

## AÇÃO EXTENSIONISTA VOLTADA PARA A QUALIDADE DE VIDA E O BEM-ESTAR EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE

### EXTENSION ACTION AIMED AT QUALITY OF LIFE AND WELL-BEING IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE ON DIALYSIS

Aline Borsato Hauser<sup>1</sup>

Diego da Silva<sup>2</sup>

Paulo César Gregório<sup>3</sup>

Eliana Rezende Adami<sup>4</sup>

**RESUMO:** A doença renal crônica (DRC) é uma condição caracterizada por anormalidades na função ou estrutura dos rins, que pode evoluir para insuficiência renal terminal exigindo diálise ou transplante. A diálise, embora aumente a sobrevida, não cura o paciente e está associada a comorbidades e complicações que impactam negativamente a qualidade de vida (QV). A QV é influenciada por diversos fatores, incluindo saúde, trabalho e bem-estar emocional. Considerando que as ações extensionistas são atividades que visam articular o conhecimento científico com as necessidades da sociedade, podendo ser de forma educativa, social, cultural, científica ou de inovação tecnológica, este projeto pretendeu mostrar que tais ações podem beneficiar os pacientes em diálise, trazendo novas perspectivas para minimizar os efeitos negativos da diálise, assim como envolver os demais participantes inserindo-os no contexto da ação. Foi utilizado o instrumento *Kidney Disease Quality of Life - Short Form (KDQOL-SFTM1.3)* para avaliação da QV e bem-estar de forma individual, além do trabalho de grupo, considerando todos os pacientes nas salas de diálise. Além dos pacientes em diálise, a ação envolveu alunos, professores e equipe multiprofissional, mostrando uma interação com um impacto positivo que poderia beneficiar os pacientes para maior motivação e adesão ao tratamento. Os dados sugeriram a ação extensionista como ferramenta útil no processo dialítico, beneficiando alunos por meio da humanização e do desenvolvimento de habilidades profissionais na sua formação, e principalmente, aproximando a universidade de um grupo vulnerável como o dos pacientes em diálise.

**Palavras-chave:** Extensão universitária. Ação extensionista. Doença renal crônica. Diálise.

---

<sup>1</sup>Farmacêutica, professora da Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Psicólogo, docente da UniEnsino e doutorando em Administração pela Universidade Positivo.

<sup>3</sup>Farmacêutico, docente da Uniensino e UniBrasil.

<sup>4</sup>Farmacêutica, docente da UNIARP.

**ABSTRACT:** Chronic kidney disease (CKD) is a condition characterized by abnormalities in kidney function or structure, which can progress to end-stage renal failure requiring dialysis or transplantation. Although dialysis increases survival, it does not cure the patient and is associated with comorbidities and complications that negatively impact quality of life (QoL). QoL is influenced by several factors, including health, work and emotional well-being. Considering that extension actions are activities that aim to articulate scientific knowledge with the needs of society, and can be educational, social, cultural, scientific or technological innovation, this project intended to show that such actions can benefit dialysis patients, bringing new perspectives to minimize the negative effects of dialysis, as well as involving other participants by inserting them into the context of the action. The Kidney Disease Quality of Life - Short Form (KDQOL-SFTM1.3) instrument was used to assess QoL and well-being individually, in addition to group work, considering all patients in the dialysis rooms. In addition to dialysis patients, the action involved students, teachers and a multidisciplinary team, showing an interaction with a positive impact that could benefit patients for greater motivation and adherence to treatment. The data suggested extension action as a useful tool in the dialysis process, benefiting students through humanization and the development of professional skills in their training, and mainly, bringing the university closer to a vulnerable group such as dialysis patients.

**Keywords:** University Extension. Extension action. Chronic kidney disease. Dialysis.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (Kdigo, 2024) a doença renal crônica (DCR) é definida como anormalidades da função ou estrutura dos rins, presente por pelo menos três meses, sendo classificada conforme a causa, a taxa de filtração glomerular (TFG) e a presença de albuminúria. Os pacientes que atingem TFG <15mL/min e albuminúria >300mg/24h, apresentam insuficiência renal terminal, sendo necessária a terapia substitutiva da função renal, tais como, diálise ou transplante (Kdigo, 2024). Em sua fase mais avançada, os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno e o paciente se torna dependente de tratamentos que substituam a função dos rins. A diálise é um tratamento invasivo que tem como finalidade diminuir os sintomas e aumentar a sobrevida, mas não traz a cura para o paciente. Esses pacientes apresentam comorbidades como diabetes e hipertensão, além das complicações como anemia crônica, uremia, distúrbios do metabolismo do cálcio e distúrbios do sono (Gonçalves *et al.*, 2015; Webster *et al.*, 2017; Leimig *et al.*, 2018; Zanini *et al.*, 2012).

Por se tratar de um processo crônico, torna-se difícil para o paciente se adaptar e aderir ao tratamento, o que reduz sua qualidade de vida (QV) ao longo do tempo. A definição ampla de qualidade de vida (QV) engloba o grau de satisfação de necessidades da vida humana como, trabalho, educação, saúde, lazer, elementos materiais, além de acesso à habitação, alimentação

e água potável. Ou seja, a QV pode ser considerada a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida no contexto da cultura e em um sistema de valores no qual está inserido, em contraste com seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2013). Diante disso, as limitações impostas pelo tratamento da diálise, impactam diretamente na vida do indivíduo, reduzindo a QV e o bem-estar, devido aos efeitos físicos do tratamento e ao isolamento social associado à rotina de diálise (Pereira *et al*, 2012; Pereira *et al*, 2017).

Diante desse contexto, o uso de ações extensionistas busca aproximar a universidade desse grupo vulnerável da sociedade, configurando um ganho importante, resultando no benefício dos alunos, professores, equipe multiprofissional e, principalmente, os pacientes com DRC em tratamento dialítico.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa-ação se apresentou como uma intervenção de abordagem mista e transversal tendo como recorte o projeto conduzido em uma clínica de diálise localizada em Curitiba. Para avaliação da Qualidade de vida e bem-estar foi utilizado o instrumento traduzido para o português e validado para pacientes com DRC em diálise, aprovado pelo KDQOL *Working Group*, a forma reduzida do instrumento foi intitulada “Sua Saúde e Bem-Estar – Doença Renal e Qualidade de Vida” conhecida como KDQOL-SFTM 1.3 (Duarte *et al*, 2003).

Os alunos participantes da pesquisa foram acadêmicos dos cursos de Medicina, Farmácia, Biomedicina e Psicologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Contou com a participação e auxílio da equipe multiprofissional da clínica de diálise composta por médicos nefrologistas, psicólogos e enfermeiros. Os questionários foram aplicados utilizando linguagem acessível, levando cerca de 30 minutos para cada paciente. Cada sala de diálise contava com cerca de 12 pacientes, totalizando 30 pacientes ao final da ação. No início da diálise (primeira hora), após os pacientes estarem acomodados e assistidos pela equipe multiprofissional, de forma a não comprometer o bom andamento do tratamento, os discentes apresentaram o projeto. Conforme a proposta educacional freiriana, os extensionistas detalharam a aplicação individual do questionário, o teor das perguntas e explicaram que durante esse período haveria uma interação dialógica entres os pacientes e os extensionistas, com a ideia de troca sistematizada de saberes, experiências e conhecimentos. A proposta da ação procurou considerar os pilares fundamentais da interação dialógica através do diálogo, onde todos os participantes se sentem à vontade para expressar suas opiniões e experiências; na

escuta ativa, pela capacidade de ouvir e compreender as diferentes perspectivas, reconhecendo a importância do conhecimento de cada um; o respeito mútuo, pela valorização da diversidade de conhecimentos e de experiências e pela busca por uma relação de igualdade entre os participantes; e a transformação social pela busca por mudanças significativas na sociedade, através da aplicação do conhecimento produzido em conjunto e da promoção de um pensamento crítico (Freire, 1983; Oliveira, 2007).

### **Procedimentos éticos**

O projeto foi desenvolvido de acordo com os princípios de integridade na pesquisa, análise e veiculação dos dados e nos preceitos éticos envolvendo seres humanos seguindo orientações da Resolução da CONEP nº 466/12 e nº 10/16, sendo o protocolo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPR, sob o número do parecer 5.359.163. Os pacientes que aceitaram participar da ação extensionista, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **RESULTADOS OBTIDOS**

A distribuição etária dos pacientes variou de 37 a 80 anos, com média de 60 anos, sendo 53% do sexo masculino e 47% do sexo feminino (n=30). A maioria dos pacientes se auto identificou como branco (67%), seguido por pardo (26%) e preto (7%). No que diz respeito ao tipo de atendimento, a maioria dos participantes (77%) utilizava o Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto 23% dos pacientes recorriam ao atendimento particular. Uma das ações desenvolvidas foi a aplicação do questionário KDQOL-SFTM<sub>1,3</sub>. Durante a aplicação do questionário houve interação entre o aluno extensionista e o paciente, na qual observou-se uma reação positiva por parte dos pacientes que aproveitavam o momento para trocar ideias, conversar e interagir com os participantes da ação. Conforme Tabela 1 observaram-se os resultados em relação ao questionário KDQOL-SF<sup>TM</sup><sub>1,3</sub>, sendo quanto mais próximo de 100, melhor o escore e melhor a QV e o bem-estar. Foram observados os melhores escores para “Encorajamento da equipe de diálise” (81,94) e “Qualidade de interação social” (76,67). O escore mais baixo foi obtido para o item “Status de trabalho” (11,11), em seguida pelo item “Saúde geral” (37,50).

**Tabela 01.** Resultados obtidos pelo Questionário KDQOL-SF<sup>TM</sup><sub>1,3</sub> (n=30)

Questões abordadas pelo KDQOL-SF <sup>TM</sup> <sub>1,3</sub>	Escore m±DP
Satisfação do paciente	62,04 ± 14,91
Encorajamento de equipe de diálise	81,94 ± 26,85
Função física	56,17 ± 31,19
Dor	64,72 ± 34,48
Efeitos da doença renal	63,37 ± 15,19
Peso da doença renal	40,28 ± 27,97
Saúde geral	37,50 ± 17,93
Bem-estar emocional	57,78 ± 27,82
Qualidade de interação social	76,67 ± 18,89
Energia/fadiga	46,39 ± 27,54
Sono	59,86 ± 26,85
Função cognitiva	71,11 ± 23,87
Status de trabalho	11,11 ± 21,39

**Fonte:** os autores.

### Atividades extensionistas na clínica de diálise

Nos momentos de aplicação dos questionários, os alunos extensionistas puderam trabalhar questões motivacionais, troca de informação e interação com os grupos. Foi perceptível a interação entre aluno/paciente e a necessidade de alguns pacientes em conversar, contar sua experiência e até mesmo desabafar sobre as limitações impostas pelo tratamento. Enquanto alguns pacientes procuravam falar sobre suas fragilidades, outros preferiam não as demonstrar. Também foi possível observar as diferenças individuais sobre a maneira como trabalhar as questões que envolvem a doença e a diálise. É importante relatar que alguns poucos pacientes, cerca de 2 ou 3, não quiseram participar da atividade. Nesse sentido, a equipe do projeto ponderou sobre as questões psicossociais que envolvem estas situações de vulnerabilidade, como a própria negação da doença e seu tratamento. Entretanto, acreditamos que a percepção positiva da maioria dos pacientes em diálise em relação a atividade desenvolvida, possa ter contribuído para mudar o conceito dos demais pacientes na forma como receber a ação extensionista futuramente.

A partir das informações levantadas na etapa de diagnóstico foi preparado material expositivo para interação futura com os grupos de pacientes. A conversa com os pacientes durante a aplicação do questionário forneceu um feedback em tempo real, tanto para informar

sobre o bem-estar dos participantes no início da diálise, como para disponibilizar uma via rápida para captar as dúvidas dos pacientes.

### **Avaliação de ação extensionista**

A avaliação da atividade com os pacientes com doença renal crônica em diálise foi realizada por meio de reuniões com a equipe do projeto discentes e docentes. Foi possível observar que a maioria dos pacientes abordados (n=30) se interessou em participar do projeto. Os discentes ainda perceberam uma boa aceitação da maioria dos pacientes, e sugeriram incluir nas próximas atividades, um instrumento com questões relativas à compreensão quanto às questões respondidas anteriormente pelo KDQOL-SF<sup>TM</sup><sub>1,3</sub> e em relação às atividades extensionistas. As ações educativas com informações sobre possibilidades de reduzir o impacto das limitações impostas pela diálise, também foi um ponto que avaliamos ser possível e importante nas atividades futuras. Os discentes ainda comentaram que a participação no projeto, para a maioria dos pacientes, foi um entretenimento que ajudou durante as sessões de diálise, considerando que cada sessão leva cerca de 4 horas de duração. Como ponto negativo, foi possível observar que alguns pacientes preferiram ficar no celular ao invés de participar do projeto, não sendo motivados suficientemente. Também é importante ressaltar a presença de alguns pacientes com problemas na audição ou na visão, e nesses casos, sendo necessária uma atenção especial, já que tais pacientes apresentavam essa vulnerabilidade adicional. Conforme Nunes et al. (2025), a deficiência visual em interação com barreiras ambientais pode acarretar prejuízos no desempenho ocupacional ou na participação social, sendo necessário o uso de tecnologia assistiva para auxiliar na promoção da funcionalidade (Nunes et al. 2025), e no caso de a ação proposta, otimizar a participação de pessoas com deficiência visual ou auditiva.

Foi discutida a possibilidade futura em criar um instrumento com questões relativas à compreensão quanto às questões respondidas anteriormente, e em relação às atividades por meio de escala hedônica facial estruturada em cinco pontos (detestei, não gostei, indiferente, gostei, adorei), associando o nível de aprovação ao nível de compreensão.

## **DISCUSSÃO**

Atualmente, o Ministério da Saúde apresentou um boletim epidemiológico sobre a DRC no Brasil, abrangendo o período de 2010 a 2023, destacando um aumento de 152,81% no número de registros de atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente nas regiões

Sudeste e Sul, além de abordar os custos e impactos da DRC na saúde pública. O estudo ainda destaca que a baixa qualidade da alimentação com consumo de ultraprocessados e a crescente prevalência de diabetes e hipertensão complicam ainda mais a situação (Brasil, 2024).

Em relação aos resultados obtidos pelo questionário KDQOL-SF<sup>TM</sup><sub>1.3</sub>, foram observados os melhores escores para “Encorajamento da equipe de diálise” e “Qualidade de interação social”, tais dados podem representar o bom atendimento e a satisfação com a equipe multiprofissional. Considerando que as respostas não levaram em conta apenas o momento presente, mas a fase que os pacientes estão vivenciando durante o tratamento da diálise, o item “interação social” pode traduzir a presença dos alunos extensionistas na clínica como um fator positivo, mas também a interação com a equipe multiprofissional e até mesmo com a família ou amigos. A diálise, embora vital para pacientes com DRC, pode impactar a qualidade de vida e rendimento profissional dos pacientes (Duarte *et al*, 2003; Jesus *et al.*, 2019). Nesse sentido, o escore mais baixo foi obtido para o item “Status de trabalho” o que mostra a possível perda de capacidade de trabalho, perda de emprego ou redução de jornada de trabalho com provável redução de renda, conseqüentes do tratamento da diálise. Tal dado pode ser explicado pelo fato de cada sessão de diálise levar cerca de 4 horas, sendo de 3 a 4 vezes na semana, dependendo do caso do paciente. Este dado se faz preocupante considerando que o indivíduo provavelmente dependerá de outros meios para sua manutenção, como auxílios, familiares ou outros, fato agravado caso o paciente for o provedor do ambiente no qual vive.

A diálise também pode estar associada a complicações como infecções, hipotensão, desequilíbrios eletrolíticos, e fadiga. Além disso, leva a alteração da percepção da própria saúde, impactando negativamente os níveis de energia e vitalidade, o que pode levar a problemas relacionados à saúde mental (Duarte *et al*, 2003; Jesus *et al.*, 2019). Provavelmente por esses motivos, tem-se o item “Saúde geral” com um dos piores escores obtidos nesse trabalho, lembrando que este item considera a percepção do indivíduo acerca da sua saúde.

Infelizmente, por muito tempo o bem-estar desses pacientes, foi avaliado exclusivamente em termos de sobrevivência e sinais da presença da doença, sem considerar as questões psicossociais (Taylor *et al*, 1990). Entretanto, ao considerar as profundas modificações nas rotinas da vida diária dos pacientes em diálise, projetos com ações extensionistas que procurem abordar o tema e ainda trabalhar de forma prática para minimizar as limitações impostas pela situação, são de extrema importância.

O fortalecimento dos laços entre os membros da equipe e a participação ativa de todos foi fundamental para que o andamento da ação extensionista e para que as atividades propostas obtivessem êxito, bem como ter sucesso por meio do planejamento estratégico e do trabalho em equipe. Do mesmo modo, a reformulação ou aprimoramento das ações para continuar procurando promover saúde ou pelo menos, reduzir os efeitos do tratamento invasivo da diálise, pode ser câmbio de conhecimento da Universidade com a comunidade. A partir dessas questões, os métodos podem ser adaptados, para continuidade das ações consideradas essenciais nesse grupo de pacientes.

O entendimento da importância da atividade extensionista bem planejada e elaborada pode minimizar os impactos negativos da diálise. O compartilhamento de informações seguras diante de um cenário estressante, e propício a comportamentos extremamente perigosos à saúde se torna relevante, visto que o ambiente tanto pode comprometer o bem-estar físico e mental do indivíduo, como por outro lado, por meio de ações adicionais e motivacionais pode ser um fator estimulante para melhorar a adesão ao tratamento.

Nessa perspectiva, torna-se relevante a prática extensionista sobre a sociedade, corroborando com os estudos na área da Saúde, onde: “a vivência da extensão universitária propicia a interação sociocultural à comunidade acadêmica, fator que parece contribuir para o aprendizado e favorecer a percepção do processo saúde-doença” (Santana, 2021, p.14). A fim de contribuir para promoção de comportamentos mais saudáveis entre os pacientes é possível buscar o desenvolvimento de conteúdos e utilizar as ferramentas disponíveis diante de ocorrências encontradas nas análises. As limitações da adaptação do paciente a diálise devem ser individualizadas e trabalhadas pela equipe multiprofissional, e as ações extensionistas podem auxiliar nesse processo para um melhor engajamento das equipes. A socialização com os pacientes e a equipe multiprofissional, por meio da ação extensionista e educativa, pode ser um benefício para todos, e pode ser modificada ou aprimorada ao longo das atividades para melhor se adaptar. A conexão dos pacientes com os estudantes capacitou os membros das equipes a entender melhor o contexto. Logo, as ações do projeto contemplaram os princípios da Universidade: a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão.

## CONCLUSÃO

A partir da experiência relatada, nota-se que as atividades extensionistas desenvolvidas conseguiram configurar-se em um novo formato por meio do exercício da capacidade criativa

e participação ativa da equipe multiprofissional, docentes e discentes. Embora da adversidade da situação, os membros se sentiram motivados a se adaptar e a buscar novas metodologias para melhorar a QV e o bem-estar dos pacientes em diálise. Vale destacar a possibilidade de troca de conhecimentos entre Universidade e comunidade, além da socialização com os pacientes e do aporte de vivência para a formação humana e profissional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Glossário temático: promoção da saúde*. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 48 p. ISBN 978-85-334-1860-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Volume 55, n 12, 11 set. 2024.

DUARTE, P. S.; MIYAZAKI, M. C. O. S.; CICONELLI, R. M.; SESSO, R. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos KDQOL-SFTM. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 49, n. 4, p. 375-81, 2003.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*, 1983.

GONÇALVES, F. A.; DALOSSO, I.F.; BORBA, J.M.C.; BUCANEVE, J.; VALERIO, N.M.P.; OKAMOTO, C.T.; BUCCHARLES, S.G.E. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo em um serviço de referência de Curitiba-PR. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 37, n. 4, p. 467-474, 2015.

JESUS, N. M.; SOUZA, G.F.; MENDES-RODRIGUES, C.; de ALMEIDA NETO, O.P.; CUNHA, C.M. Quality of life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 41, n. 3, p. 364-374, 2019.

KDIGO Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, v. 105, Supl. 4S, p. S117-S314, 2024.

LEIMIG, M. B. C.; LIRA, R.T; PERES, F.B.; FERREIRA, A.G.C.; FALBO, A.R. Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 16, n. 1, p. 30-36, 2018.

NUNES, E.F.; CANELLA, T.F.; do NASCIMENTO, G. C. O uso de tecnologia para atividades funcionais por pessoas com deficiência visual: relato de ação extensionista da Terapia Ocupacional. *Revista Extensão em Foco*. Curitiba, n. 36, p. 79-92, jan-jun 2025.

OLIVEIRA, R. C. de. *A dialogicidade na educação de Paulo Freire e a pesquisa com a prática*, 2007.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>.

PEREIRA, R. M. P.; BATISTA, M.A.; MEIRA, A.S.; de Oliveira, M.P.; KUSUMOTA, L. Quality of life of elderly people with chronic kidney disease in conservative treatment. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 4, p. 851-859, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0103>.

TAYLOR, S. E.; ASPINWALL, L. G. Psychosocial aspects of chronic illness. In: COSTA, P. T.; VANDENBOS, G. R. (Eds.). *Psychological aspects of serious illness: chronic conditions, fatal diseases and clinical care*. Washington, DC: American Psychological Association, 1990. p.3-60.

SANTANA, Regis Rodrigues et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde | Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG). *Educação & Realidade* [online]. 2021, v. 46, n. 2, e98702.

WEBSTER, A. C.; NAGLER, E.V.; MORTON, R.L.; MASSON, P. Chronic kidney disease. *Lancet*, v. 389, n. 10075, p. 1238-1252, 2017.

ZANINI, M. T. B.; MARAGNO, F.; ROSA, L.; CERETTA, L.B.; MEDEIROS, I.S.; SORATTO, M.T.; ZIMMERMANN, K.C.G. A hemólise no cotidiano dos pacientes renais crônicos. *Inova Saúde*, v. 1, n. 1, 2012.