

Introdução: A restrição de líquidos é uma das principais intervenções não farmacológicas realizadas no cuidado a pacientes com insuficiência cardíaca (IC), no entanto, a avaliação da sede decorrente desta medida permanece pouco explorada. **Objetivo:** Avaliar a sensação de sede em pacientes com IC descompensada em um grupo intervenção (GI) com dieta hipossódica (2g) e restrição hídrica de 800mL/dia comparado a um grupo controle (GC) sem restrição de sódio e de líquido. **Método:** Ensaio clínico randomizado que incluiu pacientes de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos, fração de ejeção de ventrículo esquerdo (FEVE) $\leq 45\%$ e tempo de admissão hospitalar por IC descompensada ≤ 36 horas. A sede foi avaliada entre o primeiro e o sétimo dia, de acordo com o tempo de permanência hospitalar e após 30 dias (D30) do término do estudo. Utilizou-se a escala visual analógica de sensação de sede que varia de zero a 10, quanto maior o valor atribuído, maior a sensação autorreferida. **Resultados:** Avaliou-se preliminarmente 31 pacientes (amostra prevista de 80) (GI=16; GC=15), com idade média de $61,13 \pm 2,05$ anos (GI) e $61,80 \pm 3,03$ anos (GC); FEVE de $28\% \pm 2,34$ (GI) e $25\% \pm 2,41$ (GC). A média da sensação de sede não foi diferente entre os grupos: GI foi $5,03 \pm 0,5$ e no GC foi de $4,1 \pm 0,4$. A avaliação da sede no D30 comparada à do último dia de estudo foi: GI $4 \pm 2,1$ e GC $3,31 \pm 2,3$ ($P=0,02$). **Conclusão:** Durante a internação hospitalar, a média da sensação de sede não foi diferente entre os grupos. Quando comparadas a avaliação da sede do último dia de internação com a do D30, houve significância estatística. A estimativa da sensação de sede permite uma avaliação indireta da restrição hídrica contribuindo para novas estratégias que aumentem adesão e melhorem a qualidade de vida dos pacientes com IC descompensada.