses fazendo curativos diários em sua cidade e acompanhamento semanal pelo grupo, quando recebeu alta apresentando a lesão completamente fechada. Conclusão: A SF ameaça a vida do portador, acarretando problemas físicos, econômicos e familiares, além de prejudicar a qualidade de vida. Os cuidados com a limpeza da ferida, a correta terapia tópica e o acompanhamento interdisciplinar representam para o paciente uma assistência humanizada, proporcionando-lhe recuperação mais rápida e melhor qualidade de vida.