



CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CONTROLE HÍDRICO EM UTI¹

Luiz Anildo Anacleto da Silva², Taciara Bohn³

INTRODUÇÃO: O ambiente de uma UTI é estressante, no qual a equipe deve trabalhar unida, pois os resultados de nosso trabalho são resultantes de um todo. A equipe de enfermagem neste ambiente tem muito a fazer para minimizar o sofrimento do paciente e facilitar seu tratamento. Com este embasamento, busco esclarecer alguns cuidados com o controle hídrico em pacientes internados em uma unidade de cuidados intensivos, na qual se encontra pacientes em estado grave, em diversos quadros clínicos. Para que alguns cuidados sejam realizados é de suma importância a colaboração de toda a equipe na observação e avaliação da situação do paciente. **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:** O organismo humano é composto por 60% de água de peso corporal total, a qual apresentará decréscimo progressivo com a idade, perfazendo 50% do peso corporal na velhice. Esta água está distribuída tanto dentro como fora da célula, sendo que dentro é considerada como fluido intracelular, e fora da célula é fluido extracelular. No interior do nosso organismo é necessário que ocorra a homeostase, sendo relativamente iguais os ganhos e perdas de líquidos em indivíduos saudáveis. Já em indivíduos que apresentam determinadas patologias, esse balanço pode ser muitas vezes desordenado e o ganho de líquidos pode se tornar diminuído e até mesmo interrompido. A perda pode sofrer variações por influência do aumento da temperatura, da respiração, drenagem de feridas ou secreção gástrica. A eliminação dos líquidos no organismo humano se dá por perdas sensíveis, ou seja, aquela que pode ser mensurável, e por perdas insensíveis, as não-mensuráveis. A eliminação dos líquidos do organismo pode ser através dos rins, pele, intestino e pelos pulmões. Conforme Phillips, aproximadamente 300 a 500ml de água são eliminadas pelos pulmões em 24h e aproximadamente 500ml/dia de água é eliminada pela transpiração. A quantidade de perdas insensíveis em um adulto é de aproximadamente 500 a 1000ml/dia. Já pela via gastrointestinal ocorrem perdas de 100 a 200ml/dia, devido à reabsorção da maior parte de líquido que ocorre no intestino delgado. Estas estimativas são aproximadas, sendo que o melhor método de perceber o ganho ou as perdas finais de líquido corporal total é a avaliação diária do peso do paciente. Um paciente em tratamento em UTI faz-se necessário o controle rigoroso do seu volume hídrico, o qual é realizado através do Balanço Hídrico, que representa o controle de todos os líquidos administrados ao paciente e todas as perdas, em um espaço de 24hs ou fração. Os resultados são representados em valores positivos ou negativos. O BH positivo significa que o paciente está recebendo mais líquidos em relação às perdas que ele demonstrou em certo intervalo de tempo, já o BH negativo ocorre o oposto, os líquidos eliminados serão maiores do que sua ingestão. Para poder estar avaliando os resultados dos balanços hídricos, seja ele positivo ou negativo, deve-se levar em consideração o estado geral do indivíduo internado, suas necessidades e patologia de origem. Com esses resultados a equipe de enfermagem poderá estar direcionando os cuidados de enfermagem a serem prestados para minimizar o sofrimento do paciente, e auxiliando em seu tratamento. Descrevo a seguir alguns cuidados que a enfermagem deve realizar em pacientes



com déficit de volume de líquidos (hipovolemia) ou excesso de volume (hipervolemia). Pacientes com hipovolemia: monitorar e medir a ingesta e débito a cada período de trabalho; quando o déficit se acentua as perdas excedem a ingestão de líquido, podendo ser por micção excessiva (poliúria), diarreia, vômito; após o déficit se acentuar por completo os rins tentam conservar os líquidos corporais necessários, levando a um débito urinário inferior a 30ml/h em adulto, assim a urina mostra-se concentrada e representa uma resposta renal saudável; Monitorar o peso diariamente do paciente, deve-se saber que uma perda aguda de 0,5kg representa uma perda de líquidos de aproximadamente 500ml; Monitorizar rigorosamente os sinais vitais, podendo estar presente neste caso pulso fraco, rápido e hipotensão. Uma diminuição da temperatura também poderá ocorrer. Observar a pele, turgor cutâneo e lingual, pois nestes pacientes a pele poderá ficar achatada após o pinçamento por mais tempo. Avaliar cavidade oral do paciente, pois a pessoa que está com déficit de líquidos poderá apresentar sulcos longitudinais adicionais e a língua é menor, pela perda de líquidos. Observar o grau da umidade da mucosa oral, podendo apresentar boca seca, respiração bucal; A perfusão periférica pode estar diminuída, observa-se pelos membros frios; A concentração urinária deve ser avaliada, conforme sua quantidade, coloração e presença de secreção. Observar conjuntiva que neste caso poderá estar seca e olhos opacos. Estimular a ingesta hídrica; desenvolver ações de proteção à integridade da pele; cuidados com higiene do paciente; Cuidados a serem realizados a pacientes com hipervolemia: a enfermagem mede a ingestão e débito de líquido a cada turno de trabalho para identificar retenção excessiva de líquidos; o paciente deve ser pesado diariamente observando ganho de peso, pois um ganho de 0,9 kg representa um ganho de aproximadamente 1 litro de líquido; avaliar os sons respiratórios; monitorizar o grau de edema nas partes do corpo com maior ação da gravidade, como pés, tornozelos em pacientes que deambulam e na também na região sacral em pacientes acamados, observar turgor da pele, sudorese, temperatura; desenvolver ações para a diminuição dos edemas e proteção do paciente edemaciado; avaliar a pele quanto à presença de hiperemia e escoriações; É importante salientar que avaliação de exames laboratoriais (nível de potássio, uréia, creatinina, sódio, albumina;) é de suma importância para a avaliação do individuo seja qualquer situação que ele se encontra. Estes são alguns cuidados que a equipe de enfermagem deve estar ciente da sua importância. Relacionando os sinais, sintomas que o paciente apresenta, com as patologias e exames laboratoriais, com essa anamnese do estado geral do paciente, muitas vezes se conseguem evidenciar a situação de hipo ou hipervolemia. A presença de hipovolemias podem ser encontradas nos casos de febre com sudorese, disfunções gastrintestinais, perda de fluídos e eletrólitos, diarreia, disfunção renal e neurológica, letargia e coma, disfunção endócrina e diabetes insípido. Nos casos de hipervolemia relaciona-se a presença de disfunção cardiovascular, ICC, edema pulmonar, infusão muito rápida de solução salina, disfunção renal, depleção de proteína sérica e hiponatremia, cirrose com ascite e hiperaldosteronismo. METODOLOGIA: Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica a respeito do controle hídrico em pacientes gravemente enfermos, e cuidados de enfermagem em paciente em controle hídrico. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Com este aprofundamento científico, conclui-se que é de fundamental importância o trabalho em equipe, que todos trabalham em função da melhora do paciente, buscando realizar uma efetiva assistência ao tratamento do paciente. Pois para se fazer um controle rigoroso da



ingesta e eliminação de líquidos pelo paciente a equipe deve ter consciência da importância deste cuidado. Cabe ao profissional enfermeiro estar atualizando-se e orientando sua equipe, em razão que o processo de construção do conhecimento é um processo contínuo.

¹ Revisão bibliográfica

² Docente na Graduação e Pós-graduação da UNIJUI. E-mail- lanildo@unijui.tche.br / luizs@nfr.ufsc.br

³ Acadêmica de Enfermagem da UNIJUI. E-mail taciara.bohn@unijui.tche.br