

**Atuação do enfermeiro ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em Unidades de Terapia Intensiva:
uma revisão da literatura**

Nurses' performance to dialysis patients with water overload in Intensive Care Units: a literature review

*Actuación de enfermeros ante pacientes en diálisis con sobrecarga hídrica en Unidades de Cuidados Intensivos:
una revisión de la literatura*

Paulo Roberto Farias dos Santos¹

ORCID: 0000-0002-5432-4532

Giselle Barcellos Oliveira Koepe¹

ORCID: 0000-0002-4821-1021

Leonardo dos Santos Pereira¹

ORCID: 0000-0002-8679-474X

Fernanda Carolino de Mattos¹

ORCID: 0000-0002-1862-2196

Priscila Pradonoff Oliveira¹

ORCID: 0000-0003-1998-1649

Luciana da Costa Nogueira Cerqueira^{1*}

ORCID: 0000-0003-1339-6828

¹Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: E-mail: luciana.nogueira@uva.br

Resumo

O presente estudo tem como objetivo caracterizar as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de saúde frente ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em unidades de terapia intensiva e discutir a atuação do enfermeiro diante do paciente em sobrecarga hídrica. As principais afecções prevalentes na UTIS apontadas pelos estudos são: sepse ou choque séptico, doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, doenças pulmonares, vítimas de traumatismo, doenças hematológicas e hepáticas, patologias do sistema imunológico e insuficiência renal, seja ela aguda ou crônica. A assistência de enfermagem ao paciente dialítico é um grande desafio para os enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva, visto a necessidade de atenção contínua e intervenção precoce quanto às complicações associada à doença e ao tratamento, tendo a sobrecarga hídrica uma grande parcela de preocupação no que tange a manejo clínico desses pacientes.

Descritores: Diálise Renal; Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos; Equilíbrio Hidroeletrólítico; Enfermagem.

Como citar este artigo:

Santos PRF, Koepe GBO, Pereira LS, Mattos FC, Oliveira PP, Cerqueira LCN. Atuação do enfermeiro ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão da literatura. Glob Clin Res. 2022;2(1):e1.

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 30-10-2021

Aprovação: 29-11-2021



Abstract

The present study aims to characterize the scientific evidence available on health care for dialysis patients with water overload in intensive care units and discuss the role of nurses in relation to patients with water overload. The main prevalent conditions in the ICU identified by the studies are: sepsis or septic shock, cardiovascular and cerebrovascular diseases, lung diseases, victims of trauma, hematological and liver diseases, pathologies of the immune system and renal failure, whether acute or chronic. Nursing care for dialysis patients is a major challenge for nurses working in Intensive Care Units, given the need for continuous attention and early intervention regarding complications associated with the disease and treatment, with water overload being a large part of concern regarding the clinical management of these patients.

Descriptors: Renal Dialysis; Intensive Care Units; Critical Care; Water-Electrolyte Balance; Nursing.

Resumén

El presente estudio tiene como objetivo caracterizar las evidencias científicas disponibles sobre la atención a la salud de los pacientes en diálisis con sobrecarga hídrica en unidades de cuidados intensivos y discutir el papel de los enfermeros en relación con los pacientes con sobrecarga hídrica. Las principales condiciones prevalentes en la UTI identificadas por los estudios son: sepsis o shock séptico, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, enfermedades pulmonares, víctimas de trauma, enfermedades hematológicas y hepáticas, patologías del sistema inmunológico e insuficiencia renal, ya sea aguda o crónica. El cuidado de enfermería a los pacientes en diálisis es un gran desafío para los enfermeros que actúan en las Unidades de Cuidados Intensivos, dada la necesidad de atención continua e intervención temprana de las complicaciones asociadas a la enfermedad y al tratamiento, siendo la sobrecarga hídrica una gran preocupación en el manejo clínico de los estos pacientes.

Descriptorios: Diálisis Renal; Unidades de Cuidados Intensivos; Cuidados Críticos; Equilibrio Hidroelectrolítico; Enfermería.

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o local onde ocorre a internação de pacientes com necessidade de compensação de algum sistema orgânico ou fisiológico, onde lhe é oferecido atendimento, vigilância, monitorização contínua e permanente, onde é realizada assistência médica e de enfermagem de forma específica e avançada, e que há oferta de cuidados intensivos, utilizando equipamentos e tecnologia de ponta. Estes pacientes são submetidos a procedimentos invasivos, assim como, tratamentos farmacológicos para manutenção da vida¹⁻³.

As principais afecções prevalentes na UTI apontadas pelos estudos são: sepse ou choque séptico, doenças cardiovasculares, cerebrovasculares, doenças pulmonares, vítimas de traumatismo, doenças hematológicas e hepáticas, patologias do sistema imunológico e insuficiência renal, seja ela aguda ou crônica⁴⁻⁶. Os distúrbios renais são causas comuns de internação em UTI bem como consequência dela. Esses distúrbios podem se classificar em doença renal aguda (DRA) ou doença renal crônica (DRC)⁷. A DRA classifica-se como uma perda súbita, porém, de caráter reversível da função renal, onde ocorre elevação da taxa de ureia e creatinina no sangue, grandes distúrbios metabólicos, ácido básico e hidroeletrólítico, assim como alterações no fósforo, cálcio, hormônios e vitamina D^{8,9}. A DRC é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal, dessa forma os rins perdem ao longo do tempo sua capacidade de filtrar o sangue e este processo é definitivo. As principais causas da doença renal crônica são as glomerulopatias, hipertensão arterial prolongada e grave, diabetes mellitus, doença renal

hereditária, doença policística. O diagnóstico dessas condições envolvem a presença de proteinúria, hematúria, alterações nos níveis de albumina, visualização de alterações em exames de imagem e diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG)¹⁰.

Tanto a DRA como a DRC, podem possuir como medida terapêutica a mudança de dieta, uso de medicamentos e a terapia renal substitutiva (TRS) e transplante renal. A TRS é realizada em pacientes com doença renal aguda grave ou em pacientes com doença renal crônica em estágio 4 e 5, sendo a hemodiálise a terapia mais comumente realizada. Na diálise existem complicações e distúrbios que podem acometer o paciente, como anemia, pela retirada súbita de sangue ao capilar (dialisador), vômito por causa do deslocamento de líquido, dispneia pelo acúmulo de líquido ao longo do tratamento, câimbras, taquicardia e hipotensão^{1,8,11}.

Uma das complicações mais recorrentes e que mais preocupa os profissionais de saúde das UTIs trata-se da sobrecarga de volume, tendo como um dos fatores geradores a infusão de fluídos, um dos procedimentos mais comuns em unidades de terapia intensiva, seja para alimentação, uso de medicamentos, administração de hemoderivados, reposição hídrica, contraste para realização de exames, estabilização volêmica, entre outros. Esta sobrecarga contribui fortemente para o surgimento de diversas complicações como a "hipertensão arterial, da hipertrofia ventricular esquerda, da insuficiência cardíaca congestiva e das elevadas taxas de mortalidade cardiovascular observadas nesta população". A Sociedade Brasileira de Nefrologia aponta que mesmo que a sobrecarga



Santos PRF, Koeppe GBO, Pereira LS, Mattos FC, Oliveira PP, Cerqueira LCN saúde e dispõem de grande número de artigos científicos em suas bases de dados. Nesta pesquisa será utilizado as bases de dados MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, é uma base de dados online que oferece acesso gratuito a referências e resumos de revistas científicas da área Biomédica. São indexados nesta base aproximadamente 5.400 periódicos dos Estados Unidos e de mais 80 países²⁰. Também foi utilizado a base de dados LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, que foi criada no ano de 1985, tem como objetivo o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científico-técnica latino-americana e do Caribe na área da Saúde, ausente das bases de dados internacionais²¹.

Ainda foi utilizada a base de dados da SciELO – *Scientific Electronic Library Online*, que se trata de uma base de grande suporte para área médica, pois trata-se de uma base eletrônica que é composto por uma coleção de periódicos científicos brasileiros e internacionais²².

O estudo realizado contou com uma revisão de literatura, de artigos científicos devidamente publicados nos periódicos no lapso temporal de 2010 a 2020, sendo a busca nos bancos de dados realizada no mês de abril de 2020, buscando artigos que apresentem os fatores associados à sobrecarga hídrica em pacientes dialíticos internados em unidades de terapia intensiva.

Os Descritores em Ciências da Saúde foram criados pela BIREME para serem usados na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas bases de dados LILACS, MEDLINE e outras²³.

Sabe-se que os descritores são palavras-chave padronizadas, junto aos seus sinônimos e traduzidas em outros idiomas (inglês e espanhol), os descritores controlados, são os que integram o banco de dados da BVS e os não controlados são aquelas que ainda não compõem a base de dados e ainda não estão integradas efetivamente as revistas científicas²⁰.

Os descritores selecionados para esta pesquisa foram devidamente selecionados e verificados nas bases de dados correspondentes a pesquisa, e estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Descritores de acordo com a base de dados. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2020

BASE DE DADOS	NÃO CONTROLADOS	CONTROLADOS
LILACS	Hemodiálise	Diálise Renal
MEDLINE	Unidade de Terapia Intensiva	Unidades de Terapia Intensiva
SciELO	Sobrecarga hídrica	Cuidados Críticos
	Atuação de Enfermagem	Equilíbrio Hidroeletrólítico
		Desequilíbrio hidroeletrólítico
		Cuidados de Enfermagem

de volume seja moderada, com excesso de apenas 15% no volume de líquido extracelular, isso já é suficiente para aumentar o risco mortalidade do paciente em duas vezes, portanto, a sobrecarga de volume é ligada ao mal prognóstico da patologia renal^{8,12-15}.

Portanto, a equipe de enfermagem tem destaque no que tange o manejo do paciente dialítico, visto que possui a função de administrar, controlar e supervisionar o estado hídrico do paciente, se tornando peça-chave para detecção precoce de complicações e disfunções orgânicas junto à equipe multidisciplinar, o que requer atualização acerca das condições prevalentes dentro da unidade.

Neste contexto, emergiu a seguinte questão norteadora: Quais são os achados assistenciais de enfermagem frente ao paciente dialítico em sobrecarga hídrica?

O presente estudo tem como objetivo caracterizar as evidências científicas disponíveis sobre a assistência de saúde frente ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica em unidades de terapia intensiva e discutir a atuação do enfermeiro diante do paciente em sobrecarga hídrica.

Metodologia

Este estudo será composto por uma revisão narrativa de literatura que é composta por um estudo amplo, mais indicado para descrever e discutir o contexto de um fato ou questão levantada, trata-se de um estudo com metodologias variáveis e de cunho qualitativo. É preciso frisar que este tipo de revisão está sujeito a subjetividade dos autores, já que estes orientam e organizam as informações sem um modelo metodológico específico^{16,17}.

No cenário atual é de grande relevância a atualização em saúde, visto que impulsiona e norteia os profissionais da prática clínica na condução da saúde, tendo como base o contexto da Saúde Baseada em Evidência.

Define-se ainda o destaque para a Prática Baseada em Evidências (PBE) como objetivo metodológico, este conceito se define como “a transferência de resultados de pesquisas para a prática clínica [...]. Em especial, a utilização crítica desses resultados, as apropriações dessas informações para o mundo prático”¹⁸.

Desta forma, para a enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva, a prática baseada em evidências pode trazer ao cuidado de enfermagem a promoção da melhoria da qualidade do serviço realizado pela equipe de enfermagem, bem como, a possibilidade de aumentar a confiança e cientificidade das intervenções realizadas nos pacientes, trazendo resultados benéficos ao paciente e uma redução dos custos hospitalares.

A busca dos artigos científicos foi realizada através das plataformas online dos bancos de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), para as bases MEDLINE e LILACS. Este banco de dados é organizado pela “Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde por meio do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS)”¹⁹. A BVS é composta principalmente por 14 bases de dados principais, gratuitas e confiáveis para a pesquisa de artigos¹⁹. Estes sucessivamente integram milhares de revistas de



Definiu-se como critério de inclusão para os artigos científicos, ter sido devidamente publicado em uma revista científica, estar disponível de forma integral e gratuita, ter sido publicado entre os anos de 2010 e 2020, artigos das bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO e estar de acordo com a temática estabelecida como objeto de estudo do trabalho.

Como critério de exclusão foram determinados os artigos publicados em outros idiomas que não o português, artigos relacionados a unidades de terapia intensiva pediátrica ou neonatal; artigos que se apresentem de forma repetida em mais de uma base de dados selecionada.

Após a realização da busca utilizando-se os descritores obteve-se um total inicial de 8.874 artigos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram alcançados 141 artigos no LILACS, 47 artigos no MEDLINE e 68 artigos no SciELO. Posteriormente foi realizada a leitura dos títulos dos artigos encontrados e feita uma nova seleção, obtendo-se 31 artigos no LILACS, 13 artigos no MEDLINE e 8 artigos no SciELO. Como última etapa da seleção dos artigos foi feita por parte dos pesquisadores uma leitura integral dos resumos dos artigos, resultando em um total de 21 artigos, distribuídos entre 12 no LILACS, 8 no MEDLINE e 1 no SciELO, entretanto, ao eliminarem-se os artigos duplicados nos bancos de dados o total final de artigos selecionados para a revisão foram de 7 artigos.

Resultados e Discussão

Foram identificados 256 artigos, após leitura criteriosa dos títulos, 52 foram encontrados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, estes, por sua vez, tiveram os resumos lidos na íntegra e passaram por uma leitura flutuante de todo o corpo do estudo visando identificar quais abordavam a temática pesquisada, sendo selecionado 7 artigos, conforme indicado no Quadro 2.

Quadro 2. Amostra quantitativa por base de dados. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2020

Base de Dados	Encontrados	Selecionados	%
LILACS	31	2	29
MEDLINE	13	4	57
SciELO	8	1	14
TOTAL	52	7	100

Ao analisar o comportamento das bases de dados mais encontradas, pode-se perceber que na base de dados da LILACS 31 artigos, destes 19 foram excluídos após a leitura completa dos resumos e os mesmos não atenderem ao tema, 10 por estarem repetidos nas bases de dados, totalizando assim 2 artigos selecionados. Na MEDLINE foram encontrados 13 artigos, destes, 5 foram excluídos após a leitura completa dos resumos e os mesmos não atenderem ao tema. Restando 8 artigos que foram divididos em 4 por estarem repetidos nas bases de dados e foram excluídos devido ao critério de repetição, totalizando assim, 4 artigos selecionados. No SciELO foram encontrados 8 artigos, destes 7 foram excluídos após a leitura completa dos resumos, sobrando 1 artigo. Ao final 07 artigos foram selecionados para revisão.

Em análise as distribuições nas bases de dados, identificou-se um predomínio na MEDLINE (57%), em comparação com a LILACS (29%) e SciELO (14%), descrito no Quadro 2. Este fator pode estar associado pela MEDLINE ser um banco de dados internacional, presente em mais de 80 países e com mais de 5.400 periódicos indexados, enquanto o LILACS reuni apenas periódicos da América Latina e o SciELO, por ter bases de dados em específicas em cada país e a selecionada foi o Brasil, devido a barreira da língua²⁴.

Quadro 3. Síntese dos estudos selecionados para a revisão de literatura. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2020

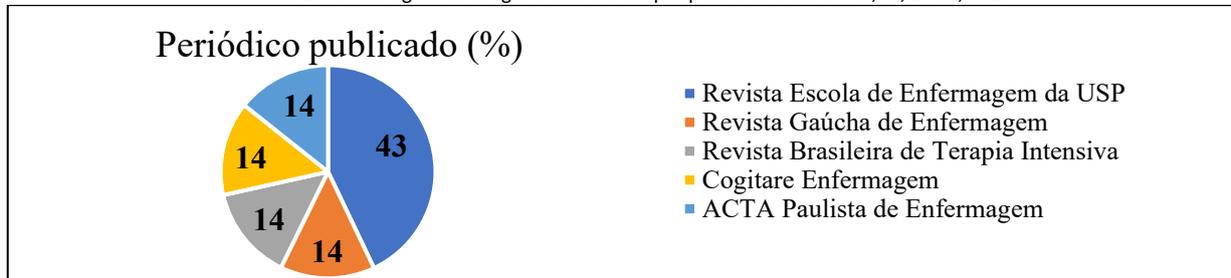
Nº	Título	Revista	Ano	Principais achados
1	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com lesão renal aguda	Acta Paulista de Enfermagem	2017	Risco de infecção, risco de perfusão gastrointestinal ineficaz, risco de perfusão renal ineficaz, risco de desequilíbrio eletrolítico, volume de líquidos excessivos e risco de volume de líquidos desequilibrados.
2	Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente	Revista Escola de Enfermagem da USP	2019	Atividades apontadas do enfermeiro intensivista na hemodiálise se tratava da: realização de atividades de preparação/planejamento e monitoramento/acompanhamento. Apontando peça-chave à percussões na segurança do paciente.
3	Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica	Revista Gaúcha de Enfermagem	2017	O Controle Hídrico foi validado como intervenção prioritária (média ≥ 0.8), com oito atividades principais para o diagnóstico Volume de Líquidos Excessivo e oito para o diagnóstico Risco de Volume de Líquidos Desequilibrado.
4	Lesão renal aguda em unidade de tratamento intensivo: características clínicas e desfechos	Cogitare Enfermagem	2016	Apontou uma relação entre a LRE com desenvolvimento de choque séptico com desfecho mais relevantes o óbito
5	Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise	Revista Escola de Enfermagem da USP	2014	As características que apresentaram associação estatística foram: agitação, congestão pulmonar, distensão de jugular, edema, eletrólitos alterados, ganho de peso, ingestão maior que o débito e ruídos adventícios.
6	Análise do conceito sobrecarga de líquidos em pacientes com doença renal crônica em terapia dialítica: revisão integrativa	Revista Escola de Enfermagem da USP	2017	Foi identificado que 21 antecedentes e 22 consequentes de sobrecarga hídrica em pacientes com doença renal em terapia dialítica foram identificados.
7	Início precoce em comparação ao início tardio da terapia de substituição renal para lesão renal aguda: revisão sistemática atualizada, metanálise, metarregressão e análise sequencial de ensaios clínicos randomizados e controlados	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	2018	Houve um maior o risco de infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter quando a terapia de substituição renal foi iniciada precocemente



Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise criteriosa de todo seu conteúdo, sendo realizada uma síntese dos estudos contendo título, revista, ano e achados referentes à atuação ao paciente dialítico com sobrecarga hídrica (Quadro 3).

Quando analisamos os diversos periódicos publicados houve maior publicação na Revista Escola de

Gráfico 1. Porcentagem de artigos selecionados por periódicos. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2020



Este resultado pode ter sido predominante, por considerar que a Revista Escola de Enfermagem da USP por se tratar de um periódico de grande impacto na área da saúde, tendo grande procura dos pesquisadores em dados confiáveis e bem direcionados²⁵.

As distribuições anuais dos estudos selecionados apontam para uma maior produção no ano de 2017 (42,8%), seguido por 14,2% ano 2014, 14,2% ano 2016, 14,2% ano 2018 e 14,2% ano 2019.

Este fato pode ter grande associação com as prioridades de pesquisas e necessidade da população e a injúria renal tem sido um grande desafio no que se refere a controle e gastos relacionados a saúde, visto que o Ministério da Saúde (MS) tem disposto grande parte orçamentária na área da nefrologia e que teve uma

crescente do ano de 2010 e 2018. No Brasil o MS aplicou quase 2 bilhões de reais na atenção ao paciente com alteração nefrológica, com um salto para quase 3 bilhões no ano de 2018, isto equivale a aproximadamente 45% de aumento desses 8 anos²⁷. Isso indica uma lacuna no que tange a temática nos últimos 03 anos.

Após uma análise minuciosa dos resultados disponibilizada nos artigos, pode-se identificar 14 achados relacionados à atuação ao paciente dialítico em sobrecarga hídrica, esses achados foram agrupados por semelhança e categorizado por variáveis, sendo elas: controle hídrico (57,1%), avaliação da sintomatologia (57,1%), controle de infecção (42,8%), análise gravidade (28,5%) e manutenção da segurança do paciente (14,2%), descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das variáveis encontradas na síntese dos artigos selecionados. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2020

VARIÁVEL	N	%
Controle hídrico	4	57,1
Avaliação sinais e sintomas clínicos	4	57,1
Controle de infecção	3	42,8
Análise gravidade	2	28,5
Manutenção da segurança do paciente	1	14,2
TOTAL	14	100%

O controle hídrico é de suma importância para o enfermeiro intensivista, visto que ele visa gerar informações para acompanhar o equilíbrio hídrico e as possíveis complicações relacionadas ao excesso de líquidos dos pacientes. Neste cenário a prescrição, condução e supervisão nos registros dos líquidos corporais devem ter uma atenção especial por parte do enfermeiro da UTI, com intuito de gerar dados para avaliar a resposta terapêutica ou piora clínica do paciente²⁸.

No contexto da homeostasia, o corpo dispara diversos mecanismos para controle orgânico, e esse são identificados através da análise dos sinais e sintomas apresentado pelo paciente, sendo assim, é de grande relevância que o enfermeiro possa estar alerta a sintomatologia apresentada pelo paciente que possa indicar evolução e involução no quadro clínico do paciente dialítico.

A avaliação dos sinais e sintomas do paciente com risco de volume excessivo de líquidos é fundamental para iniciar as medidas terapêuticas precocemente, com o objetivo de tratar o volume excessivo de líquidos, visto que esse é um mal prognóstico para o paciente com insuficiência renal na terapia intensiva, como uma condição grave que ameaça a vida²⁹.

Outro fator que merece destaque na avaliação é o controle de infecção, pois as infecções são causas importantes de alterações renais ou do volume de líquidos excessivo. Isso se deve primeiramente pela infecção disparar um processo inflamatório, este processo está intimamente relacionada ao aumento da aterogênese pelo estresse oxidativo, diminuição da atividade antioxidante e disfunção endotelial, que irão culminar na maior causa de mortalidade nos pacientes doentes renais crônicos²⁹. Junto a isso, ocorre um aumento da permeabilidade dos vasos sanguíneos,

gerando um extravasamento do plasma e aumento do líquido intersticial, que irá ser responsável pela formação do edema, levando ao aumento do volume de líquidos corporais^{31,32}.

É necessário, portanto, que a inflamação e a progressão do volume excessivo de líquidos possam ser adequadamente acompanhadas pelo enfermeiro, principalmente através do registro e análise do balanço hídrico rigoroso e avaliação dos sinais clínicos, já que a evolução do paciente é fundamental para alertar os riscos de morbimortalidade do paciente e, desta forma, estabelecer sua gravidade e reais chances de melhora.

Em todos os casos, independente da patologia ou dos cuidados efetivamente implantados, realizar uma análise de gravidade e as possíveis complicações que podem decorrer do excesso de líquidos são fundamentais para o planejamento da assistência de enfermagem. Principalmente por se tratar de uma condição potencialmente grave e prevalente em cerca de 82% dos pacientes com doença renal³³.

Isso se deve ao risco de mortalidade associado a sobrecarga hídrica, que nos casos de pacientes renais é um agravo muito prevalente, estudos apontam que entre os pacientes com insuficiência renal na UTI, 53% destes apresentam balanço hídrico positivo, evidenciando um alto risco de piora do quadro de sobrecarga hídrica³³.

As principais complicações decorrentes do excesso de volume de líquidos que podemos citar são edema agudo de pulmão, sobrecarga circulatória com consequente diminuição da eficiência do coração, gerando a insuficiência cardíaca congestiva e a hipertensão arterial³⁴.

Junto a esta, podemos citar ainda o aumento do risco para a segurança deste paciente, já que a sua manutenção se mostra de vital importância, isso porque os pacientes que desenvolvem a sobrecarga hídrica encontram aumentadas suas chances de desenvolver lesões por pressão, uma condição associada a segurança do paciente^{36,37}.

Destaca-se que a atuação do enfermeiro junto ao paciente com sobrecarga hídrica, está diretamente relacionada a uma atenção contínua e direcionadas aos achados aqui citados e, levando em consideração as decisões terapêuticas são avaliadas a partir dos registros dos profissionais, vale ressaltar a necessidade e urgência da uniformização a sensibilização dos profissionais quanto aos registros. A correta realização do balanço hídrico e sua adoção como uma rotina para pacientes, é essencial para que estes pacientes possam ter um plano de cuidados individualizado, visando diminuir suas complicações.

Conclusão

A assistência de enfermagem ao paciente dialítico é um grande desafio para os enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva, visto a necessidade de atenção contínua e intervenção precoce quanto às complicações associada à doença e ao tratamento, tendo a sobrecarga hídrica uma grande parcela de preocupação no que tange a manejo clínico desses pacientes. O que aponta para uma necessidade de se estabelecer uma atuação pautada nas evidências científicas disponíveis para manutenção de uma prática segura.

Nesta revisão, pode-se identificar um predomínio de publicação na base de dados MEDLINE, na Revista Escola de Enfermagem da USP, no ano de 2017. Apontando uma relevância da temática abordada, porém, uma lacuna de publicação nos últimos anos. As variáveis levantadas acerca da assistência de enfermagem frente ao paciente em sobrecarga hídrica versam sobre o controle hídrico, avaliação dos sinais e sintomas, controle de infecção, análise de gravidade e manutenção da segurança do paciente. Esses achados podem servir como subsídios para auxiliar a prática clínica do enfermeiro frente ao paciente grave, e nortear ações indiretas de saúde que promovam a segurança e qualidade.

Referências

1. Silva PEBB, Mattos M. Conhecimentos da Equipe de Enfermagem no Cuidado Intensivo a Pacientes em Hemodiálise. *Journal Health NPEPS*. 2019;4(1):200-9. DOI: 10.30681/252610103297
2. Melo EM, Oliveira TMM, Marques AM, Ferreira AMM, Silveira FMM, Lima VF. Caracterização dos Pacientes em Uso de Drogas Vasoativas Internados em Unidades de Terapia Intensiva. *J Res Fundam Care*. 2016;8(3):4898-904. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4898-4904
3. Perfil de Pacientes em Terapia Intensiva: necessidade de conhecimento para organização do cuidado. *Cad da Esc de Saúde Curitiba [Internet]*. 2016 [acesso em 07 fev 2020];2(16):35-48. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrazil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2462>
4. Pauletti M, Otaviano MLPO, Moraes AST, Schneider DS. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Internados em um Centro de Terapia Intensiva. *Aletheia [Internet]*. 2017 [acesso em 07 fev 2020]; 50(1):38-46. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v50n1-2/v50n1-2a04.pdf>
5. Cavalcanti AN, Pinto KDS, Maia EMC. Perfil de Pacientes Adultos em Unidades de Terapia Intensiva no Nordeste brasileiro. *Rev. Port. Saúde e Sociedade*. 2019;4(2):1113-25. DOI: 10.28998/rpss.v4i2.6455
6. Silva CBC. Perfil de Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva e Fatores Associados ao Desenvolvimento de Mucosite Oral. Natal [Monografia]. Graduação em Odontologia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte [Internet]. Rio Grande do Norte; 2019 [acesso em 07 fev 2020]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/39068>
7. Santos JCO, Mendonça MAO. Fatores Predisponentes para Lesão Renal Aguda em Pacientes em Estado Crítico: revisão integrativa. *Rev. Soc. Bras. Clin. Med*. 2015; 13(1):69-74. DOI: 10.33233/eb.v17i4.1232



8. Barreto MS, Prado E, Lucena ACRM, Rissardo LK, Furlan MCR, Marcon SS. Nursing care systematization: the nursing practice of small-sized hospital. *Esc. Anna Nery*. 2020;24(4). DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0005
9. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) Diretrizes da Insuficiência Renal Aguda [Internet] São Paulo (SP): SBN; 2007 [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: https://arquivos.sbn.org.br/uploads/Diretrizes_Insuficiencia_Renal_Aguda.pdf
10. Ministério da Saúde (BR) Insuficiência Renal Crônica [Internet]. São Paulo (SP): MS; 2011 [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/insuficiencia-renal-cronica/>
11. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde [Internet] Brasília (DF): MS; 2014 [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf
12. Ávila MON, Rocha PN, Zanetta DMT, Yu L, Burdmann EA. Balanço Hídrico, Injúria Renal Aguda e Mortalidade de Pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. *J Bras Nefrol*. 2014;36(3):379-88. DOI: 10.5935/0101-2800.20140054
13. Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Biomarcadores da Nefrologia [Internet]. São Paulo (SP): SBN; 2011 [acesso em 23 out 2019]. Disponível em: <https://arquivos.sbn.org.br/pdf/biomarcadores.pdf>
14. Netto SM, Victoria ZTP, Guerreiro LF, Gomes GC, Vaghetti HH. Análises dos Registros Referentes ao Balanço Hídrico em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Enferm. UFPE*. 2015;9(1):448-56. DOI: 10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201525
15. Lopes CLS, Piva JP. Sobrecarga hídrica em crianças submetidas à ventilação mecânica. *Rev. Bras Ter Intensiva*. 2017;29(3):346-53. DOI: 10.5935/0103-507X.20170045
16. Desafios da Pesquisa Qualitativa: diversidade de métodos e práticas em contextos interdisciplinares. *Rev Pesq Qualitativa*. 2020;8(16). DOI: 10.33361/RPQ.v.8.n.16
17. Faculdade de Ciências Agrônômicas UNESP (FCAUNESP). Tipos de Revisão de Literatura [Internet]. São Paulo (SP): FCAUNESP; 2020 [acesso em 14 abr 2020]. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>
18. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competências e barreiras para Prática Baseada em Evidências na Enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Bras Enferm* 2018;71(4):2148-56. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0617
19. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Guia da BVS 2011. São Paulo: BIREME; 2011
20. Universidade de São Paulo (USP). Qual a diferença entre Medline e PubMed? [Internet]. São Paulo (SP): USP; 2010 [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em: <http://sddinforma.fob.usp.br/qual-a-diferenca-entre-medline-e-pubmed/>
21. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Metodologia LILACS [Internet]. São Paulo (SP): BVS; 2017 [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em: <http://metodologia.lilacs.bvsalud.org/php/index.php?lang=pt>
22. Packer AL, Biojone MR, Antonio I, Takenaka BM, Garcia AP, Silva AC, et al. SciELO: uma metodologia para publicação eletrônica [Internet] 1998 [acesso em 28 abr 2020];27(2):109-121. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/XhRCDr87m5VTswK5WtNdYzL/?format=pdf&lang=pt>
23. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). Como citar [Internet]. São Paulo (SP): DeCS/MeSH; 2017 [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/como-citar-o-decs/>
24. Almeida OAE, Santos WS, Rehem TCMSB, Medeiros M. Envolvimento da pessoa com doença renal crônica em seus cuidados: revisão integrativa. *Ciênc. Saúde colet*. 2019;24(5) DOI: 10.1590/1413-81232018245.04332019
25. Aguiar LK, Prado RR, Gazzinelli A, Malta DC. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2020;23(5). DOI: 10.1590/1980-549720200044
26. Pereira BJ, Barreto S, Gentil T, Assis LS, Soeira E, Castro I, et al. Risk factors for the progression of chronic kidney disease after acute kidney injury. *Brazilian Journal of Nephrology*. 2017;39(3):239-45. DOI: 10.5935/0101-2800.20170041
27. Lucena AF, Magro CZ, Proença MCC, Pires AUB, Moraes VM, Aliti GB. Validação de intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica. *Rev Gaúcha Enferm* 2017;38(3). DOI: 10.1590/1983-1447.2017.03.66789
28. Moreira FT, Palomba H, Chaves RCF, Bournam C, Schultz MJ, Serpa Junior A. Início precoce em comparação ao início tardio da terapia de substituição renal para lesão renal aguda: revisão sistemática atualizada, metanálise, metarregressão e análise sequencial de ensaios clínicos randomizados e controlados. *Rev. Bras Ter Intensiva* 2018;30(3):376-84. DOI: 10.5935/0103-507X.20180054
29. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Inflamação e lesão renal [Internet]. São Paulo (SP): FAPESP; 2014 [acesso em: 30 mai 2020]. Disponível em: <http://agencia.fapesp.br/inflamacao-e-lesao-renal/13404>.
30. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Inflamação Aguda [Internet]. São Paulo (SP): UNICAMP; 2014 [acesso em: 20 mai 2020]. Disponível em: https://w2.fop.unicamp.br/ddo/patologia/downloads/db301_un4_InflamAguda.pdf.
31. Centro de Pesquisa em Doenças Inflamatórias (CRID). Jovem Imunologista – Inflamação – 2ª Aula [Internet]. São Paulo (SP): CRID; 2014 [acesso em: 20 mai 2020]. Disponível em: <http://crid.fmrp.usp.br/site/2014/09/25/imunologia-nas-escolas-inflamacao-2a-aula>.
32. Fernandes MICD, Enders BC, Lira ALBC. Análise do conceito sobrecarga de líquidos em pacientes com doença renal crônica em terapia dialítica: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm*. 2017;51. DOI: 10.1590/S1980-220X2016036003299
33. Grassi MF, Dell'Acqua MCQ, Jensen R, Fontes CMB, Guimarães HCQCP. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes com lesão renal aguda. *Acta Paul Enferm* 2017;30(5):538-45. DOI: 10.1590/1982-0194201700078
34. Fernandes MICD, Medeiros ABA, Macedo BM, Vitorino ABF, Lopes MVO, Lira ALBC. Prevalência do diagnóstico de enfermagem Volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev Esc Enferm*. 2014;48(3):446-53. DOI: 10.1590/S0080-623420140000300009
35. Santos CT, Almeida MA, Lucena AF. Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24. DOI: 10.1590/1518-8345.0782.2693
36. Gomes PPS, Lima FET, Araújo PR, Oliveira MR, Brito EGFM, Carneiro JL, et al. Balanço hídrico na nefrologia pediátrica: construção de um Procedimento Operacional Padrão. *Rev. Bras. Enferm*. 2018;71(3):1487-94. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0045
37. Junior JER. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *J. Bras. Nefrol* [Internet]. 2004 [acesso em 24 out 2019];26(3 suppl.1):1-3. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/doenca-renal-cronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>

