

As frases abaixo são de uma estomaterapeuta sobre a condição de escaras, você pode explicá-las?

LPP REGIÃO SACRAL: LPP Apresentando perilesão hiperemiada, bordas maceradas e irregulares, com presença de tecido de esfacelo, com

tecido desvitalizado, exsudato seroso em grande quantidade cor e odor

característico, comprimento 6cm, largura 6cm, cavidade 3cm com descolamento de bordas 3cm.

Com certeza! As descrições de feridas, especialmente úlceras por pressão (escaras), são muito técnicas. Vou explicar cada termo usado pela estomaterapeuta de uma forma mais acessível:

Contexto Geral: A estomaterapeuta está descrevendo uma Lesão por Pressão (LPP), comumente conhecida como escara, que se localiza na região sacral (o cóccix, parte final da coluna, acima do bumbum).

Vamos detalhar cada parte da descrição:

- **LPP REGIÃO SACRAL:**
 - **LPP:** Sigla para **Lesão por Pressão**. É o termo técnico para o que popularmente chamamos de escara. É uma lesão na pele e/ou no tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão, ou pressão combinada com cisalhamento (quando a pele desliza sobre o osso e a fricção causa dano).
 - **REGIÃO SACRAL:** Refere-se à área do corpo onde a lesão está localizada – na região do sacro, que é o osso grande e triangular na base da coluna vertebral, entre os quadris. É uma das áreas mais comuns para o desenvolvimento de escaras devido à pressão constante ao sentar ou deitar de costas.
- **LPP Apresentando perilesão hiperemiada:**
 - **Perilesão:** Significa "ao redor da lesão" ou "na área próxima à lesão". É a pele que circunda a ferida.
 - **Hiperemiada:** Indica que a pele perilesional está **avermelhada**. A hiperemia é causada pelo aumento do fluxo sanguíneo para a área, o que pode ser um sinal de inflamação, irritação ou infecção.
- **bordas maceradas e irregulares:**
 - **Bordas maceradas:** A **maceração** ocorre quando a pele fica excessivamente úmida, geralmente devido ao contato prolongado com exsudato (líquido da ferida), urina ou fezes. A pele macerada fica com uma aparência esbranquiçada, enrugada, mole e fragilizada, como se tivesse ficado muito tempo na água. Isso é um sinal de que o controle da

umidade na ferida pode não estar sendo eficaz e que a pele ao redor está sendo prejudicada pelo excesso de líquido.

- **Irregulares:** As bordas da ferida não são lisas ou bem definidas; elas têm um formato tortuoso, ondulado ou dentado. Isso pode indicar uma progressão da lesão ou um processo de cicatrização não linear.
- **com presença de tecido de esfacelo, com tecido desvitalizado:**
 - **Tecido de esfacelo:** É um tipo de **tecido desvitalizado** (morto). O esfacelo tem uma aparência amarelada, acinzentada ou esverdeada, geralmente com uma textura mole, pegajosa ou fibrótica. Ele adere ao leito da ferida e precisa ser removido para que a cicatrização possa progredir, pois impede a formação de novo tecido saudável e pode servir como meio para o crescimento bacteriano.
 - **Tecido desvitalizado:** É um termo mais amplo para **tecido morto**. Além do esfacelo, o tecido desvitalizado pode ser necrótico (tecido preto e duro, como uma crosta escura) ou granulomatoso (tecido que já foi saudável, mas morreu). A presença de tecido desvitalizado é um obstáculo para a cicatrização.
- **exsudato seroso em grande quantidade cor e odor característico:**
 - **Exsudato:** É o **líquido que a ferida produz**. É uma parte natural do processo de cicatrização, mas sua quantidade, cor e odor são importantes indicadores.
 - **Seroso:** Refere-se ao tipo de exsudato. O exsudato seroso é um **líquido claro, pálido, amarelado, fino e aquoso**, semelhante ao soro. Uma pequena quantidade é normal, mas "grande quantidade" indica que a ferida está liberando muito líquido, o que pode sobrecarregar o curativo, macerar a pele e, em excesso, até dificultar a cicatrização.
 - **Cor e odor característico:** A estomaterapeuta provavelmente tem em mente um **odor específico que sugere uma infecção ou um tipo particular de bactéria**. Embora "característico" não descreva o odor em si (como "doce", "fétido" ou "pútrido"), para um profissional experiente, esse odor pode ser um sinal importante para o diagnóstico e tratamento. A cor do exsudato também pode dar pistas (ex: esverdeado sugere *Pseudomonas*).
- **comprimento 6cm, largura 6cm, cavidade 3cm com descolamento de bordas 3cm.**
 - Estas são as **medidas da lesão**, essenciais para monitorar a evolução da ferida.
 - **Comprimento 6cm, largura 6cm:** Indica as dimensões superficiais da ferida, formando uma área de 6x6 centímetros.
 - **Cavidade 3cm:** Significa que a lesão tem uma **profundidade de 3 centímetros**. Isso é uma informação crucial, pois indica que a lesão não é superficial, atingindo camadas mais profundas do tecido, o que geralmente a classifica como uma úlcera por pressão de estágio mais avançado (Estágio 3 ou 4, dependendo de quais tecidos foram expostos/atingidos).
 - **Descolamento de bordas 3cm:** Também chamado de **minar** ou **undermining**. Isso significa que a pele ao redor da ferida se desprendeu

do tecido subjacente por uma extensão de 3 cm. Imagine que a ferida é a boca de um túnel, e o túnel se estende por 3 cm para debaixo da pele intacta. Isso é um sinal de que a lesão é muito mais extensa e profunda do que parece na superfície, e que a infecção ou o processo de necrose está "minando" os tecidos por baixo. É um achado sério que exige atenção.

Em resumo, a descrição da estomaterapeuta indica uma úlcera por pressão extensa e profunda na região sacral, com sinais de infecção ou alta inflamação (pele avermelhada, exsudato abundante, odor), problemas de umidade na pele ao redor (maceração) e necrose (esfacelo). A presença de cavidade e descolamento de bordas sugere uma lesão de estágio avançado, que requer um plano de tratamento intensivo.

Favor fazer o mesmo com os textos abaixo:

LPP REGIÃO ISQUIO D e E: LPP Apresentando, bordas

maceradas e irregulares, com presença de

tecido de esfacelo, LPP apresentando coágulos devido novas pressões, com tecido

desvitalizado, exsudato seroso em grande quantidade cor e odor característico, comprimento

8cm, largura 6cm, cavidade 3cm com descolamento

de bordas 3cm.

LPP REGIÃO DA LOMBAR: LPP Apresentando, com presença

de tecido de esfacelo, exsudato seroso em grande quantidade cor e odor

característico, comprimento 6cm, largura 6cm, cavidade 3cm, realizado

desbridamento mecânico sem intercorrência.

Okay, vamos analisar essas duas novas descrições com a mesma clareza.

1. LPP REGIÃO ISQUIO D e E: LPP Apresentando, bordas maceradas e irregulares, com presença de tecido de esfacelo, LPP apresentando coágulos devido novas pressões, com tecido desvitalizado, exsudato seroso

em grande quantidade cor e odor característico, comprimento 8cm, largura 6cm, cavidade 3cm com descolamento de bordas 3cm.

Vamos quebrar essa descrição:

- **LPP REGIÃO ISQUIO D e E:**
 - **LPP:** Mais uma vez, **Lesão por Pressão** (escara).
 - **REGIÃO ISQUIO D e E:** Refere-se à região dos **ísquios**, que são os ossos salientes na parte inferior da pélvis, onde nos apoiamos quando sentamos. "D" significa "Direito" e "E" significa "Esquerdo". Isso indica que há lesões por pressão em ambos os lados dos ísquios. Essas são áreas muito comuns para escaras em pessoas que passam muito tempo sentadas, como cadeirantes ou pacientes acamados.
- **LPP Apresentando, bordas maceradas e irregulares, com presença de tecido de esfacelo:**
 - **Bordas maceradas:** A pele ao redor da ferida está **esbranquiçada, enrugada, mole e fragilizada** devido ao excesso de umidade (provavelmente do exsudato da própria ferida, urina ou fezes). Isso indica que a gestão da umidade na área é um desafio.
 - **Irregulares:** As margens da ferida não são uniformes ou bem definidas, o que pode refletir a progressão da lesão ou dificuldades na cicatrização.
 - **Tecido de esfacelo:** Presença de **tecido morto, amarelado, acinzentado ou esverdeado**, com textura mole e pegajosa, que adere ao leito da ferida. Esse tecido precisa ser removido para permitir a cura.
- **LPP apresentando coágulos devido novas pressões:**
 - **Coágulos:** Indica a presença de **sangue coagulado** dentro ou sobre a ferida. Isso é um sinal preocupante.
 - **Devido novas pressões:** A causa mais provável para esses coágulos e o agravamento é que o paciente está experimentando **novos episódios de pressão ou pressão inadequada** sobre as lesões já existentes. Isso significa que as medidas de alívio de pressão (mudanças de posição, colchões especiais, etc.) podem não estar sendo eficazes ou que o paciente está sendo reposicionado de forma que ainda há pressão nessas áreas. É um alerta para a necessidade de revisar o plano de prevenção e tratamento.
- **com tecido desvitalizado:**
 - Confirma a presença de **tecido morto** em geral, que inclui o esfacelo mencionado.
- **exsudato seroso em grande quantidade cor e odor característico:**
 - **Exsudato seroso:** Líquido claro, pálido, amarelado e aquoso.
 - **Em grande quantidade:** A ferida está liberando muito líquido.
 - **Cor e odor característico:** Novamente, sugere que a estomaterapeuta identificou um odor que aponta para uma causa específica, possivelmente infecção.
- **comprimento 8cm, largura 6cm, cavidade 3cm com descolamento de bordas 3cm.**

- **Comprimento 8cm, largura 6cm:** Dimensões superficiais da ferida. É uma lesão considerável.
- **Cavidade 3cm:** A ferida tem uma **profundidade de 3 centímetros**, indicando envolvimento de tecidos profundos.
- **Descolamento de bordas 3cm:** A pele ao redor da ferida está **desprendida do tecido subjacente por 3 cm**, criando um "túnel" ou "bolsão" por baixo da pele aparentemente intacta. Isso é um sinal sério de que a lesão é mais extensa internamente do que parece e pode estar progredindo.

Em resumo desta primeira descrição: As lesões nos ísquios são graves, profundas e grandes, com tecido morto e sinais de excesso de umidade. A presença de coágulos e a atribuição a "novas pressões" são indicativos alarmantes de que o plano de prevenção de lesões por pressão precisa ser urgentemente revisado e intensificado. A profundidade e o descolamento de bordas indicam lesões avançadas.

2. LPP REGIÃO DA LOMBAR: LPP Apresentando, com presença de tecido de esfacelo, exsudato seroso em grande quantidade cor e odor característico, comprimento 6cm, largura 6cm, cavidade 3cm, realizado desbridamento mecânico sem intercorrência.

Vamos analisar esta segunda descrição:

- **LPP REGIÃO DA LOMBAR:**
 - **LPP: Lesão por Pressão** (escara).
 - **REGIÃO DA LOMBAR:** Localizada na **parte inferior das costas**, na região da coluna lombar. Essa área também é suscetível a LPPs em pacientes acamados, especialmente os que ficam deitados de costas ou semi-sentados.
- **LPP Apresentando, com presença de tecido de esfacelo:**
 - **Tecido de esfacelo:** A presença de **tecido morto, amarelado/acinzentado e mole** na ferida. Isso impede a cicatrização e precisa ser removido.
- **exsudato seroso em grande quantidade cor e odor característico:**
 - **Exsudato seroso:** Líquido da ferida claro, amarelado e aquoso.
 - **Em grande quantidade:** A ferida está produzindo muito líquido.
 - **Cor e odor característico:** Sugestivo de uma condição específica, possivelmente infecção, identificável pelo profissional.
- **comprimento 6cm, largura 6cm, cavidade 3cm:**
 - **Comprimento 6cm, largura 6cm:** Dimensões superficiais da ferida (6 por 6 centímetros).
 - **Cavidade 3cm:** A ferida tem uma **profundidade de 3 centímetros**, indicando um dano tecidual significativo, indo além da pele e tecido

subcutâneo, podendo atingir músculos, tendões ou até ossos (dependendo do estágio específico).

- **realizado desbridamento mecânico sem intercorrência.**
 - **Desbridamento:** É o **processo de remoção de tecido morto ou desvitalizado** de uma ferida. É crucial para que a ferida possa cicatrizar.
 - **Mecânico:** Refere-se à **técnica usada para remover o tecido morto**. O desbridamento mecânico pode envolver o uso de curativos úmidos para amolecer o tecido, trocas de curativos que removem o tecido grudado, ou até a remoção física com instrumentos (como pinças ou tesouras, realizada por profissionais habilitados) em casos mais simples ou como parte de um tratamento mais amplo. É uma forma comum e eficaz de desbridamento.
 - **Sem intercorrência:** Significa que o procedimento de desbridamento foi realizado **sem complicações ou problemas inesperados** (como sangramento excessivo, dor insuportável, etc.). Isso é uma boa notícia, indicando que o procedimento foi bem-sucedido e tolerado pelo paciente.

Em resumo desta segunda descrição: A lesão na região lombar é grande e profunda, com a presença de tecido morto e muito líquido. O importante diferencial aqui é que já foi realizado um **desbridamento mecânico** para remover esse tecido morto, e o procedimento ocorreu sem problemas, o que é um passo positivo para a cicatrização da ferida. No entanto, a presença contínua de esfacelo e exsudato em grande quantidade indica que o manejo da ferida ainda exige atenção constante.