

# Intervenções de enfermagem ao paciente portador da síndrome de fournier

**RESUMO** | Este estudo objetiva mapear as intervenções de enfermagem ao paciente portador da Síndrome de Fournier. Trata-se de uma revisão integrativa seguida de mapeamento cruzado das bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e BDNF entre os anos de 2000 e 2015, nos idiomas inglês, português e espanhol. Das 937 publicações, incluíram-se 19 estudos aos quais mapeou-se as combinações exatas e parciais com a linguagem padronizada da enfermagem. O cruzamento das intervenções com a linguagem padronizada, conduziu a 17 intervenções de enfermagem, destacando os aspectos de eliminação e troca, enfrentamento e tolerância ao estresse, conforto, segurança, proteção, atividade, repouso e nutrição. Os resultados demonstram que independente da intensa destruição tissular na região genital, perianal e áreas adjacentes, as intervenções devem contemplar os aspectos de eliminação e troca, enfrentamento e tolerância ao estresse, conforto, segurança e proteção, atividade, repouso e nutrição.

**Palavras-chaves:** Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Gangrena de Fournier.

**ABSTRACT** | The aim of this study is to map nursing interventions to patients with Fournier Syndrome. This is an integrative review followed by cross-mapping of LILACS, SciELO, PubMed and BDNF databases between 2000 and 2015, in English, Portuguese and Spanish. Of the 937 publications, 19 studies were included which mapped exact and partial combinations with standardized nursing language. The intersection of interventions with standardized language led to 17 nursing interventions with emphasis on aspects of elimination and exchange, coping and tolerance to stress, comfort, safety, protection, activity, rest and nutrition. The results demonstrate that regardless of the intense tissue destruction in the genital, perianal and adjacent areas, interventions should address the aspects of elimination and exchange, coping and tolerance to stress, comfort, safety and protection, activity, rest and nutrition.

**Keywords:** Nursing; Nursing Care; Fournier Gangrene.

**RESUMEN** | El objetivo de este estudio es mapear las intervenciones de enfermería a pacientes con síndrome de Fournier. Esta es una revisión integradora seguida de un mapeo cruzado de las bases de datos LILACS, SciELO, PubMed y BDNF entre 2000 y 2015, en inglés, portugués y español. De las 937 publicaciones, se incluyeron 19 estudios que mapearon combinaciones exactas y parciales con lenguaje de enfermería estandarizado. La intersección de intervenciones con lenguaje estandarizado condujo a 17 intervenciones de enfermería con énfasis en aspectos de eliminación e intercambio, afrontamiento y tolerancia al estrés, comodidad, seguridad, protección, actividad, descanso y nutrición. Los resultados demuestran que, independientemente de la intensa destrucción de los tejidos en las áreas genitales, perianales y adyacentes, las intervenciones deben abordar los aspectos de eliminación e intercambio, afrontamiento y tolerancia al estrés, la comodidad, la seguridad y la protección, la actividad, el descanso y la nutrición.

**Descriptor:** Enfermería; Cuidado de enfermería; Gangrena Fournier.

## Letice Dalla Lana

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestre em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Católica do Rio Grande do Sul, Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Docente da Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Campus Uruguaiense, Rio Grande do Sul, Brasil.

## Catherina Isdra Moszkowicz

Graduada em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Residente do Programa de Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com previsão de término em março de 2020.

## Joseane Trindade Nogueira

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Campus Uruguaiense, Rio Grande do Sul, Brasil; Bolsista pelo Programa de Desenvolvimento Acadêmico (PDA).

## Natália da Silva Gomes

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA, Campus Uruguaiense, Rio Grande do Sul, Brasil; Bolsista pelo Programa de Educação Tutorial Práticas Integradas em Saúde Coletiva

**Recebido em:** 04/06/2019

**Aprovado em:** 29/10/2019

**Recebido em:** 04/06/2019

**Aprovado em:** 29/10/2019

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Fournier, também conhecida como Gangrena de Fournier ou Fasceíte Necrosante do Períneo, é uma patologia infecciosa grave e progressiva, que mesmo apresentando baixa prevalência, causa destruição tissular da região genital e suas áreas adjacentes<sup>(1)</sup>.

Para minimizar a alta taxa de mortalidade e reduzir o risco da incidência, são necessários ações como avaliação periódica e sistemática da integridade da pele, bem como implementação de medidas preventivas<sup>(2)</sup>. As intervenções identificadas estão articuladas com uma assistência interdisciplinar ao portador da síndrome as quais priorizam intervenções individuais<sup>(1)</sup>, sem elencar a atuação do

enfermeiro. Nesta perspectiva, não identifica-se as intervenções de enfermagem, haja vista que o enfermeiro apresenta conhecimento e destreza profissional não somente a agressividade dos patógenos, mas também exercer um cuidado ampliado à saúde integral ao paciente.

Neste ínterim, busca-se por meio deste estudo identificar quais as intervenções ao portador da síndrome de founrier que podem ser mapeadas para a linguagem padronizada da enfermagem? E assim, tem-se por objetivo mapear as intervenções de enfermagem ao paciente portador da Síndrome de Fournier, por meio de evidências na literatura.

#### MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa<sup>(3)</sup>, realizada por meio das cinco etapas consecutivas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados, acrescidos dos aspectos éticos. O problema de pesquisa definido foi: Quais são as intervenções ao paciente portador da Síndrome de Fournier? Justifica-se o termo intervenções, visto que na área da enfermagem, define-se como qualquer tratamento que, baseado em julgamento e conhecimento clínico, possa ser adotado na prática com o intuito de intensificar os resultados do paciente<sup>(4)</sup>.

A coleta de dados, realizada em julho de 2015, se deu por meio da exploração on-line das bases de dados Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PubMed e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores: enfermagem, cuidados de enfermagem e Gangrena de Fournier.

Para a pesquisa referente a temática foram incluídos: anais, artigos completos resultantes de pesquisas dos tipos qualitativos, quantitativos ou revisões, na língua inglesa, espanhola e portuguesa; publicados no período de 2000 a 2015. Foram excluídos os estudos desenvolvidos com animais, teses, dissertações e os disponi-

bilizados na forma de áudio e vídeo.

Para a avaliação dos dados, realizou-se a compilação dos dados por meio de um instrumento, elaborado pelas autoras, contendo informações dos artigos referente ao ano de publicação, titulações dos autores, fonte de localização dos artigos, objetivo do estudo, metodologia aplicada e resultados apresentados na forma de tabelas e gráficos.

Para a análise e interpretação dos dados utilizou-se o mapeamento cruzado<sup>(5)</sup>, tendo em vista que as informações ao serem compreendidas em sua totalidade deveriam ser cruzadas com a linguagem padronizada da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

O primeiro passo do mapeamento foi cruzar a definição das intervenções não padronizadas com a definição das intervenções da NIC<sup>(5)</sup>. Na ausência da identificação de combinações exatas entre as

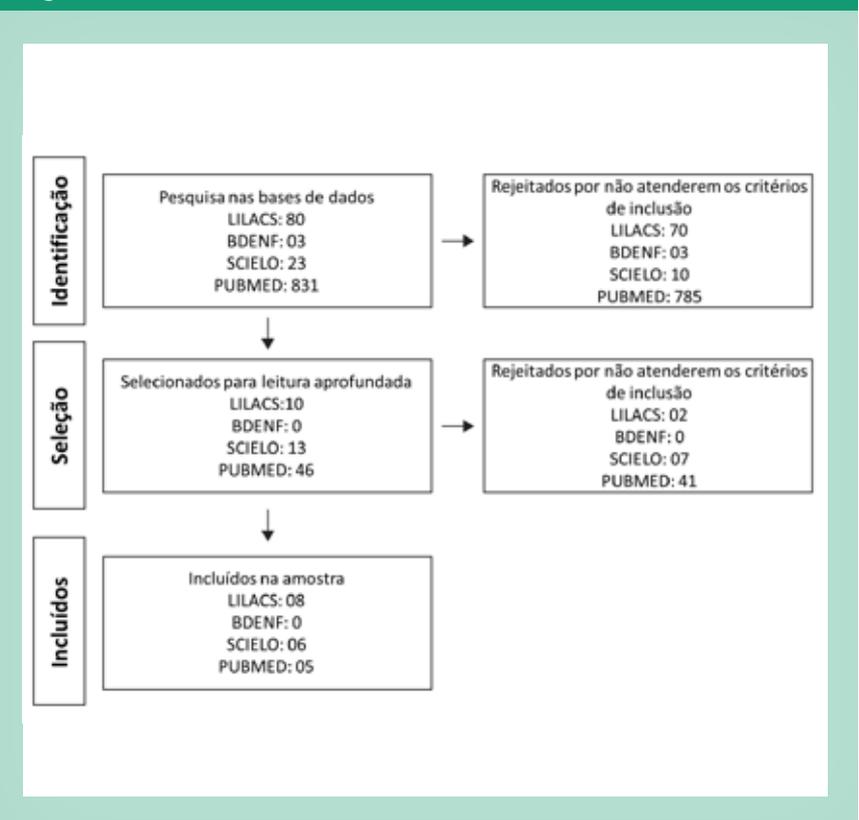
definições, utilizou-se as combinações parciais. A análise dos resultados mapeados foi realizada pela avaliação das intervenções que incluem tanto a assistência direta como a indireta iniciadas pelo enfermeiro, médico ou outro profissional. Os resultados do mapeamento foram apresentados na forma de tabelas, gráficos, visando uma aproximação da padronização adotada na NIC.

As etapas foram realizadas por duas avaliadoras, de forma independente com cruzamento dos resultados em reuniões de consenso ao término da revisão integrativa e do mapeamento cruzado.

#### RESULTADOS

Dos 937 identificados nas bases de dados, incluíram-se 19 estudos sobre a temática intervenções ao paciente portador da Síndrome de Fournier (FIGURA 1).

**Figura 1: Fluxograma do processo de pesquisa e de seleção da informação. Porto Alegre, RS**



**Tabela 1: Perfil dos estudos incluídos na revisão, de acordo com ano, país, área profissional, periódico e tipo de estudo. Porto Alegre, 2019.**

Variáveis	N	%
<b>Ano de publicação</b>		
2012-2015	6	31,58%
2009-2011	6	31,58%
2006-2008	5	26,31%
1999-2005	2	10,53%
<b>País de origem</b>		
Espanha	5	26,32%
Brasil	3	15,79%
Itália	1	5,26%
Estados Unidos	1	5,26%
Outros	9	47,37%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelos autores

Quanto as publicações, o maior percentual foi entre 2009 e 2015 (63,16%) e desenvolvidos na Espanha (26,32%). A maioria dos estudos eram da área da medicina (89,47%) e apenas 10,53% foram publicações da área da enfermagem (tabela 1).

Encontraram-se 17 intervenções com paciente portador da Síndrome de Fournier, sendo a prevalência dos estudos para as intervenções voltadas para a administração de medicamento intravenoso, controle de infecção e cuidados com a ferida.

Quanto ao mapeamento cruzado das intervenções com as intervenções de enfermagem, identificou-se 11 (64,7%) combinações exatas e 6 (35,3%) parciais, totalizando 17 intervenções de enfermagem e 62 atividades de enfermagem. No infográfico 1, lista-se as intervenções e as respectivas atividades de enfermagem conforme mapeamento com a linguagem padronizada NIC<sup>(4)</sup>.

No infográfico 1, apresentamos as intervenções e as atividades mapeadas após compreensão e entendimento das intervenções descritas nos 19 artigos científicos elencados na revisão integrativa, como preconizado no mapeamento cruzado. Cada intervenção de enfermagem, representada por cor di-

ferente, tem o intuito de identificar as condições que necessitam de atividades de enfermagem diretas ou indiretas após o julgamento e conhecimento clínico do enfermeiro. Para tal, nas caixas de texto pontilhadas contém as atividades de enfermagem, onde o enfermeiro seleciona aquelas que considera especificamente mais apropriada para o portador da Síndrome de Fournier.

## DISCUSSÃO

A pesquisa sobre intervenções de enfermagem com paciente portador da Síndrome de Fournier, evidenciou que apesar da gama de conhecimento técnico-científico sobre a assistência de enfermagem em pacientes internados em terapia intensiva, não teve estudos desenvolvidos por enfermeiros que focassem exclusivamente nessas intervenções mesmo se tratando de pacientes internados em terapia intensiva. A ausência de estudos pela enfermagem pode estar relacionada à indefinições de diagnósticos pelo médico ou tratamento que, na maioria das vezes, inclui intervenção cirúrgica e medicamentosa.

Foi identificado a prevalência de atividades voltadas para o aspecto biológico da doença como coleta de swab

para identificação de agente patológico<sup>(6)</sup> ou cultivo de tecido intraoperatório para identificação do patógeno<sup>(2)</sup> que acabam sustentando a confirmação do diagnóstico de Síndrome de Fournier pela polimicrobiana<sup>(7,8,9)</sup> e conduzindo as possibilidades de tratamento.

As orientações voltadas para a polimicrobiana, ainda são correlacionadas com outras intervenções como proteção contra infecção ou administração de antibióticos via endovenosa<sup>(7,8)</sup>. Contudo, para que o tratamento seja eficaz, identificou-se dentre as intervenções, a importância do monitoramento da instabilidade do quadro clínico do paciente<sup>(10,11,12,13)</sup>, pois contempla uma série de atividades como controle e mensuração da pressão arterial sistêmica invasiva ou não invasiva, avaliação da dor, temperatura axilar, frequência respiratória e cardíaca, controle da diurese, controle de exames laboratoriais<sup>(10,14)</sup>.

Quanto aos cuidados com a ferida, tanto no pré ou pós-operatório ao portador da Síndrome, conduziu a intervenção de enfermagem "cuidados com a ferida". A falta de consenso na literatura sobre o tipo de cobertura para a ferida demonstra que o enfermeiro deve realizar com precisão uma avaliação da lesão<sup>(15)</sup> e, a partir do julgamento clínico, utilizar alginato de cálcio, hidrogel e espumas de poliuretano<sup>(6)</sup>, peróxido de hidrogênio<sup>(8)</sup> ou desbridamentos enzimáticos com colagenase liofilizada tópica<sup>(16,17)</sup>.

Ultrapassando o olhar específico para o tratamento da ferida, foi identificado o manejo da dor que pode ser iniciada ou mantida por outro profissional, pois a maioria das atividades preconizadas podem reduzir ou minimizar o desconforto e a ansiedade que interferem no bem-estar do paciente<sup>(18,19,16,20)</sup>. Dentre as atividades voltadas para controle da dor, apenas um grupo de autores identificou as medidas de conforto, apoio e orientação ao paciente e sua família<sup>(21)</sup> inferindo que a assistência ainda é centrada no biológico, principalmente por não identi-



padroniza as condutas ao portador da Síndrome de Fournier no ambiente de terapia intensiva.

## CONCLUSÃO

O mapeamento cruzado das intervenções evidenciadas na literatura, estão em acordo com a linguagem padronizada da enfermagem, principalmente ao identificar um alto índice de combinações exatas entre os termos. Os resultados do estudo demonstraram que as intervenções de enfermagem não podem se restringir

a intensa destruição tissular na região genital, perianal e áreas adjacentes, visto que o cuidado contempla os aspectos de eliminação e troca, enfrentamento e tolerância ao estresse, conforto, segurança e proteção, atividade e repouso e nutrição. Desta forma, as intervenções de enfermagem devem incluir atividades que envolvam o paciente integralmente. Todavia, não foi identificado nenhum artigo que abordasse os aspectos espirituais e de autoimagem, deixando lacunas importantes referentes ao bem-estar do paciente e da sua família.

Sugere-se que sejam desenvolvidas novas pesquisas sobre a temática, do tipo randomizada, deslumbrando os aspectos da área da enfermagem, haja vista a necessidade de levantar as intervenções reais, potenciais e de risco para o paciente envolvendo ações de cunho preventivo e curativo.

Acredita-se que uma das limitações do estudo esteja atrelado com a ausência de estudos desenvolvidos pela enfermagem, na qual viabilizaria a construção de um plano de cuidado ao paciente portador da Síndrome de Fournier. 🐦

## Referências

- Gómez SM, Utrilla JJ. Proceso de atención de Enfermería a pacientes com gangrena de Fournier. Rev Enferm univ [Internet]. 2013;10(2):58-66. Disponível em: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632013000200005C](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200005C)
- Castillo FH, et al. Diagnóstico y manejo precoz de la gangrena de Fournier. Rev Chil Cir [Internet]. 2015;67(2):181-184. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcir/v67n2/art11.pdf>.
- Cooper HM. The integrative reseach review: a systematic approach. Beverly Hills: Sage, 1984.
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Classificação das intervenções de enfermagem – NIC. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016. 640 p.
- Lucena, AF, Barros, ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2005;18(1):82-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n1/a11v18n1.pdf>
- Milanesi G, et al. A conservative approach to perineal Fournier's gangrene. Archivo Italiano di urologia, andrologia: organo ufficiale [di] Società Italiana di ecografia urológica e nefrológica. Arch Ital Urol Androl [Internet]. 2015;87(1):28-31. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25847893>
- Hosseini SJ, et al. Fournier Gangrene: A series of 12 patients. Rev Urol J [Internet]. 2006;3(3):165-170. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17559034>
- Novella LC, Gil JMVI, García MO. Gangrena de Fournier: presentación de 6 casos sin mortalidade. Rev Cir Esp [Internet]. 2008;84(1):28-31. Disponível em: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13123815&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=36&ty=78&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=36v84n01a13123815p-df001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13123815&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=36&ty=78&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=36v84n01a13123815p-df001.pdf)
- García A, et al. Gangrena de Fournier: análisis de una serie de 34 casos. Rev Colomb de Cir [Internet]. 2010;25(2):151-157. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-75822010000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822010000200008)
- Mindrup SR, Kealey GP, Fallon B. Hyperbaric oxygen for the treatment of Fournier's gangrene. J Urol [Internet]. 2005;173(6):1975-1977. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15879795>
- Azolas RM. Factores de riesgos para mortalidade em gangrena de Fournier. Rev Chilena de Cirugía [Internet]. 2011;63(3):270-275. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-40262011000300006&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-40262011000300006&script=sci_arttext)
- Erzos F, et al. Factors affecting mortality in Fournier's Gangrene: experience with fifty-two patients. Singapore Med J 2012; 53(8): 537-540
- Pacheco AJ, et al. Gangrena de Fournier. Análisis descriptivo y coste económico-sanitario de nuestra serie de 37 casos. ACTAS Dermo-Sifiliográficas [Internet]. 2012;10(1):29-35.
- Dornellas MT, et al. Síndrome de Fournier: 10 anos de avaliação. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2012;27(4):600-604. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-51752012000400022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-51752012000400022&script=sci_arttext)
- Barreda JT, et al. Gangrena de Fournier: Estudio retrospectivo de 41 casos. Rev Cir Esp [Internet]. 2010;87(4):218-223. Disponível em: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13148781&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=36&ty=78&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=36v87n04a13148781pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13148781&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=36&ty=78&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=36v87n04a13148781pdf001.pdf)
- Mehl AA, et al. Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2010;37(6):435-441. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v37n6/10.pdf>.
- Yanar H, et al. Fournier's Gangrene: Risk factors and strategies for management. World Journal of Sugery [Internet]. 2006;20:1750-1754. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16927060>
- Silva JA, Filho NPR. A dor como um problema psicofísico. Rev Dor [Internet]. 2011;12(2):138-151. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n2/v12n2a11.pdf>
- Cavalini F, Moriya TM, Pelei NTR. Síndrome de Fournier: a percepção do seu portador. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2002;36(2):108-114. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v36n2/v36n2a01.pdf>
- Bocic GA, et al. Enfermedad de Fournier: Tratamiento. Rev Chilena de Cirugía [Internet]. 2010;62(6):635-638. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718=40262010000600017&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718=40262010000600017&script=sci_arttext)
- Sámano VL, et al. Gangrena de Fournier: experiencia em el Hospital de Especialidades del CMN SXXI. Arch Esp Urol [Internet]. 2007;60(5):525-530. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/urol/v60n5/original3.pdf>
- Wagner S, et al. Is Intensive Multimodality Therapy the best treatment for Fournier Gangrene? Evaluation of clinical outcome and survival rate of 41 patients. Rev Surgl Infec [Internet]. 2010;12(5):379-282. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21943303>