



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO



Rua Augusto Viana, S/n - Canela - Salvador - Bahia, Brasil 40-110-150
Telefone/Fax: (071) 3283-7700 / (071) 3263-7704

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário do projeto de pesquisa intitulado Avaliação do Supercrescimento Bacteriano Intestinal, Consumo Alimentar e Estado Nutricional em Pacientes com Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica (DHGNA), sob a responsabilidade da Professora Dra. Raquel Rocha dos Santos, conduzido pelas Nutricionistas Claudineia Almeida de Souza e Naiade Almeida Silveira. O objetivo desta pesquisa é determinar a prevalência do supercrescimento bacteriano intestinal, avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional em pacientes com doença hepática gordurosa não alcoólica atendidos no Ambulatório de Esteatohepatite Não-Alcoólica (NASH) do Complexo Hospitalar Universitário da UFBA.

Suas informações serão coletadas através de questionário sobre hábitos alimentares, condições de saúde e avaliação da composição corporal. Caso o (a) senhor (a) se sinta constrangido e não queira responder alguma das perguntas do questionário, deve informar ao pesquisador a sua frente, sem nenhum prejuízo para o (a) senhor (a). Para a avaliação da composição corporal serão medidos peso, altura e circunferência da cintura. Será ainda feita a avaliação da força muscular utilizando o dinamômetro, que é um aparelho no qual será solicitado para o (a) senhor (a) apertar com bastante força e do desempenho físico (velocidade de marcha) o qual o (a) senhor (a) irá andar uma distância de quatro metros. Esses procedimentos não trarão danos, prejuízos, desconfortos ou lesão que possam o (a) Sr. (a) em risco. Todos estes dados serão coletados pela pesquisadora ou por sua equipe em momento previamente agendado e acordado com o (a) Sr. (a).

Para avaliar o supercrescimento bacteriano intestinal será realizado o teste de hidrogênio expirado. Ele deverá ser realizado após jejum de 12 horas e será solicitado que o (a) Sr. (a) beba 250 mL de um líquido muito doce e, logo após, sopra num tubo, que fará a medição do hidrogênio eliminado pela respiração. A mesma medida será repetida a cada 15 minutos até completar 1 hora e 30 minutos. O (a) Sr (a) poderá apresentar alguns sintomas durante o teste como, enjoos, diarreia, gases, estufamento ou dor na barriga, sendo que esses sintomas podem durar até a finalização do teste, não causando nenhum dano maior à sua saúde. Durante a realização do teste, a equipe estará próxima ao (a) Sr (a) para lhe auxiliar com qualquer desconforto. Durante a uma hora e meia de exame, caso tenha interesse, poderá participar de atividades educativas sobre alimentação saudável e doença hepática gordurosa não alcoólica.

Neste mesmo dia também será avaliada sua composição corporal, através do exame de bioimpedância, o qual o (a) Sr. (a) também deverá estar em jejum. Esse exame será feito para avaliar a quantidade de gordura e massa muscular do corpo. Durante o exame o Sr (a) deverá ficar deitado (a) e relaxado (a). Serão colados 02 adesivos nas mãos e 02 nos pés e o resultado sairá em, aproximadamente 03 minutos. O exame não causará nenhum desconforto ou dor, porém é

contraindicado para indivíduos portadores de marcapasso. Caso o (a) Sr (a) use esse equipamento, deve comunicar à equipe da pesquisa imediatamente.

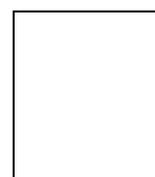
Por fim, num dia a ser combinado entre o (a) Sr (a) e o pesquisador, o (a) Sr (a) fará uma ultrassonografia de abdômen superior e elastografia, durante o qual será deitado confortavelmente numa maca, um gel será aplicado sobre a sua barriga e um aparelho será posicionado firmemente contra a sua pele. Estes exames servirão para diagnosticar a presença de gordura no fígado e fibrose, não trazendo nenhum risco ou dano à sua saúde, mas sabemos que pode haver desconforto em ficar de jejum por 12 horas. O (a) Sr (a) poderá se alimentar assim que terminar o exame.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária e trará muitos benefícios a todos aqueles que sofrem com o problema do supercrescimento bacteriano intestinal. Caso o (a) Sr. (a) receba esse diagnóstico receberá informações sobre o problema e suas conseqüências nutricionais, podendo ter um acompanhamento mais específico, mesmo após o término da pesquisa. O senhor continuará sendo atendido no Ambulatório de Nutrição e Esteatohepatite não Alcoólica no Pavilhão de Ambulatórios Prof. Magalhães Neto independente do seu diagnóstico. O (a) Sr (a) poderá se recusar ou desistir de participar em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo ao seu cuidado e ao seu atendimento. Todos os resultados da pesquisa serão divulgados em publicações e eventos científicos, mas não será permitido, de maneira alguma, sua identificação. O (a) Sr (a) terá o direito aos laudos com resultados de todos os seus exames e acesso aos resultados finais encontrados nesta pesquisa.

Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (nexo causal comprovado), o (a) sr (a) terá direito a tratamento médico na Instituição, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

Em caso de dúvidas, reclamações ou maiores esclarecimentos, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Raquel Rocha dos Santos por meio do telefone (71) 99974-9964 ou pelo e-mail raquelrocha2@yahoo.com.br, com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição da UFBA no endereço Rua Basílio da Gama, S/n Canela – Salvador (de segunda a sexta das 08:00 - 12:00), por telefone 3283-7704 ou e-mail: cepnut@ufba.br, ou ainda com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Professor Edgard Santos no endereço Rua Augusto Viana, s/n Canela-Salvador (de segunda a sexta das 08:00 – 12:00), por telefone 3283-8140 ou e-mail: cep.hupes.ufba@gmail.com.

Eu _____, considero-me satisfeito (a) com as explicações e concordo em participar da pesquisa. Como tenho dificuldade para ler SIM () NÃO (), atesto que um membro da equipe leu esse documento e esclareceu as minhas dúvidas e como tem minha concordância para participar do estudo coloquei minha assinatura (ou impressão digital) em DUAS VIAS de igual teor, sendo estas também assinadas pela pesquisadora.



Salvador, ____/____/____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Salvador, ____/____/____

Assinatura do Pesquisador

Impressão digital
(Participante da Pesquisa)