

SINDROME DE FOURNIER- CUIDADOS PÓS UTI COM USO DE LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA: RELATO DE CASO

TUANY DE OLIVEIRA PEREIRA¹; FRANCIELLY ANJOLIN LESCOANO²; KÁTIA FLÁVIA ROCHA³; JÉSSICA ESTELA BENITES DA SILVA⁴; EDIVANIA ANACLETO PINHEIRO SIMÕES⁵

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, fran_anjolin@hotmail.com ;

² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, tutytuany@hotmail.com; ³ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, katiافلavia_cg@hotmail.com; ⁴ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, jessicaa_benites95@hotmail.com; ⁵ Hospital São Julião, edivania@saojuliao.org.br

Introdução: A gangrena de Fournier é uma fasciite necrotizante caracterizada pelo início abrupto e progressivo, a população mais atingida são homens entre 20 e 60 anos, porém pode acometer mulheres, sua origem se dá na região da bolsa escrotal, peniana, virilha e vulva, posteriormente ocorre o alastramento para a região do períneo e baixo abdome. Inicialmente pode ocorrer edema e inflamação local, seguido de febre, calafrios, náuseas e prostração. O Laser de baixa potência é um método fototerápico indolor, sendo utilizada em diversos tipos de lesões para contribuir com o processo de cicatrização e descolonização local. **Objetivo:** Descrever a aplicação laser de baixa potência em ferida de Fournier aliada à terapia tópica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso, vivenciado pelas residentes do programa de Residência Multiprofissional, em um hospital de retaguarda de Campo Grande-MS, com aprovação do CEP sob o número 2.049.316. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, orientada, comunicativa, encontrava-se com sua mobilidade preservada, marcha lenta devido à dor e desconforto causados pela lesão, hipertensa e diabética insulino dependente, em uso de bolsa de colostomia para desvio de trânsito, funcionante. Lesão de Fournier com 20x23cm, que acometia as regiões do períneo, genital, inguinal e inferior do abdome, com as seguintes características: perilesão com presença de pequenos pontos eritematosos resultantes de dermatite amoniacal, bordas irregulares aderidas, leito com granulação e secreção amarelo-esverdeada em média quantidade. A conduta curativa consistia em limpeza com água destilada, logo após, aplicação do laser vermelho em leito 0,5J/cm² pontual por toda a extensão da lesão e 1J/cm² infravermelho em bordas, em seguida era utilizado PHMB solução, seguido de placa de hidrofibra com prata e ocluindo. **Conclusão:** A cliente foi internada em 01/05 com alta em 09/07 de 2019. Na alta a lesão mensurava 1,0x12cm, em nove semanas de uso de laserterapia e aplicação de terapias tópicas foi possível perceber melhora considerável no aspecto da lesão, além da redução de sua extensão, a secreção tornou-se límpida e em quantidade pequena, não havendo mais incomodo para deambulação ou queixa algica.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Lasers; Gangrena de Fournier