

BALANÇO HÍDRICO NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE CORONARIANA

HYDRIC BALANCE IN CLINICAL PRACTICE NURSING IN CORONARY UNIT

BALANCE HIDRICO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD CORONARIA

SHERIDA KARANINI PAZ DE OLIVEIRA¹

MARIA VILANI CAVALCANTE GUEDES²

FRANCISCA ELISÂNGELA TEIXEIRA LIMA³

Ao realizar e registrar dados do balanço hídrico, o enfermeiro precisa estar atento aos resultados para interferir quando necessário. Os objetivos do estudo foram identificar o significado de balanço hídrico para as enfermeiras que trabalham em uma unidade de terapia intensiva coronariana e verificar a utilização dos resultados do balanço hídrico na assistência de enfermagem. É um estudo descritivo, realizado em um hospital público de grande porte, situado em Fortaleza-CE. A investigação contou com a participação de oito enfermeiras que aceitaram voluntariamente participar do estudo. Para a obtenção dos dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada. Como resultados, foram identificadas três temáticas: conceito de balanço hídrico, realização do balanço hídrico e utilização dos resultados do balanço hídrico na prática clínica de enfermagem. Conclui-se que a maioria das enfermeiras possui um conceito sobre o balanço hídrico, mesmo desprovido de complexidade, e tenta aplicar na prática seus resultados.

DESCRIPTORES: Cuidados de Enfermagem; Balanço Hídrico; Equilíbrio Hidroeletrólítico; Unidades de Terapia Intensiva.

As they perform and record data on the water balance, nurses must be aware of the results, to interfere whenever necessary. The objective of this study was to understand the significance of hydric balance for nurses working in an intensive care coronary unit and to verify the use of results from hydric balance in nursing care. It is a descriptive study, conducted in a public hospital, located in Fortaleza. The research included the participation of eight nurses who had volunteered for the study. To obtain the data, we used a semi structured interview. The themes identified were: hydric balance concept, realization of hydric balance and use of the results of hydric balance in the clinical practice of nursing. It was concluded that most nurses have a concept of hydric balance, even deprived of complexity and they try to apply the results in their daily practice.

DESCRIPTORS: Nursing Care; Water Balance; Water-Electrolyte Balance; Intensive Care Units.

Para llevar a cabo y registrar datos sobre el balance hídrico, el enfermero necesita estar atento a los resultados para interferir cuando sea necesario. Los objetivos del estudio fueron: identificar el significado del balance hídrico para las enfermeras que trabajan en una unidad de cuidado intensivo coronario y verificar el uso de los resultados del balance hídrico en la asistencia de enfermería. Es un estudio descriptivo, realizado en un hospital público de gran notabilidad, situado en Fortaleza-CE. La investigación contó con la colaboración de ocho enfermeras que aceptaron participar del estudio voluntariamente. Para obtener los datos, se utilizó una entrevista semi-estructurada. Como resultado se identificaron tres temáticas: concepto de balance hídrico, realización del balance hídrico y utilización de los resultados del balance hídrico en la práctica clínica de enfermería. Se concluye que la mayoría de las enfermeras posee un concepto sobre el balance hídrico, aunque carezca de complejidad e intenta aplicar en la práctica sus resultados.

DESCRIPTORES: Cuidados de Enfermería; Balance Hídrico; Equilibrio Hidroelectrolítico; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Enfermeira. Especialista em enfermagem Cardiovascular. Membro do grupo de estudo sobre consulta de enfermagem (GECE) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Rua Desembargador Praxedes, 1246. Montese — CEP: 60416-530 — Fortaleza-CE/Brasil. E-mail: karanini@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Brasil. E-mail: vilani.guedes@globo.com

³ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFC. Coordenadora do grupo de estudo sobre Consulta de Enfermagem (GECE) da UFC. Brasil. E-mail: felisangela@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O equilíbrio hídrico é um processo dinâmico indispensável para a vida. Há mecanismos de adaptação que regulam esse processo, o qual depende da ingestão e eliminação de água, de sua distribuição no organismo e da regulação das funções renais e pulmonares⁽¹⁾. Em condições homeostáticas, a totalidade de líquidos corporais e a concentração dos eletrólitos e minerais permanecem relativamente constantes. Contudo, continuamente, há uma troca de líquidos e solutos com o ambiente externo e entre os diferentes compartimentos do corpo⁽²⁾. Assim, a ingestão de líquidos é equilibrada pela eliminação dos mesmos, evitando o aumento ou diminuição da quantidade de líquido no organismo. Desse modo, o registro adequado dessa equação é importante para a tomada de decisões terapêuticas e assistenciais.

O enfermeiro precisa estar atento aos resultados do balanço hídrico e saber interferir, quando necessário, e também comunicar ao médico responsável pelo paciente sobre sinais de retenção hídrica ou de desidratação. É importante que seja medida e não apenas estimada a quantidade de líquidos administrados e eliminados pelo organismo⁽¹⁾.

O enfermeiro deve realizar avaliação precisa do equilíbrio hídrico, a fim de descobrir possíveis alterações, facilitando a antecipação dos cuidados de enfermagem que possam ser necessários. Para tanto, é necessário o uso de um raciocínio clínico, crítico e investigador, pois o pensamento crítico é racional, indicando a deliberação de atividades baseadas na realidade com validação da exatidão dos dados e da confiabilidade das fontes, incluindo a monitoração, a identificação e o questionamento de inconsistências⁽²⁾. A avaliação do paciente, realizada pelo enfermeiro, deve ser discutida com todos os profissionais da equipe clínica, em busca de melhores alternativas de tratamento e de recuperação. O trabalho da equipe multiprofissional exerce um papel importante, pois há uma soma de informações, conhecimentos e habili-

dades, facilitando, assim, o desenvolvimento de novas idéias e a tomada de decisões.

Ao avaliar o paciente e observar os sinais sugestivos de distúrbios hídricos, o enfermeiro deve conhecer as condições clínicas do paciente, os fatores de regulação dos líquidos, os desequilíbrios eletrolíticos, os distúrbios de volume e as possíveis complicações, visando a realizar a assistência de enfermagem conforme as reais necessidades do paciente⁽¹⁾.

A realização desse estudo é relevante, pois o balanço hídrico (BH) é um procedimento importante na avaliação do paciente. Contudo a produção científica no Brasil é pequena, uma vez que, na revisão de literatura realizada, houve dificuldades para encontrarmos trabalhos que estudaram essa temática. Durante a análise de documentos antes do estudo, observou-se que outros autores também perceberam que a questão do balanço hídrico em pacientes internados tem pouca atenção na literatura e, geralmente, é abordada apenas do ponto de vista da sua contribuição para estimar alterações no peso⁽³⁾. Ao utilizar o descritor **balanço hídrico** na bireme, de modo geral, encontram-se muitos artigos, mas dizem respeito a solo, vegetação, esportes e outras circunstâncias que não o BH como preocupação na clínica e como ação de enfermagem. Além disso, muitos desses estudos têm mais dez anos de publicação.

Talvez porque os enfermeiros, muitas vezes, consideram um procedimento rotineiro e de fácil execução. Entretanto, sabe-se que a realização do balanço hídrico é fundamental para o acompanhamento do paciente hospitalizado em estado crítico.

É bem conhecida a importância de registros completos do balanço hídrico dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva, a fim de ajustar os volumes de fluidoterapia e nutrição, permitindo o equilíbrio homeostático. É também um bom indicador precoce da ocorrência de complicações cardiovasculares e renais em pacientes críticos⁽³⁾.

No contexto da unidade de tratamento intensivo, as mudanças do peso, a curto prazo, devem-se,

em grande parte, mais às alterações na água total do organismo que à incerteza quanto ao valor absoluto da água total. O conhecimento da direção e da intensidade da alteração desse parâmetro pode revestir-se de grande importância no diagnóstico e no tratamento de distúrbios complexos do equilíbrio hidroeletrólítico, especialmente porque variações, por mais tênues que sejam, podem causar enormes descompensações em vários órgãos⁽⁴⁻⁵⁾. Cuidar de paciente gravemente enfermo requer, por parte do enfermeiro, uma assistência planejada e sistematizada mediante conhecimento técnico, fisiopatológico e laboratorial.

Diante do exposto, os objetivos do estudo foram: identificar o significado de balanço hídrico para as enfermeiras que trabalham em uma unidade de terapia intensiva coronariana e verificar a utilização dos resultados do balanço hídrico na assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

É um estudo descritivo e exploratório com análise qualitativa dos dados. Foi desenvolvido em uma unidade de terapia intensiva coronariana de um hospital público terciário de referência para tratamento de doenças cardiovasculares e pulmonares, localizado na cidade de Fortaleza-CE.

A investigação contou com a participação de oito enfermeiras que aceitaram voluntariamente participar do estudo. A coleta dos dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2005. Para a obtenção dos dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, gravada com anuência das participantes, a partir da pergunta norteadora: “Como você faz e utiliza os resultados do balanço hídrico, na prática clínica, na unidade coronariana?” À medida que a entrevista fluía e se fizeram necessárias, outras perguntas foram sendo acrescentadas, de modo que as participantes pudessem descrever com detalhes os cuidados na realização do procedimento, bem como a utilização dos resultados na prática clínica de enfermagem em

unidade coronariana. Levantaram-se também algumas informações para caracterizar a amostra.

As entrevistas, que duraram em média trinta minutos, foram realizadas no local de trabalho das enfermeiras, conforme a disponibilidade de cada uma, considerando a dinâmica de trabalho por elas desenvolvida.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e lidas repetidas vezes, de modo a permitir a apreensão dos significados das falas das entrevistadas. Utilizou-se o método de análise de conteúdo, que propõe três etapas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽⁶⁾.

Na etapa de pré-análise, de acordo com o objetivo, definiram-se os trechos significativos e as categorias por meio da leitura repetida do material e sistematização das idéias iniciais das enfermeiras sobre balanço hídrico.

Na etapa de exploração, trabalharam-se a codificação e a verificação das temáticas mais presentes nas falas das participantes sobre o objeto em estudo — balanço hídrico⁽⁶⁾. As falas aparecem seguidas da letra E, que significa **entrevistada**, e o número corresponde à sequência da realização das entrevistas. As temáticas estabelecidas são: conceito de balanço hídrico, realização do balanço hídrico e utilização dos resultados do balanço hídrico na prática clínica de enfermagem.

Na etapa de interpretação, realizaram-se inferências sobre os resultados, bem como sua interpretação com auxílio da literatura de enfermagem sobre balanço hídrico.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição cenário do estudo sob o Protocolo N° 246/2005. Os enfermeiros foram informados sobre os objetivos do estudo e concordaram em participar, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, com garantia do seu anonimato, conforme as exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere à pesquisa com seres humanos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A caracterização das oito enfermeiras participantes do estudo foi: idade entre 24 e 52 anos; tempo de formação variando entre 1 e 26 anos; tempo de serviço na unidade coronariana entre 1 e 15 anos; curso de pós-graduação *lato sensu*, sendo cinco em enfermagem e três em gestão hospitalar.

A análise dos depoimentos das enfermeiras resultou em três temáticas, apresentadas a seguir.

Conceito de Balanço Hídrico

As enfermeiras participantes conceituaram balanço hídrico como a manutenção do equilíbrio de líquido no organismo do paciente. É imprescindível que o enfermeiro conheça os mecanismos de regulação desse equilíbrio, tendo em vista a probabilidade do desenvolvimento de distúrbios que afetam a dinâmica de fluidos corporais em pacientes graves.

Balanço hídrico foi conceituado pelas enfermeiras de modo simplificado, usando termos simples para expressar seu significado, destacando-se os depoimentos: *Registro da ingesta e eliminação de líquido nas 24 horas (E1). Controle ou monitoração de líquidos ingeridos, infundidos e eliminados nas 24 horas (E2). Cálculo da quantidade de líquidos infundidos e eliminados nas 24 horas (E8).*

Os resultados mostram que as enfermeiras possuem um conceito sobre balanço hídrico, embora seja desprovido de alguns atributos. A maioria utiliza-se de termos simples, mas que traduzem o significado do balanço hídrico.

Balanço hídrico é definido pela mensuração e registro do total de líquidos ingeridos e eliminados pelo paciente durante um período de 24 horas. É importante que a administração e a eliminação de líquidos sejam efetivamente medidas e não apenas estimadas. Devem ser indicados o tipo e a quantidade de todos os líquidos administrados por via oral, enteral ou parenteral e os eliminados por via vesical, gástrica

(vômitos ou aspiração gástrica), intestinal, brônquica ou drenagem pós-cirúrgica^(1,7).

O balanço hídrico diário representa o resultado dos líquidos infundidos e eliminados por todas as vias e a inclusão de uma estimativa das perdas por evaporação, ou seja, o balanço hídrico cumulativo resultante reflete as alterações da água total do organismo⁽⁸⁾. O balanço hídrico do paciente deve ser equilibrado de forma que o volume de líquidos administrados seja igual ou muito próximo do volume de líquidos eliminados. Quando as perdas são superiores às quantidades administradas, diz-se que o balanço hídrico é negativo, caso contrário diz-se que é positivo⁽⁷⁾. Os distúrbios hídricos acompanhados por alterações eletrolíticas deverão ser tratados conforme protocolos pré-estabelecidos, considerando-se a velocidade de infusão e a tonicidade das soluções formuladas⁽⁹⁾.

A principal importância relatada pelas enfermeiras diz respeito à avaliação do equilíbrio hídrico do paciente, proporcionada pelos resultados do balanço hídrico, podendo apreciar os eletrólitos, função renal e cardíaca, bem como ocorrência de complicações, como hipovolemia e hipervolemia.

Ao se obter dados de referência para a avaliação clínica e de acompanhamento da evolução do paciente, a enfermeira tem plena condição de realizar a sistematização da assistência baseada nas respostas do próprio doente, podendo intervir diretamente na sua necessidade. O significativo valor do balanço como norteador da terapêutica de enfermagem é reiterado pela afirmação: *Serve como instrumento de avaliação diária do equilíbrio hídrico de um paciente em estado crítico e, a partir desse resultado, planejar e executar intervenções de enfermagem, tentando minimizar os riscos para o Diagnóstico de enfermagem de distúrbio de volume de líquido (excesso ou déficit) (E1). no balanço hídrico registra-se a quantidade de medicação EV administrada, a quantidade de água ingerida pelo paciente... Dá para avaliar se ocorre hiper ou hipovolemia. Através do registro da no balanço da diurese, dá para avaliar os efeitos de drogas como a noradre-*

nalina, se o paciente precisa de diuréticos... (E7). Serve para que se tenham parâmetros para conduta terapêutica (E8).

As informações obtidas a partir do balanço hídrico servem como avaliação contínua do paciente cujos líquidos ingeridos e eliminados necessitam ser controlados rigorosamente, a fim de se conseguir êxito no tratamento. São fornecidos dados comparativos para acompanhamento do estado hídrico do doente, minimizando danos e/ou evitando desequilíbrios maiores que o comprometam ainda mais⁽¹⁰⁾.

Assim como qualquer função vital, os mecanismos que regulam o equilíbrio hidroeletrólítico são imperceptíveis e transcorrem sem que haja a necessidade da intervenção direta do indivíduo. No paciente em estado crítico, no qual pequenas variações podem causar grave desequilíbrio homeostático, o rígido controle do balanço hídrico é crucial⁽⁵⁾.

O enfermeiro precisa estar atento aos resultados do balanço hídrico, a fim de descobrir possíveis alterações, facilitando a antecipação dos cuidados de enfermagem que possam ser necessários. A identificação precoce de estressores permanece como função importante do enfermeiro.

O manejo adequado dos dados avaliativos do balanço hídrico é importante, vistos os desafios relacionados ao diagnóstico adequado do estado de hidratação no ambiente hospitalar. Integrar aspectos fisiológicos específicos do paciente, bem como as mudanças de sua composição corporal são tarefas primordiais para elaborar uma adequada prescrição de enfermagem. Nesse sentido, cumpre alertar para a avaliação e a comparação diária dessas informações⁽⁹⁾.

Realização do balanço hídrico

Os sujeitos concordam que, para realizar esse procedimento, são necessários vigilância e atenção para medir corretamente todos os líquidos visando a um resultado final fidedigno. É necessário dispor de utensílios que facilitem e garantam a mensuração correta dos líquidos. Eles relataram que o procedimento

é realizado medindo medicações, soros, dieta (oral ou sonda nasogástrica), nutrição parenteral total, sangue e derivados nos infundidos e, nas eliminações, diurese, resíduo gástrico, drenos (E2). Registrando em uma folha de balanço hídrico, os líquidos ingeridos e eliminados, utilizando frascos de graduação (E3). Registrando ingesta oral e parenteral e eliminação nas 24 horas, sendo que a cada seis horas você dispõe do balanço parcial (E1).

O registro exato do balanço, por vezes, não é fácil de obter por diversos fatores, dentre os quais: dificuldade em contabilizar as perdas insensíveis, envolvimento de muitas pessoas (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, pacientes e familiares) e falta de uniformidade na medição e caracterização de alguns conteúdos drenados⁽⁷⁾.

A utilização de instrumentos para facilitar a manutenção de dados precisos dos líquidos ingeridos e eliminados se faz imprescindível, visto a importância desses valores reais.

Os profissionais precisam usar recipientes com as medidas indicadas para mensurar quantidades específicas, uma vez que, mais frequentemente do que se pensa, os volumes estimados mostram-se imprecisos⁽¹¹⁾.

As fraldas, roupas de cama molhadas e curativos devem ser cuidadosamente pesados para verificar a quantidade de líquido perdido. Incluem-se também fezes líquidas, vômitos e outras perdas. O volume de líquido em mililitros equivale ao peso do líquido medido em gramas. Devem ser descritas as características e o número de micções e dejeções para uma estimativa mais fidedigna^(3,7,11).

A enfermagem também dispõe de aparelhos eletrônicos, chamados bombas de infusão contínua (BIC), que são utilizados para infundir volume de soluções a uma taxa precisa e pré-estabelecida. Podem produzir alarmes sonoros e visuais, caso a infusão não esteja ocorrendo na vazão programada, exista ar no equipo, esteja vazio o recipiente da infusão ou houver uma obstrução ou resistência à passagem do líquido⁽¹¹⁾.

As bombas de infusão contínua constituem um instrumento que auxilia na administração de soluções

em volume desejado e adequado para o paciente, além de armazenar dados relativos a essas infusões, como volume de líquido infundido no paciente e vazão e volume total programados. As bombas de infusão, os copos e sacos graduados e a pesagem do material absorvente são grandes sistemas de medição⁽³⁾.

Podem ser feitas, também, aproximações razoáveis da perda evaporativa de água que, por sua vez, possibilita o cálculo do BH diário e cumulativo, a partir do registro de ingesta e de débito de líquidos⁽⁴⁾.

Mesmo sendo uma unidade de terapia intensiva, há pacientes conscientes e a colaboração deles e de seus familiares é muito importante, pois são elementos fundamentais na mensuração de líquidos e, conseqüentemente, no seu tratamento. Os profissionais precisam da colaboração dos pacientes para garantir valores reais. Assim, a enfermeira deve explicar o propósito e os procedimentos que serão seguidos para medir corretamente a ingestão e a eliminação de líquidos.

Dessa maneira, uma enfermeira descreveu como se deve realizar esse procedimento: *Com muita atenção, orientando paciente, familiares, auxiliares, avaliando diariamente* (E4).

A maior preocupação na realização do balanço hídrico para as seis enfermeiras é medir e colocar a quantidade exata que foi ingerida, infundida e/ou eliminada pelo paciente, a fim de garantir registros precisos de mensuração para um resultado fiel de balanço hídrico, como se confirma pelos seguintes depoimentos: *Medir corretamente com frascos dosadores os líquidos ingeridos e eliminados e com bomba de infusão, as hidratações venosas e registrar todos os dados referentes ao balanço hídrico* (E3). ... *que esses dados sejam fiéis e que não haja esquecimento de registros* (E5). *Monitorização rigorosa de registros para que os dados sejam fidedignos, pois é a partir desse resultado que depende a conduta terapêutica de enfermagem e uma conseqüente recuperação com sucesso do paciente* (E8).

Embora não se tenha realizado observação como técnica de coleta de dados, foi percebido que, a

cada seis horas, nos horários de 12 horas, 18 horas, 24 horas e 6 horas, é realizado o balanço parcial, ocasião em que as quantidades de fluidos são calculadas. As bombas de infusão são todas zeradas e os volumes infundidos são somados. A esse valor são adicionadas as medicações endovenosas administradas e que não precisam ser infundidas com tanta cautela como as das bombas de infusão, totalizando a quantidade de líquidos infundidos por via parenteral.

Às seis horas, o balanço total é fechado, utilizando os valores encontrados nos balanços parciais. O resultado final é somado ao do dia anterior e assim sucessivamente, resultando no total de líquido acumulado/eliminado pelo paciente desde sua entrada na unidade. Com isso, pode-se apreciar o seu estado hídrico.

Em um estudo realizado em São Paulo acerca do balanço hídrico, constatou-se que o BH era importante, uma vez que os cálculos seriados e os dados totais do BH geram informações sobre as alterações da água total no organismo. O BH diário, incluindo uma estimativa das perdas por evaporação, pode ser acrescentado ou subtraído, sendo que o BH cumulativo resultante reflete as alterações da água total do organismo⁽⁴⁾.

Utilização dos resultados do balanço hídrico na prática clínica de enfermagem

Quando perguntadas sobre a utilização dos resultados do balanço hídrico pela enfermagem, as enfermeiras foram tímidas e responderam muito aquém das intervenções que poderiam ser realizadas a partir desses resultados, como por exemplo: *Na sistematização da assistência de enfermagem, evoluindo e implementando intervenções de enfermagem que possam auxiliar no equilíbrio desse balanço hídrico* (E1). *Observar os valores encontrados, registrar e comunicar ao médico plantonista a falha nos mecanismos reguladores* (E3). *Avaliando a condição do paciente, resultados de exames, peso, alterações, implementando as intervenções de enfermagem* (E4).

Sabe-se que há, a serem realizados pela enfermagem, inúmeros cuidados que contribuem para regular e/ou evitar complicações do equilíbrio hidroeletrolítico, resultando na manutenção de bons valores de balanço hídrico, e os enfermeiros não podem deixar de realizá-los, contribuindo para a recuperação do paciente⁽²⁾.

As enfermeiras se restringem bastante ao falar dos cuidados de enfermagem relacionados à manutenção de bons resultados do balanço hídrico: *Mensurar peso, se possível; fazer mensuração exata dos volumes infundidos e eliminados; avaliar edema; avaliar pele para risco de desidratação; medir resíduo gástrico; observar mucosas; avaliar resultados de eletrólitos; mensurar débito urinário; avaliar nível de orientação, aferir SSVV; medir drenos* (E1). Na verdade, existem outras ações desempenhadas pela enfermagem que visam à manutenção desse equilíbrio.

As intervenções de enfermagem relacionadas à manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico incluem, além de mensuração e registro corretos dos valores, pesagem diária do paciente; reposição hídrica por via oral, oferecendo líquidos ou restringindo-os, conforme necessário; realização de exame físico, buscando sinais de edema ou de desidratação; avaliação do aspecto da urina; reposição parenteral de líquidos; estimativa de perdas insensíveis e a influência da temperatura corporal^(2-3,7).

A realização do exame físico também se faz imprescindível, porque o distúrbio hidroeletrolítico pode afetar diversos órgãos e sistemas do organismo. Desse modo, é possível identificar sinais de desequilíbrios e anormalidades. Igualmente importante é a checagem de exames laboratoriais que podem confirmar a condição clínica do paciente⁽²⁾.

Existe relação entre os dados obtidos por meio do balanço hídrico e as intervenções de enfermagem, já que esses dados podem conduzir à terapêutica, tendo em vista a avaliação e a comparação diária que essas informações fornecem. Porém, no discurso das enfermeiras, observou-se que esses resultados pos-

suem pouca influência na elaboração do plano de cuidados de enfermagem.

Estudo documental realizado em um hospital universitário com pacientes com insuficiência cardíaca encontrou que apenas 51% dos balanços hídricos e 66% dos controles de diurese prescritos foram efetivamente realizados. A pouca valorização dada às medidas não-farmacológicas pode ser reflexo da falta de conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao manejo atual de pacientes internados. Nesse sentido, cuidados que dependem mais da colaboração direta do paciente e da orientação da equipe médica e de enfermagem podem, algumas vezes, deixar de ser realizados⁽¹⁰⁾.

O registro do balanço hídrico constitui rotina no pós-operatório, assim como nos pacientes cujo estado é considerado instável, que apresentam febre, que são submetidos à restrição líquida ou estão recebendo tratamento com diurético ou hidratação intravenosa. O profissional de enfermagem não precisa nem deve esperar pela prescrição médica para dar início ao registro da ingesta e da eliminação de líquidos. Essas medidas são indicadas também para os portadores de doenças cardiopulmonares crônicas e renais, bem como pacientes com agravamento do estado de saúde⁽¹⁾. Esse tipo de análise permite uma abordagem quantitativa da correção das anormalidades observadas no volume de líquidos do paciente, possibilitando uma intervenção mais segura e imediata⁽²⁾.

Ao obter dados de referência para a avaliação clínica e de acompanhamento da evolução do paciente, o enfermeiro tem condição de realizar a sistematização da assistência baseada nas respostas do próprio paciente, podendo intervir conforme sua necessidade.

Para tanto, é imprescindível que haja o registro de enfermagem contendo informações capazes de revelar a evolução do paciente. Apesar disso, considerando-se que o registro escrito é a prova mais concreta e permanente da atuação profissional e da qualidade do serviço, ela deve estar sempre na pauta do dia dos trabalhadores das instituições de saúde^(8,12-13).

Pode-se dizer que as anotações de enfermagem são imprescindíveis para se fazer uma avaliação quantitativa e qualitativa da assistência de enfermagem executada, já que constitui uma forma de legitimar o trabalho daquele que o executou, além de servir como instrumento nas ações de ensino e pesquisa. Ressalta-se que os registros do prontuário também são importantes para a tomada de decisões referentes aos cuidados com o paciente; úteis, ainda, para analisar seu estado geral, sua evolução e sua resposta ao tratamento^(8,13-15).

O processo de enfermagem facilita e conduz o cuidado para as necessidades do paciente, solucionando problemas de acordo com as respostas dele. Dessa forma, é uma maneira sistematizada e dinâmica de prestar os cuidados de enfermagem, é essencial a todas as abordagens de enfermagem e promove uma assistência humanizada, dirigida aos resultados. Estimula ainda os enfermeiros a examinar continuamente suas atividades e buscar formas de melhorar a qualidade de seu trabalho⁽¹⁶⁾.

No cotidiano do enfermeiro, o processo de enfermagem (PE) enseja caminhos, permitindo uma qualificação de cuidados, visto que é o enfermeiro quem planeja ações, priorizando as respostas humanas no processo saúde-doença. O PE considera o ser humano a partir das suas necessidades básicas, permitindo a elaboração de ações sistematizadas de enfermagem, fundamentando a assistência prestada⁽¹⁷⁾.

Sem dúvida, a utilização da sistematização da assistência de enfermagem desenvolve o pensamento crítico na prática de enfermagem e gera autonomia técnica, gerenciamento, individualização, uniformização, continuidade e avaliação do cuidado prestado através da promoção humanizada⁽¹⁶⁾. Isso facilita a avaliação que o enfermeiro deve fazer em relação ao balanço hídrico.

Deve ser enfatizado, para a equipe de enfermagem, que todas as medidas destinadas a manter e/ou restaurar o equilíbrio hídrico merecem atenção e habilidade, devendo ser consideradas. É fundamental

que todos percebam a importância dessas medidas, por vezes simples, mas que podem (re)estabelecer o equilíbrio hidroeletrólítico. É essencial também registrar informações corretas para a devida avaliação e para cuidados imprescindíveis ao paciente.

Vale ressaltar a importância do processo de enfermagem como foco do trabalho do enfermeiro na clínica, a fim de favorecer o retorno dos pacientes — o mais breve possível — aos contextos familiar e profissional deles, bem como permitir a credibilidade no trabalho de enfermagem⁽¹⁷⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se dizer que as enfermeiras possuem um conceito de balanço hídrico, embora seja desprovido de complexidade. A principal importância relatada pelas enfermeiras foi a possibilidade de avaliar o equilíbrio hídrico do paciente fornecida pelos dados do balanço hídrico.

As enfermeiras concordam que, ao realizar o balanço hídrico, é muito importante dispor de utensílios que auxiliem na mensuração dos volumes, bem como ter atenção e cuidado na realização desse procedimento, a fim de que todos os líquidos sejam medidos corretamente, favorecendo a aquisição e o registro de valores fidedignos.

Mesmo as enfermeiras apontando em seus discursos a relevância do balanço hídrico, foi observado que os resultados são pouco utilizados para nortear os cuidados de enfermagem. A aplicação dos resultados do balanço hídrico para a produção do processo assistencial do enfermeiro é imprescindível, visto que esses dados servem de base de comparação, configurando informações importantes para o acompanhamento e a avaliação contínua do equilíbrio hidroeletrólítico, de modo a favorecer a manutenção da homeostasia do paciente. Assim, o enfermeiro pode oferecer uma assistência de forma integral e individualizada, atendendo as prioridades dos pacientes com vista a melhorias e saltos na qualidade do cuidado prestado.

A maior limitação enfrentada neste estudo foi a dificuldade em encontrar referências na literatura com as quais pudéssemos comparar melhor os resultados obtidos. Contudo, espera-se que esta pesquisa contribua para o aperfeiçoamento dos procedimentos realizados pela enfermagem e sensibilize os profissionais de enfermagem quanto à importância do balanço hídrico, além de despertá-los para a realização de outros trabalhos acerca dessa temática.

REFERÊNCIAS

1. Potter PA, Perry AG. Equilíbrio hidreletrolítico e ácido-básico. In: Potter PA, Perry AG, editores. Grande tratado de enfermagem prática. São Paulo: Santos; 2004. p. 801-46.
2. Smeltzer SC, Bare BG. Líquidos e eletrólitos: equilíbrio e distúrbios. In: Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. p. 192-232.
3. Alejandro AG, Buey JAC, Camina RMM. Study for the decrease of errors in the records of hydric balances of critical patients admitted to an intensive care unit. *Enferm Intens.* 2005; 16(3):100-9.
4. Évora PRB, Reis CL, Ferez MA, Conte DA, Garcia IV. Distúrbios do equilíbrio hidroeletrolítico e do equilíbrio acidobásico: uma revisão prática. *Medicina.* 1999; 32: 451-69.
5. Charnovscki R, Nascimento Filho JR, Machado GB, Nicoleit ER. Registro eletrônico para acompanhamento médico de pacientes em uma UTI. In: IX Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 2004; Riberão Preto.
6. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2002.
7. Baptista RCN. Balanço hidroeletrolítico. *Rev Referência.* 2004; 12: 55-9.
8. Matsuda LM, Carvalho ARS, Évora YDM. Anotações/registros de enfermagem em um hospital escola. *Ciênc Cuid Saúde.* 2007; 6(supl. 2):337-46.
9. Lopes LC, Curiati JAÉ, Jacob-Filho W. Hidratação venosa de manutenção no idoso hospitalizado: é adequado utilizar solução salina 0,9%?: revisão. *Rev Bras Med.* 2009; 66(5): 118-21.
10. Rabelo ER, Aliti GB, Goldraich L, Domingues FB, Clausell N, Rohde LE. Manejo não-farmacológico de pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca em hospital universitário. *Arq Bras Cardiol.* 2006; 86(3):352-8.
11. Timby BK. Equilíbrio hidreletrolítico. In: Timby BK, editores. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2007. p. 258-305.
12. Venturini DA, Marcon SS. Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(5):570-5.
13. Fontes MCF, Mendes IAC, Hayashida M, Dalri MCB. Análise das anotações do enfermeiro em uma unidade de terapia. *Rev Rene.* 2006; 7(3):70-7.
14. Ohoa-Vigo K, Pace AE, Rossi LA, Hayashida M. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2001; 35(4): 390-8.
15. Abdon JB, Dodt RCM, Vieira DP, Martinho NJ, Carneiro EP, Ximenes LB. Auditoria dos registros na consulta de enfermagem acompanhando o crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev Rene.* 2009; 10(3):90-6.
16. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
17. Alves AR, Chaves EMC, Freitas MC, Monteiro ARM. Aplicação do Processo de Enfermagem: estudo de caso com uma puérpera. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(3):344-7.

RECEBIDO: 12/11/2009

ACEITO: 03/05/2010