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

**AUTORES:** Andressa Katlin Batista de Lima¹, Ana Lídia Bandeira Coelho², Narah Kércya Lopes Carneiro ², Talita Lima Guerreirro², Samila Torquato Araújo³.

**INSTITUIÇÕES:** 1- Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora. 2- Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3- Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

**RESUMO:** A Síndrome de Fournier, ou também conhecida como Gangrena de Fournier, é um tipo de infecção polimicrobiana ocasionada por microrganismos aeróbicos e anaeróbicos. Estes atuam em conjunto e determinam uma fascite necrosante rápida e progressiva que acomete principalmente a região do períneo e a região genital. Essa infecção leva à trombose vascular cutânea e subcutânea, tendo como consequência a necrose da pele na região acometida. Afeta predominantemente o sexo masculino. A mortalidade persiste com índices variáveis, porém elevados, de mortalidade, oscilando de 40% a 67%. A SAE no relato de experiência desenvolvido reforçou a necessidade de aprimorar os saberes por meio de atualizações e pesquisa, além de estimular o raciocínio clínico muito importante para a tomada de decisão e fundamental no cotidiano da Enfermagem. A escolha do relato ocorreu pelo fato de ser uma doença rara e com alto índice de mortalidade. Este trabalho tem como objetivo sistematizar a assistência de enfermagem ao paciente com síndrome de Fournier. Trata- se de um relato de experiência, realizado em um hospital terciário de Fortaleza, no período de 19/09/19 a 21/10/19, na disciplina de Estágio Supervisionado de Adulto e Idoso. A coleta de dados foi realizada através da anamnese, exame físico e consulta ao prontuário do paciente. O estudo atendeu os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.F.C.B.O, 35 anos, sexo masculino. Deu entrada na unidade hospitalar com HD de síndrome de Fournier. 5º DIH evolui consciente, orientado, cooperativo, concilia sono e repouso, restrito ao leito, eupneico em ar ambiente, hipocorado, normocádio, normotenso, normotérmico, aceitando dieta VO. AP: murmúrios vesiculares uniformes sem ruídos adventícios. Abdômen flácido, indolor á palpação. Eliminações vesicais presentes por SVD e intestinais presentes por bolsa de colostomia. SSVV: T 37.2 °C; FC 110 bpm; FR 19 bpm; PA 132/99 mmHg. DE: Conforto prejudicado relacionado á controle situacional insuficiente, caracterizado por desconforto com a situação; Risco de infecção relacionado á alteração na integridade da pele. INTERVENÇÕES: Risco de infecção: Inspecionar área de inserção de cateteres (buscar sinais flogisticos), atentar para a data da troca dos dispositivos, lavar as mãos antes e depois dos procedimentos. Conforto prejudicado: realizar resfriamento da superfície corporal (retirar excesso de roupas, banho, compressas úmidas), atentar para estado hipermetabólico (taquicardia, taquipneia, hipertensão). Concluímos que,a enfermagem precisa estar atenta e solicita às queixas do paciente, a fim de promover conforto e um tratamento clínico eficiente. A equipe de enfermagem é de suma importância para a recuperação desses pacientes acometidos por essa síndrome, uma vez que, deve proporcionar um cuidado sistematizado e individualizado.

**DESCRITORES:** Síndrome de Fournier, gangrena de fournier, fasciite necrosante.