



## ORIGINAL ARTICLE

## ANALYSIS OF THE NURSING RECORDS RELATED TO THE HYDRIC BALANCE

## ANÁLISE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO BALANÇO HÍDRICO

## ANÁLISIS DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS BALANCEO HÍDRICO

Francisca Jane Gomes Oliveira<sup>1</sup>, Lídia Stella Teixeira Meneses<sup>2</sup>, Islane Costa Ramos<sup>3</sup>, Ilse Tigre Arruda Leitão<sup>4</sup>, Joselany Afjo Caetano<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the nursing team's knowledge with regard to the hydric balance. **Methodology:** this is an exploratory and descriptive research, with a quali-quantitative approach, developed in a private hospital of Fortaleza, Ceara, Brazil, on July 2009. Data collection was carried out through a semi-structured questionnaire applied to the nursing team and the analysis focused on the hydric balance of hospitalized patients, whose data were collected from the medical records through a structured script. The data were displayed in graphs and based on the literature about the theme. This research was approved by the Ethics Committee under the Protocol 07520798 2 FR 17410. **Results:** the concepts of hydric balance provided by the nurses participating in the study are determined mainly according to the way of controlling the standard patients' hydric balance. **Conclusion:** one believes the results of this study can trigger the development of other works evidencing the need of approaching issues that improve the care provided by the nursing team. **Descriptors:** nursing education; nursing; hydric balance.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação ao balanço hídrico. **Metodologia:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido em um hospital privado de Fortaleza-Ce, com dados coletados na Unidade de Semi-Intensiva em julho de 2009. Participaram todos os membros da equipe de enfermagem para os quais foi aplicado um questionário semi-estruturado e também realizado a análise dos dados registrados no balanço hídrico de pacientes, coletado por meio de um roteiro estruturado junto ao prontuário do paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará de acordo com o protocolo de número 07520798 2 FR 17410. **Resultados:** os conceitos de balanço hídrico dados pelas enfermeiras participantes do estudo são determinados principalmente pela forma de controle do padrão do balanço hídrico dos pacientes. **Conclusão:** acredita-se que os resultados deste estudo possam instigar a elaboração de outros trabalhos que evidenciem a necessidade de se abordar assuntos que reflitam na melhoria dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. **Descritores:** educação em enfermagem; enfermagem; balanço hídrico.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar el conocimiento del equipo de enfermería acerca del balanceo hídrico. **Metodología:** investigación del tipo exploratorio-descriptivo, con abordaje cualicuantitativa, desarrollada en un hospital privado de Fortaleza, Ceará, Brasil, en el mes de julio de 2009. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario semiestructurado aplicado al equipo de enfermería y el análisis enfocó el balanceo hídrico de pacientes hospitalizados, cuyos datos fueron obtenidos del prontuario por medio de un guión estructurado. Los datos se muestran en gráficos y son basados en la literatura del tema. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética con el Parecer 1741007520798 2FR. **Resultados:** los conceptos de balanceo hídrico ofrecidos por las enfermeras participantes del estudio se determinan principalmente por la forma de control estándar del balanceo hídrico de los pacientes. **Conclusión:** se cree que los resultados de este estudio pueden llevar a la elaboración de otros trabajos que demuestren la necesidad de abordar temas que reflejan en la mejora de los cuidados prestados por el equipo de enfermería. **Descritores:** educación de enfermería; enfermería; balanceo hídrico.

<sup>1</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Enfermeira assistencial da UTI e Emergência do Hospital Monte Klinikum. E-mail: [jane3876@hotmail.com](mailto:jane3876@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [lidistellatm@yahoo.com.br](mailto:lidistellatm@yahoo.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde, Gerente de Enfermagem do Hospital Monte Klinikum, Enfermeira do Centro Cirúrgico do Hospital Universitário Walter Cantido. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [islane\\_ramos@uol.com](mailto:islane_ramos@uol.com); <sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [islane\\_ramos@uol.com](mailto:islane_ramos@uol.com); <sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [islane\\_ramos@uol.com](mailto:islane_ramos@uol.com)

## INTRODUÇÃO

Balanço hídrico (BH) é o registro de medidas acuradas de líquidos administrados, por qualquer via, e de líquidos eliminados. Essa medida é importante, pois fornece dados necessários para avaliação do equilíbrio hidroeletrólítico. Se a proporção entre os líquidos ingeridos e eliminados não for aproximadamente igual é sugestivo de algum desequilíbrio eletrólítico.<sup>1</sup>

As alterações do equilíbrio hidroeletrólítico são encontradas com relativa freqüência em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que estes, freqüentemente, apresentam um estado de saúde instável, perdendo, assim, a capacidade normal de regulação homeostática, seja pela gravidade da sua doença de base, seja pelos procedimentos terapêuticos adotados, como reposição volêmica e uso de drogas que, muitas vezes, interferem com os mecanismos normais de adaptação. Desta forma torna-se indispensável um controle rigoroso do balanço hidroeletrólítico desses pacientes, além de dosagens seriadas de eletrólitos séricos, avaliação precisa da função renal e estado acidobásico.

A implementação sistemática da monitorização rotineira do BH dos pacientes permitirá a prevenção ou a detecção e tratamento precoce de anormalidades que eventualmente possam surgir. Portanto, a enfermeira juntamente com a equipe de enfermagem precisa conhecer a fisiologia do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido-básico para prever e identificar os possíveis desequilíbrios em cada um deles e assim poder responder a esses desequilíbrios.<sup>2</sup>

Sabe-se que é preciso considerar que existe correlação positiva entre os registros de enfermagem e a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente, portanto os cuidados podem ser avaliados pelos registros; logo a avaliação dos registros, conseqüentemente, reflete a qualidade de enfermagem.

Os registros em enfermagem atendem a diversos objetivos, contribuem para o diagnóstico médico e de enfermagem, fornecem elementos para a auditoria de enfermagem, servem de base para avaliação da qualidade da assistência, auxiliam a equipe multiprofissional no processo decisório, facilitam informações e providências e servem para identificar as mudanças no processo assistencial.

Devem atender às características de um documento: clareza, precisão, concisão, objetividade, detalhamento e fidedignidade dos dados.<sup>3</sup>

É fato que os registros de enfermagem, além de retratarem a qualidade do atendimento de enfermagem, refletem o grau de preparo dos profissionais e favorece a continuidade do trabalho tanto nos diferentes plantões quanto nas diferentes áreas de assistência na instituição de saúde.

A ausência de anotações ou os registros realizados de forma incompleta podem indicar uma má qualidade da assistência de enfermagem e que como documento esses registros só terão valor legal se forem datados e assinados e evidentemente se forem legíveis e não apresentarem rasuras, caracterizando assim a autenticidade de um documento.

Acredita-se que os registros incompletos do balanço hídrico possam estar relacionados à realidade vivenciada cotidianamente pelos profissionais de enfermagem nos hospitais públicos, marcada pelo elevado número de burocracia e numero reduzido de profissionais.

Estes dois fatores dificultam o seguimento das cinco etapas do processo de enfermagem, as quais são: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação.<sup>4</sup>

O balanço hídrico é visto por alguns profissionais de enfermagem, e até mesmo por alguns estudantes, como um procedimento de pouca importância. Assim, observa-se, que o registro da ingestão e eliminação hídrica é realizado de forma mecânica, de modo que seu resultado não influencia no plano de cuidados de enfermagem estabelecido para o paciente.<sup>5</sup>

É possível que esta pesquisa possa contribuir para um acompanhamento clínico individualizado e holístico, e para orientar a equipe de enfermagem em relação à relevância das anotações do balanço hídrico fornecendo subsídios para o plano de cuidados e tendo como conseqüência uma assistência de enfermagem de maior qualidade. Sendo os registros de enfermagem o meio que demonstra o trabalho executado pela equipe de enfermagem, reflexo da eficiência e eficácia dos cuidados oferecidos ao paciente.

## OBJETIVO

- Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação ao balanço hídrico.

## MÉTODO

O estudo exploratório-descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, desenvolvido em um hospital privado de Fortaleza-Ce, com dados coletados na Unidade de Semi-Intensiva em julho de 2009. A unidade possui treze apartamentos individuais, oito destinados a pacientes de cuidados semi-intensivos, que precisam de monitorização eletrocardiográfica e sinais por meio de equipamentos, sendo contínuo, e cinco a pacientes de cuidados semi-intensivos e intermediários e que não necessitam de monitorização eletrocardiográfica e sinais por meio de equipamentos.

Participaram da pesquisa todos os membros da equipe de enfermagem, quais sejam, dez enfermeiros e vinte e quatro Auxiliares/Técnicos de enfermagem, sendo dois enfermeiros e seis auxiliares em cada turno. Foi aplicado um questionário semi-estruturado e também realizado a análise dos dados registrados no balanço hídrico de pacientes internados, coletado por meio de um roteiro estruturado junto ao prontuário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará de acordo com o protocolo de número 07520798 2 FR 17410.

## RESULTADOS

Os registros de saúde ou do paciente contêm informações sobre os problemas de saúde de uma pessoa e os cuidados de saúde oferecidos pelos profissionais. Funciona como

um relatório permanente dos problemas de saúde de um indivíduo, dos cuidados e da evolução. Além disso, constitui um meio de partilhar informações entre profissionais de saúde, garantindo assim a segurança e a continuidade dos cuidados oferecidos ao paciente.<sup>6</sup> As decisões clínicas devem ser baseadas em evidências existentes. Estas evidências só estão presentes em estudos e revisões sistemáticas se tiverem dados registrados de forma coerente, ordenada, organizadas em prontuário do paciente.<sup>7</sup>

O balanço hídrico no serviço onde o estudo foi realizado é rotina para todos os pacientes que se encontram internados no setor. Dessa forma, para todos os pacientes analisados havia registros de balanço hídrico.

Foram analisados todos os registros dos pacientes internados em um período de cinco dias, totalizando 43 registros. A maioria dos pacientes internados na unidade era de cuidados clínicos, divididos em: três (18,8%) pacientes por infecção e insuficiência respiratória, um (6,2%) por infecção do trato urinário (ITU), um (6,2%) por tromboembolismo pulmonar (TEP), um (6,2%) sepse, um (6,2%) neoplasia de cólon, um (6,2%) por neoplasia de próstata e um (6,2%) por crise convulsiva. Os demais pacientes estavam internados por algum comprometimento cardíaco: dois (12,6%) pacientes por insuficiência cardíaca congestiva (ICC), dois (12,6%) no pós-operatório de revascularização do miocárdio (RM) e três (18,8%) em pré-operatório desta mesma cirurgia.

| Doenças   | N   | %   |
|---|-----|-----|
| Infecção/insuficiência respiratória             | 03  | 19  |
| Infecção do trato urinário                      | 01  | 6   |
| Tromboembolismo pulmonar                        | 01  | 6   |
| Insuficiência cardíaca congestiva               | 02  | 13  |
| Pós-operatório de revascularização do miocárdio | 02  | 13  |
| Sepse   | 01  | 6   |
| Neoplasia de cólon                              | 01  | 6   |
| Neoplasia de próstata                           | 01  | 6   |
| Crise convulsiva                                | 01  | 6   |
| Pré-operatório de revascularização do miocárdio | 03  | 19  |
| Total   | 016 | 100 |

Tabela 1. Distribuição dos pacientes de acordo com o diagnóstico médico no internamento hospitalar. Fortaleza-Ce, Julho/2009.

Dos 29 questionários entregues aos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, 21 foram devolvidos, caracterizando o número de profissionais que aceitaram participar da pesquisa. Destes, sete são enfermeiros e quatorze técnicos/auxiliares de enfermagem. Dos

enfermeiros, todos são do sexo feminino e situam-se na faixa etária entre 21-23 anos e 46 anos. Dos técnicos/auxiliares de enfermagem, dez são do sexo feminino, quatro do sexo masculino e têm entre 20-41 anos.

Por ser a entrevista uma técnica de grande flexibilidade, em que se pode caracterizar o informal, foi criada categorias temáticas que são primeiramente apresentadas em forma de quadros juntamente com os dados coletados no prontuário e no decorrer da análise apresentados os discursos dos entrevistados.

As categorias que emergiram foram: conceituando o balanço hídrico, importância das anotações atribuídas ao balanço hídrico, forma de monitoramento do balanço, avaliando os pacientes com base nos resultados do balanço, dificuldades encontradas no registro do balanço hídrico e identificando erros relacionados aos registros de balanço hídrico.

O balanço hídrico é um dos indicadores mais úteis do estado saúde-doença, capaz de fornecer uma variedade de informações importantes em relação às doenças renais, urinárias, metabólicas e, indiretamente, patologias sistêmicas não relacionadas com os rins. Quando realizado e interpretado criteriosamente, oferece valiosas informações para o esclarecimento diagnóstico.

Dessa forma, observa-se a importância de aliar o histórico e o exame físico do paciente ao resultado encontrado no balanço hídrico, como uma forma de o enfermeiro utilizar-se de seu conhecimento científico para elaborar um plano de cuidados individualizado, abrangente e de qualidade.

| Conceitos  | Enfermeiras |
|--|-------------|
| 1. Medida objetiva expressa em valores numéricos e que reflete a diferença entre o volume ingerido/infundido e o volume eliminado, representando a capacidade do organismo em manter o equilíbrio hídrico. | 3,5         |
| 2. Registro, controle e avaliação do volume de líquidos que é administrado e/ou ingerido pelo paciente e a quantidade que é eliminado.   | 1,2,4,6, 7  |

Figura 1. Conceito de BH citados pela equipe de enfermagem. Fortaleza-Ce, Julho 2009

Os conceitos de balanço hídrico dados pelas enfermeiras participantes do estudo são determinados principalmente pela forma de controle do padrão do balanço hídrico dos pacientes.

Salienta-se que os técnicos/auxiliares de enfermagem utilizam termos simples, como se pode perceber em seus depoimentos.

*É tudo que é ingerido e eliminado do paciente (AE- 1)*

*Controle das perdas e ganhos do paciente (TE-3)*

| Importância das anotações atribuídas ao BH   | Enfermeiras |
|--|-------------|
| 1. Avaliar o paciente quanto a parâmetros hemodinâmicos, nutricionais e de hidratação.                               | 1,7         |
| 2. Acompanhar a evolução do paciente e possibilitar a intervenção necessária, buscando equilíbrio hidroeletrólítico. | 2,3,4,5     |
| 3. Avaliar função renal.   | 6           |

Figura 2. Importância das anotações referentes ao balanço hídrico mais citado na unidade pesquisada. Fortaleza 2009.

Ao perguntarmos aos técnicos/auxiliares de enfermagem sobre a importância das anotações referentes ao BH, observa-se que se dá um maior valor aos registros do que as repercussões clínicas no paciente. Como podemos perceber nas seguintes falas:

*É importante porque com as anotações estamos sabendo se ele está se alimentando ou se está acumulando líquido. (AE-2)*

*Para saber o quanto foi infundido e o quanto foi eliminado.(AE-7)*

| Formas de Monitorização do BH  | Enfermeiras |
|--|-------------|
| 1. Registro detalhado de infusão/eliminação em um período de 24h.  | 1, 2, 5, 6  |
| 2. Observação/constatação da existência de equilíbrio entre volume infundido/eliminado.                            | 3           |
| 3. Mensuração correta das infusões/eliminações através de instrumentos como jarras, cálices, papagaio/aparadeiras. | 7           |
| 4. Correlação entre o volume a ser infundido (prescrição médica) e a checagem no impresso do balanço hídrico       | 4           |

Figura 3. Formas de monitorização do balanço hídrico mais citados pela equipe de enfermagem da unidade em estudo. Fortaleza-Ce. 2009

As intervenções de enfermagem relacionadas à manutenção do equilíbrio incluem além de mensurar e registrar corretamente os valores medidos, pesagem

diária do paciente; reposição hídrica por via oral, oferecendo líquidos ou restringindo-os, se necessário; realizar exame físico buscando sinais de edema ou desidratação; avaliar

aspecto da urina; reposição parenteral de líquidos, entre outros.

As enfermeiras devem estar atentas às implementações dos cuidados de enfermagem, orientando, controlando e até mesmo capacitando sua equipe para assegurar a manutenção dos bons padrões do balanço hídrico.

Observa-se este envolvimento dos auxiliares em seus depoimentos referente à monitorização:

*[...] anotando todos os líquidos ganhos(dietas VO,ou enteral, medicações EV e via SNE, cristalóides),e perdidos(diurese, evacuações, secreções drenadas...)com a ajuda de instrumentos como jarras, aparadeiras, papagaios[...] (AE-4)*

*Quando o paciente é acamado, e usa fralda, pesa-se a fralda a cada troca. (AE-6)*

| Avaliação do paciente por meio do BH   | Enfermeiras |
|--|-------------|
| 1. Correlacionar os valores encontrados com os achados clínicos adequando-os à prescrição de enfermagem. | 2,3,4,5     |
| 2. Adequar o volume infundido à necessidade do paciente  | 1,7         |
| 3. Observar a função renal por meio do edema e sinais de desidratação.                                   | 6           |

Figura 4. Utilização dos valores encontrados para avaliação dos pacientes mais citados na unidade em estudo. Fortaleza- CE. 2009.

A utilização de instrumentos para facilitar a manutenção de dados precisos dos líquidos ingeridos e eliminados se faz necessário, pois os enfermeiros se baseiam nestes, para tomar decisões clínicas. Por isso a enfermeira não pode poupar esforços em assegurar a manutenção de bons padrões de balanço hídrico e o registro preciso e real dos fluidos oferecidos e eliminados.

Os dados do balanço hídrico deve ser o mais fidedigno possível. Todos os líquidos administrados por qualquer via, devem ser medidos, registrados assim como líquidos eliminados. Observamos a importância de

Outro depoimento que corrobora com o envolvimento de toda a equipe de enfermagem:

*Anotando, pois isso é de grande valia, pois se torna um documento, nunca esquecendo de anotar os ganhos e perdas. (AE-1).*

aliar o histórico e o exame físico do paciente ao balanço hídrico, como uma forma de o enfermeiro utilizar-se de seu conhecimento científico para elaborar um plano de cuidados individualizado, abrangente e de qualidade.

Vale salientar que a eficiente avaliação das condições clínicas de um paciente e o compromisso dos profissionais da equipe de saúde com as práticas terapêuticas relacionam-se ao sucesso no atendimento ao paciente.

| Dificuldades no registro do BH  | Enfermeiras |
|---|-------------|
| 1. Falta/imprecisão de dados por parte dos profissionais responsáveis | 1,3,4, 5    |
| 2. Falta de cooperação por parte dos pacientes e acompanhantes        | 2, 5, 7     |

Figura 5. Utilização dos valores encontrados para avaliação dos pacientes mais citados na unidade em estudo. Fortaleza- Ce. 2009.

Identificar as principais dificuldades encontradas para o registro do balanço hídrico contribui para a redução dos erros que frequentemente ocorrem. Apenas uma enfermeira afirmou que não possui dificuldade para realizar as anotações do balanço hídrico. A principal dificuldade relatada pelos técnicos/auxiliares de enfermagem é a não colaboração do paciente e/ou familiares quando esquecem ou não informam o real valor de líquido ingerido e eliminado, mesmo depois de terem sido informados sobre a

importância desses dados. Pode-se perceber nas falas seguintes:

*A colaboração dos familiares em relação aos líquidos ingeridos e a não mensuração da diurese. (TE-3)*

*Quando os acompanhantes não conseguem nos passar o que o paciente ingeriu durante o dia. (AE-8)*

| Erros relacionados ao registro no BH   | Enfermeiras |
|--|-------------|
| 1. Falta de registro de líquidos ingeridos e líquidos eliminados sem mensuração. | 1, 2, 5     |
| 2. Incoerência entre prescrição médica e registro de enfermagem                  | 3, 4,       |

Figura 6. Erros relacionados ao registro no balanço hídrico mais citados na unidade em estudo. Fortaleza-Ce, 2009.

Os técnicos/auxiliares de enfermagem também relatam os principais erros relacionados ao balanço hídrico e corrobora com os que foram identificados pelos enfermeiros, através das falas abaixo:

*Às vezes as medicações são administradas e não são lançadas no balanço hídrico. (TE-3)*

*Dieta que é administrada por SNE e está lançada em oral. (AE-6)*

Como documento, os registros somente terão valor legal se forem datados, assinados, legíveis e não apresentarem rasuras, caracterizando a autenticidade do documento. A ausência de anotações ou os registros realizados de forma incompleta podem indicar uma má qualidade da assistência de enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio de observações diárias no período da coleta e através dos dados analisados nos prontuários dos pacientes e das entrevistas, foi possível constatar que o enfermeiro utiliza os resultados encontrados nos balanços hídricos como parâmetros clínicos para a determinação das intervenções de enfermagem, porém com pouca cientificidade. Isso talvez possa ser atribuído a uma desvalorização dos dados obtidos através da utilização do balanço hídrico devido aos erros e dificuldades encontrados pelos profissionais de enfermagem para preenchimento do mesmo.

Com isso, há uma dificuldade por parte desse profissional em relação à utilização no processo de enfermagem. Sendo assim, observa-se a importância deste trabalho na busca do conhecimento científico por parte do enfermeiro, na contribuição para melhoria dos cuidados dispensados aos pacientes críticos e no destaque para o acompanhamento dos resultados do balanço hídrico pelo enfermeiro, como uma forma de favorecer e individualizar a elaboração do plano de cuidados, valorizando o que foi adquirido pela enfermagem, mas também pesquisando e aliando conhecimentos de áreas pouco valorizadas pelos profissionais da categoria.

Compreender essa realidade e entender as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem em relação ao fechamento do balanço hídrico é o passo inicial para buscar meios que possam ajudá-los da melhor

maneira a prestar uma assistência de qualidade.

Acredita-se que os resultados obtidos neste estudo possam instigar a elaboração de outros trabalhos que evidenciem a necessidade e importância de se abordar assuntos que reflitam na melhoria dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- Oliveira SKP. Balanço hídrico: conhecer para cuidar em enfermagem [Monografia]. Fortaleza(CE): Universidade Estadual do Ceará; 2006.
- Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
- Iyer PR, Taptich BJ, Bernocchi LD. Processo e diagnóstico em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 2003.
- Potter PA, Perry AG. Grande Tratado de Enfermagem Prática. 3ª ed. São Paulo: Santos Livraria; 2004.
- Silva RCL, Voivodic R, Rangel JR, Rodrigues AS. QUIMO: enfermagem - política pública de saúde - Legislação - SUS. Teoria e Dicas. Águia Dourada; 2006.
- Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
- Oliveira SKP, Guedes MVC, Lima FET. Nursing's records to the control of hydric balance. Rev Enferm UFPE on line [periodico na internet]. 2010 jan/mar[acesso em 2011 fev 20];4(1): 68-74 Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/510/pdf\\_294](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/510/pdf_294) doi: 10.5205/reuol.510-5583-3-LE.0401201009
- Timby BK. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
- Fletcher RH, Fletcher SW. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
- Chegarreti AL, Chegarreti CPA. Enfermagem em unidade de terapia intensiva. São Paulo: Martinari; 2010.
- Campedelli MC. Processo de enfermagem na prática. São Paulo: Atica; 1999.

Oliveira FJG, Meneses SLT, Ramos IC et al.

Analysis of the nursing records related...

12. Ochoa-Vigo K, Pace AE, Santos CB. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem em uma unidade especializada. Rev Latino-Am enfermagem. 2003; 11( 2 ): 22-6.

13. Cullum N. Enfermagem baseada em evidências: uma introdução. Porto Alegre: Artemed; 2010.

14. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed,; 2004.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/05/18

Last received: 2011/10/19

Accepted: 2011/10/21

Publishing: 2011/11/01

#### **Corresponding Address**

Lídia Stella Teixeira de Meneses

Rua República do Líbano, 992, Ap. 2102 –  
Meireles

CEP: 60160-140 – Fortaleza (CE), Brazil