

101. PREVALÊNCIA DE ATENDIMENTOS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO CONVÊNIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

José DP¹; Marcarí AM²; Antonucci RB²; Magnani LAFN³; Rodrigues CDS⁴

¹Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência*, Enfermeiro da Emergência do Convênio do HB, Membro do Grupo de Curativo-Hospital de Base

²Aprimorandas em Curativos e Ostomias*

³Enfermeira, Membro do grupo de Curativos do Hospital de Base

⁴Docente do Curso de graduação em enfermagem*, Coordenadora do Grupo de curativos*, Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Enfermagem em Dermatologia*

*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A Síndrome de Fournier é uma infecção polimicrobiana, sinérgica, necrotizante, de início agudo, envolvendo a fáscia superficial e freqüentemente a fáscia profunda da região genital e perineal, cursando com graves mutilações e elevado índice de mortalidade. Objetivo: Avaliar a evolução da cicatrização da Síndrome de Fournier com o uso de papaína gel. Metodologia: Estudo descritivo do tipo estudo de caso. Paciente JPN 52anos, trabalhador rural deu entrada no serviço no dia 08/02/2011 história de edema de bolsa escrotal e febre a dois dias com diagnóstico de Síndrome de Fournier, encaminhado ao centro cirúrgico para o desbridamento. No dia 15/02, paciente apresenta extensa área de tecido desvitalizado em bolsa escrotal, rafe perineal e pênis, foi pedido parecer para o grupo de curativo da Funfarme, foi indicado o uso de papaína gel a 6% em toda área com curativo em três camadas 2x dia, manteve-se a conduta por 6 dias, paciente retorna ao centro cirúrgico para exploração de abscesso em região inguinal direita e desbridamento cirúrgico, no dia 09/03 inicia-se tratamento coadjuvante com Câmara Hiperbárica. Mantêm-se curativo com papaína gel a 3% e ocluído em três camadas. Melhora do aspecto da lesão apresentando ferida com tecido de granulação e média quantidade de secreção amarelada, viscosa, porém sem sinais flogísticos, recebe alta hospitalar. No dia 13/04/11 comparece ao ambulatório de curativos da FAMERP, ao exame apresenta ferida em região escrotal, inguinal e peniana com tecido de granulação sadio, com pouca secreção e sem odor, com contração da ferida e presença de epitélio, túnel abaixo do escroto de 10cm de extensão com saída de secreção viscosa de coloração amarelada com odor fétido, chamado equipe médica para avaliação, feito limpeza em toda extensão com SF0,9% e instilado papaína gel a 3%. Conclusão: A papaína gel mostrou-se adequado para o tratamento da ferida provocada por Síndrome de Fournier.