

PROBLEMAS DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL COM ÊNFASE NA SÍNDROME DE WERNICKE KORSAKOFF

Data de aceite: 02/05/2023

Lydia Quintieri Bastelli Tedesco

Adilson Lopes Cardoso

Caroline Sousa Novaes

Ana Victória Dos Santos

Raquel Leme Cardoso

Giandro Galvão

Leonardo Teixeira Lopes De Medeiros

Marcela Cristina Castro Doro

Elaine Cirstina Navarro

Alexandrina Dittrich

Márcia Regina Alves Rocha

Carina Corrêa Do Prado

Carina Inácio De Oliveira

desencadeia um prejuízo na absorção de diversas vitaminas, dentre elas, a vitamina B1 (tiamina) que está diretamente relacionada à memória, sistema nervoso e sistema cardiovascular, resultando assim em sua forma mais aguda na encefalopatia de korsakoff, diagnosticada através da tríade de Wernicke: ataxia, oftalmoplegia e distúrbios de consciência. Com base nisso, o objetivo deste trabalho foi a avaliação da presença desses sintomas característicos por meio de uma pesquisa descritiva e exploratória realizada na clínica terapêutica nova jornada. O objetivo do estudo foi observar a presença de sinais e sintomas que se enquadram na tríade de wernicke em pacientes que já estão em regime de tratamento para a dependência química em álcool. Foi realizado um estudo transversal com 20 acolhidos, entrevistados entre os dias 01/09/22 a 10/09/22, por meio de um questionário estruturado, criado especificamente para este trabalho. A amostra foi composta por 100% de pacientes do sexo masculino, 45% com idade entre 35 e 45 anos, 55% iniciaram o uso de bebidas alcoólicas antes dos 18 anos, 75% faziam uma alta ingestão diária de álcool. Quanto aos sintomas, todos os pacientes relataram a presença de pelo

RESUMO: Considera-se alcoolismo o uso constante, descontrolado e progressivo de álcool. Segundo a Organização Mundial da Saúde o alcoolismo é um grave problema de saúde pública atualmente. O uso frequente e patológico de bebidas alcoólicas

menos 1 sintoma característico. Concluiu-se que os pacientes alcoólatras mesmo em fase de abstinência apresentam sinais e sintomas indicativos da SWK, porém devido a falta de conhecimento dos mesmos e dos profissionais da saúde há uma baixa porcentagem de diagnósticos concisos dessa síndrome. Sendo assim é visível a necessidade da educação em saúde acerca do tema abordado neste estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo, Síndrome de Wernicke Korsakoff, Reabilitação, Dependência Química.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde considera o alcoolismo como um dos mais graves problemas de saúde pública atualmente. Considera-se alcoolismo o constante, progressivo e descontrolado consumo de bebidas alcoólicas. (Ministério da Saúde, 2004).

A dependência química, segundo a Organização Mundial da Saúde (2001), deve ser tratada simultaneamente como uma doença médica crônica e como um problema social, caracterizando-se como um estado mental e, frequentemente, físico gerando a interação entre um organismo vivo e uma droga, criando uma compulsão por tomar a substância e experimentar seu efeito psíquico, evitando o desconforto provocado por sua ausência.

A vitamina B1 (tiamina) tem sua absorção prejudicada com o uso excessivo de álcool, afetando o sistema nervoso e cardiovascular. Essa deficiência quando em forma aguda desenvolve a encefalopatia de korsakoff (COZZOLINO, S. M. F., ROCKETT, F. C., SILVA, V. L., 2005).

O diagnóstico baseia-se na tríade de Wernicke que se constitui em ataxia, oftalmoplegia e distúrbios de consciência/mentais. Diante da oftalmoplegia encontra-se nistagmo e olhar conjugado, a ataxia é postural e de marcha e os distúrbios mentais e de consciência caracterizam-se pelo estado confusional global, onde o paciente encontra-se apático, com pouca expressão verbal e desatento (MUNOZ, R. L. S., 2009).

Alcoolistas com a absorção prejudicada e em estados de internação devem receber por via endovenosa a reposição da tiamina, cerca de 50-100mg diariamente. (CADORE, M. et al. 1996)

2 | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A dependência química causa necessidade da busca constante ao consumo da droga, e causa também mudanças perceptíveis na relação entre o usuário e sua família, prejudicando sua vida social e profissional, sendo de extrema necessidade uma intervenção terapêutica em equipe multiprofissional. Para Blefari (2002), os fatores que influenciam na dependência química são os biológicos, sociais e os psicológicos. Os fatores biológicos estão relacionados ao organismo de cada indivíduo, enquanto que os psicológicos referem-se diretamente à personalidade de cada sujeito, seus medos, ansiedades e a inseguranças. Os fatores sociais estão relacionados com o grupo familiar e a cultura em que está inserido.

Conforme o Ministério da Saúde, as taxas de recaídas ao uso de drogas são elevadas, mostrando assim, que os tratamentos atuais ainda não chegaram ao máximo da eficácia desejável. A dependência química é grave problema de saúde pública, necessitando de atenção especial. Portanto, a área de saúde tem muito a realizar no que diz respeito ao uso de substâncias psicoativas e à promoção de saúde (GELBCKE e PADILHA, 2004).

Segundo pesquisas realizadas pela OMS no ano de 2012, o Brasil é o país que apresenta a maior taxa dentre 140 países quando trata-se do uso de álcool, ocupando a 53ª posição. Já dados de 2019 apontaram que cerca de 3% da população brasileira acima dos 15 anos de idade é considerada alcoólatra. O álcool é a droga mais utilizada no mundo, seja seu uso frequente ou “social”, sendo responsável por 3,2% das mortes em 2011.

Um dos fatores associados ao uso abusivo de álcool, o fator biológico se destaca pois há predisposição genética. (SENA, et. al, 2011).

Para Romaní (1999) as substâncias químicas tem a capacidade de se incorporar ao organismo de seu usuário e modificar funções do sistema nervoso central.

Segundo Maciel e Corrêa (2004) o valor estimado de tiamina em um paciente considerado normal é de 1,0 a 1,5mg/dia.

A Demência de Wernicke- Korsakoff, postulada por Murawieff em 1897 como tendo uma única causa responsável pela doença de Wernicke e a psicose de Korsakoff (ADAMS e VICTOR, 1989), consiste em uma enfermidade geralmente presente em etilistas crônicos, afetando o Sistema Nervoso Central e periférico, além de áreas responsáveis pela memória (DALGALARRONDO, 2008). Um dos sinais refere-se a falha da suplementação de vitamina B1 ser encontrada em casos de encefalopatia de Wernicke - Korsakoff (Fragoso et al, 2013)

A síndrome de wernicke korsakoff é a consequência mais grave que o uso abusivo de álcool pode gerar, devido a deficiência da absorção da vitamina B1 (tiamina) que ocorre devido a neurotoxicidade alcoólica. (ORSINI et. al, 2022).

Para um melhor prognóstico da doença, faz-se necessário a suplementação precoce da tiamina (vitamina b1) já que a mesma está diretamente ligada ao sistema nervoso central e as células nervosas. Sua reposição é fundamental na fase aguda da doença para a regressão de sinais e sintomas, porém a lesão cerebral é irreversível pois trata-se de uma patologia neurodegenerativa. (SILVA et. al, 2019).

3 | OBJETIVO

3.1 Objetivo geral

Como objetivo geral deste estudo foi a avaliação da presença de sinais e sintomas presentes na tríade de wernicke, indicativos da síndrome de wernicke korsakoff.

3.2 Objetivos específicos

- Analisar a sintomatologia presente em alcoolistas que possam indiciar um possível desenvolvimento da SWK;
- Identificar os principais problemas que impedem na identificação da doença;
- Apontar ações e estratégias para o conhecimento da patologia;

4 | JUSTIFICATIVA

Justifica-se o estudo pela necessidade do diagnóstico correto a fim de tratar de maneira exata o paciente. A falta de conhecimento tanto da população quanto dos profissionais de saúde pode prejudicar no progresso de melhora do indivíduo. Ao conhecermos e compreendermos que o alcoolismo trata-se de uma doença não só mental, mas também física, e compreender os prejuízos que a mesma pode gerar, como por exemplo a deficiência da vitamina B1 (tiamina), pode-se oferecer uma melhor assistência e um prognóstico positivo.

5 | METODOLOGIA

Foi desenvolvida de forma descritiva e exploratória através de visitação na Clínica Terapêutica Nova Jornada Masculina de Avaré/SP, onde serão analisados e observados com testes e análise do prontuário dos pacientes que apresentarem possíveis sinais e sintomas que indicam a SWK.

A amostra desta pesquisa foi os 20 pacientes que em seu histórico já fazem/faziam uso frequente e abusivo de álcool, No entanto, o número de internados eram de 35 pacientes. Foram incluídos 15 pacientes por não atenderem o objetivo da pesquisa. O teste constou com a aplicação de um questionário contando 10 perguntas fechadas pertinentes ao assunto em questão, os entrevistados responderam a pesquisa após assinar o TCLE - Termo Consentimento Livre e Esclarecido da aprovação da CEP – Comitê de Ética e Pesquisa, contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os Comitês de Ética em Pesquisa deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), CAAE: 58648722.4.0000.5411.

As bases de dados estudadas serão em livros, artigos, teses, monografias, dissertações por meio de consultas em base de dados da internet.

Foram pesquisados uma amostra de 20 pacientes que em seu histórico apresentaram uso abusivo de álcool, ou álcool e outra substância associada durante a vida.

Iniciou-se a pesquisa após submissão e aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu nº 2.903.413, foi aplicado um questionário para os pacientes, onde foram realizadas perguntas fechadas elaborado pelo próprio autor da pesquisa, específico

para esse estudo, foi realizado durante o período da manhã com duração no máximo 10 minutos cada paciente.

6 | METODOLOGIA DE PESQUISA DADOS

Respondido esse questionário, foram compilados os dados, analisados, elaborados e apresentados.

DEFINIÇÃO ESTATÍSTICA DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS

Os dados e resultados foram armazenados em banco de dados organizado no programa Microsoft Excel, versão 2016, e foram analisados por estatística descritiva. Este método é definido como a etapa inicial da análise de uma pesquisa, o qual descreve e resume os dados obtidos (DAVILA, 2018).

7 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os gráficos a seguir demonstram os dados coletados para conclusão do estudo sobre os problemas do uso abusivo de álcool com ênfase na síndrome de wernicke korsakoff, questionário foi aplicado para 20 pessoas inseridas no contexto de acolhimento para tratamento e reabilitação de dependência química.

O primeiro gráfico dispõe A Idade Dos Pacientes, onde 45% (9) dos pacientes possuem entre 35 e 45 anos, 20% (4) possuem entre 18 e 35 anos e 35% (7) possuem idade superior a 46 anos.

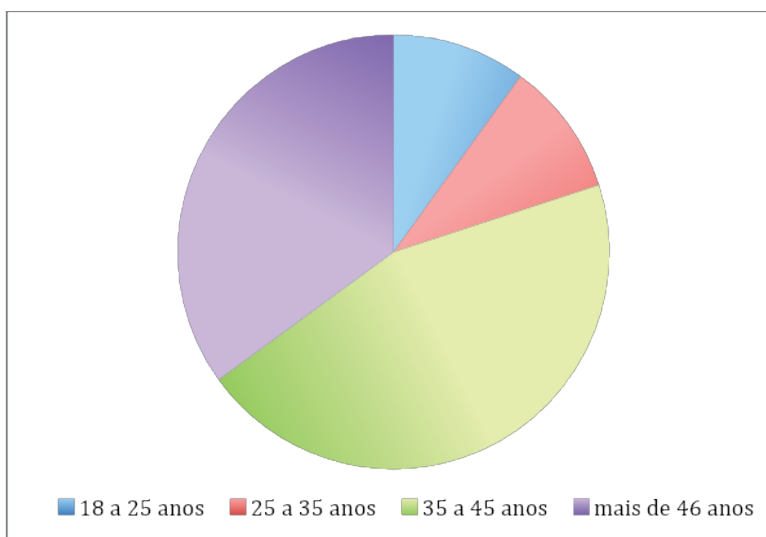


Gráfico 1 – Idade dos pacientes

Fonte:Elaborado pela autora

O segundo gráfico mostra o início do consumo de álcool, sendo que 55% (11) dos pacientes relataram que iniciaram a ingestão antes mesmo de completar a maioridade e 45% (9) iniciaram após completar 18 anos. A predominância do início precoce do consumo de bebidas alcoólicas não é exclusiva da clínica terapêutica estudada e sim um problema nacional segundo a SPSP (2016).

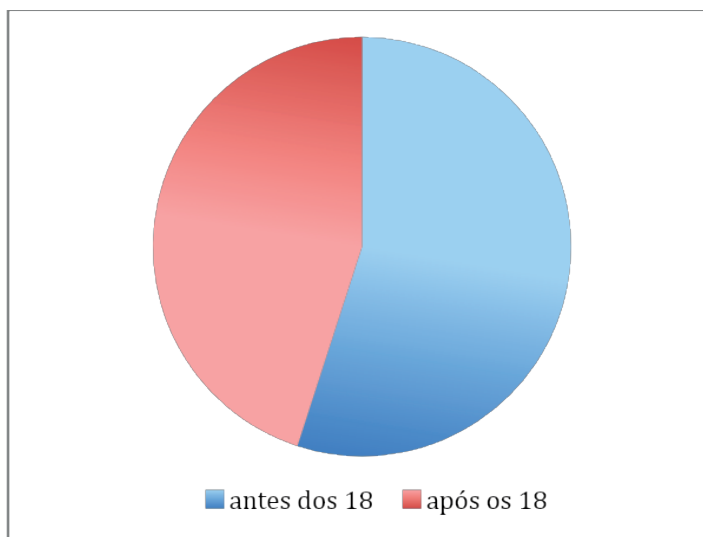


Gráfico 2 – Início do Consumo

Fonte:Elaborado pela autora

O gráfico a seguir mostra o tempo que o acolhido está sem ingerir álcool. De acordo com a pesquisa, 55% (11) dos entrevistados estão entre 15 dias a 1 mês sem ingerir qualquer bebida alcoólica; 15% (3) está a mais de 3 meses; 15% (3) a mais de 6 meses; e 15% (3) a mais de 1 ano. Em um contexto de reabilitação e recuperação para dependentes químicos, como é o ambiente estudado, o tempo sem ingerir álcool é considerado um grande fator a ser levado em consideração, pois a recaída é considerada como parte do processo de reabilitação (ÁLVAREZ, 2007).

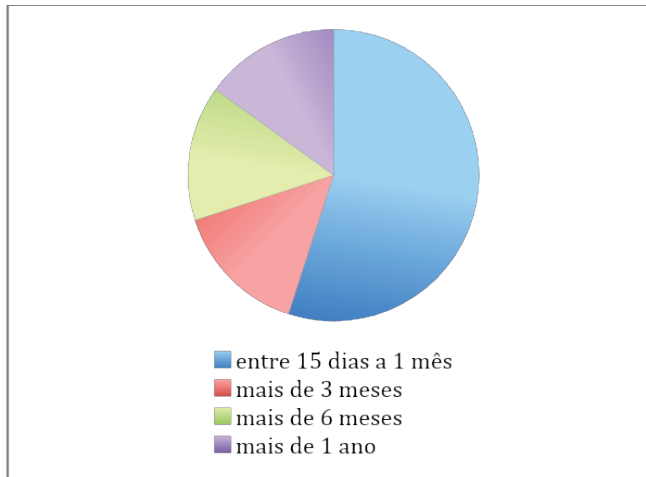


Gráfico 3 –tempo sem ingerir

Fonte:Elaborado Pela Autora

Outra informação coletada para análise sobre como qualidade de vida do paciente era relacionada ao uso de álcool foi a quantidade ingerida. De acordo Com Dados, 75% (15) dos pacientes faziam uma ingestão alta diária de álcool, enquanto que 25% (5) ingeriam uma quantidade baixa. A estatística evidencia que os pacientes faziam uma alta ingestão diária, o que ao decorrer do tempo resultaria na diminuição da capacidade de estoque hepático e deficiência de ingestão calórica, sendo um fator de risco para desenvolvimento da SWK (De Cássia Vieira, 2014).

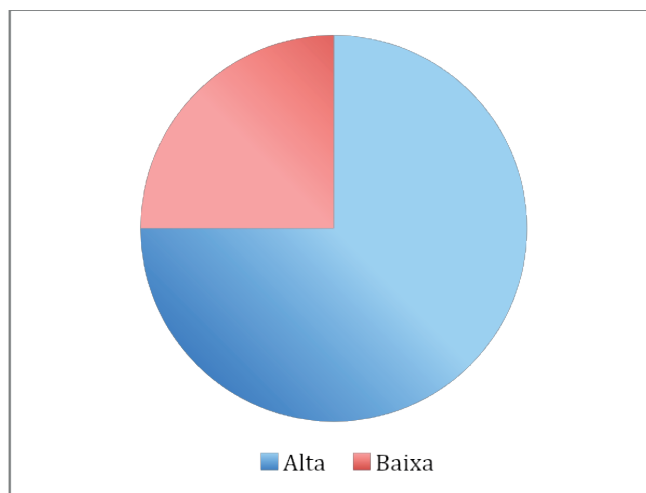


Gráfico 4 –Ingestão diária

Fonte:Elaborado Pela Autora

O gráfico a seguir está relacionado à relação do álcool com a vida do paciente, sendo permitido assinalar quantas fossem necessárias. Dentre os resultados, 23% (5) assinalaram que o uso de álcool não é algo frequente em sua vida, porém 41% (9) relatam que cresceram dentro de um lar onde o consumo de bebidas era algo normalizado.

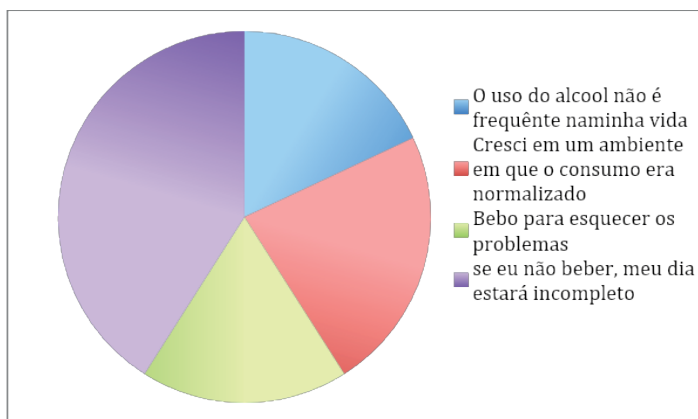


Gráfico 5 –relação com o álcool

Fonte:Elaborado pela autora

Sobre alimentação, outro fator que contribui para o desenvolvimento da síndrome de wernicke korsakoff, 50% (10) dos pacientes faziam de 2 a 3 refeições diárias enquanto que 30% (4) relataram fazer apenas 1 refeição e 20% (5) faziam 3 ou mais. O Ministério da Saúde afirma que deve-se realizar 3 refeições diárias e 2 lanches, considerando fatores alérgicos, idade e IMC (2008).

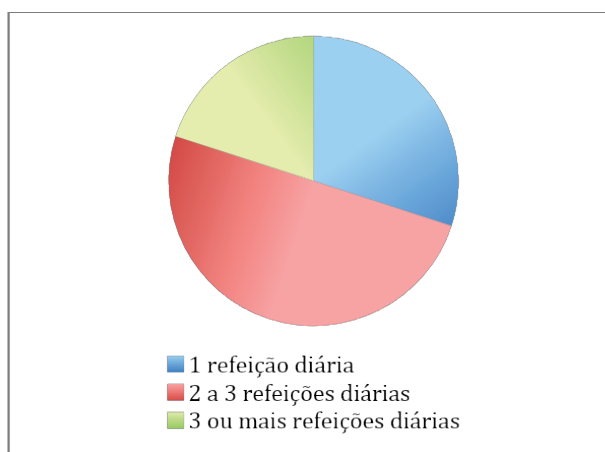


Gráfico 6–alimentação

Fonte:Elaborado Pela Autora

O gráfico seguinte está relacionado com os sintomas que estão relacionados a tríade de Wernicke presenciados pelos pacientes, sendo permitido assinalar 1 ou mais respostas. 26% (16) dos pacientes declararam que tiveram uma perda de peso, 13% (16) declararam que tiveram perda de memória e alucinações/delírios, 12% (7) relataram confusão mental, 10% (12) relataram dificuldades para caminhar e reclusão social e 8% (10) referiram rigidez nas mãos e frio excessivo.



Gráfico 7 –sintomas

Fonte:Elaborado Pela Autora

8 | CONCLUSÃO

O estudo realizado no CT NOVA JORNADA MASCULINO, revelou uma presença grande de sintomas que estão relacionados a SWK, sobre os pacientes que se encontram em condições de reabilitação, uma vez que o consumo excessivo de álcool torna-se um problema.

O paciente alcoólatra enfrenta situações adversas desde o período que antecede o início do consumo até o momento em que o mesmo procura ajuda.

Durante o acompanhamento dos pacientes no local somado às respostas do questionário foi possível entender que o uso abusivo de álcool inicia-se antes mesmo de atingir a maioridade, dado isso somado ao fator da ingestão alta e alimentação com grande déficit o risco de apresentar sintomas relacionados a tríade de wernicke, a falta de conhecimento dos profissionais da saúde quanto a existencia da patologia estudada podem dificultar o tratamento desta síndrome neurodegenerativa, impossibilitando e antecipando

as consequências como coma e óbito. Todos os 20 pacientes entrevistados têm total desconhecimento a respeito dessa síndrome e assumem seu histórico, além do uso de álcool o uso de drogas também.

Dessa forma, conclui-se que o fato de procurar auxílio em uma clínica terapêutica para que profissionais possam dar atenção especial e disponibilizar o tratamento correto, auxilia na melhor recuperação da dependência e apresentando melhora de seu quadro.

A questão da síndrome trata-se de um conjunto de trabalhos em educação em saúde que possibilitariam maior conhecimento dos profissionais e dos próprios pacientes, como esse presente trabalho possui em seu objetivo. Durante a aplicação da pesquisa, juntamente com o psicólogo da clínica foi possível cessar inúmeras dúvidas que surgiam a respeito do uso de álcool e a respeito da própria SWK, o que pode ser considerado como uma ação de educação em saúde e divulgação de informações.

REFERÊNCIAS

Alcohol and Alcoholism, Volume 44, Issue 2, Março-Abril 2009, P. 148–154

THOMAZ, KÍSSILA DE CÁSSIA VIEIRA et al. ALCOOLISMO E DEFICIÊNCIA DE TIAMINA ASSOCIADA À SÍNDROME DE WERNICKE-KORSAKOFF. *Uningá Review Journal*, [S.l.], v. 20, n. 3, dec. 2014. ISSN 2178-2571.

SPSP (SÃO PAULO). ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA: AS CAUSAS E RISCOS DO ALCOOLISMO PRECOCE. In: **ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA: AS CAUSAS E RISCOS DO ALCOOLISMO PRECOCE**. [S. l.], 15 nov. 2022. Disponível em: <https://www.spsp.org.br/2016/09/15/alcool-na-adolescencia-as-causas-e-riscos-do-alcoolismo-precoce/>. Acesso em: 10 out. 2022.

SENGER, Ana. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [S. l.], p. 14-15, 30 jul. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rbagg/a/jXqtvX8RFS54NmNs7vm65Lx/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2022.

SENA, Edite et al. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto & Contexto enfermagem*, [S. l.], p. 10-13, 14 jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/NYLnF6YTbvshN3cnFbyjb6Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2022.

Zubaran, C et al. Aspectos clínicos e neuropatológicos da síndrome de Wernicke-Korsakoff, *Rev. Saúde Pública*, 30 (6): 602-8, 1996.

ORSINI, Marco et al. Aspectos clínicos, achados de imagem e proposta terapêutica na síndrome de Wernicke-Korsakoff: Estudo de Caso. **Revista de Ciências Biológicas e da Saúde**, [s. l.], 2 ago. 2022. Disponível em: https://unignet.com.br/wp-content/uploads/Artigo_03_Proposta-terapeutica-na-sindrome-de-Wernicke-Korsakoff.pdf. Acesso em: 11 set. 2022.

COZZOLINO, S. M. F. Biodisponibilidade de nutrientes. 4ª edição. São Paulo: Manole, 2012. 230 p.

MACIEL, Claudia; CORREA, Florence. Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas. *Brazilian journal of psychiatry*, [s. l.], n. 1, ed. 26, 13 maio 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbj/rbp/a/LMcGMzG7KSrdCtmgY9SBP9C/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2022.

FILIZOLA, Carmen *et al.* Compreendendo o alcoolismo na família. *Escola Anna Nery*, [s. l.], v. 10, n. 4, ed. 10, p. 1-4, 1 dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9yPg6rhjKg5ZvJkGDMMm94R/?lang=pt>. Acesso em: 9 set. 2022.

FATORES de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], p. 4-10, 3 jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/j5WRfnGpsV8vWyMFwwFyz3B/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Série A. Normas e Manuais Técnicos. GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA, BRASÍLIA DF: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, ano 2008, v. 1, n. 1, p. 13-26, 18 jun. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf. Acesso em: 25 out. 2022.

THAIS, Roth. Prejuízo na absorção de nutrientes pela ingestão de álcool: uma revisão. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, [s. l.], 19 jul. 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1910/1598>. Acesso em: 29 set. 2022.

SILVA, A; ENES, A. Síndrome de Wernicke-Korsakoff - Revisão literária da sua base neuroanatômica, 121-127, 2013.

SILVA, G. S. da ., BONINI, V. C. R. ., CHIQUETO, S. G. R. ., & SANTOS, C. N. I. dos . (2020). TRATAMENTO DA SÍNDROME DE WERNICKE-KORSAKOF: REPOSIÇÃO E CONTROLE DE TIAMINA. ANAIS DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC, 10(10). Recuperado de <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/forum/article/view/4505>

SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; ALMEIDA, G.M.F.; HELEGDA, L.C. ; FERNANDES, K.C. Wernicke – Korsakoff syndrome, substance use and abuse: neuropsychological and psychomotor effects. *FIEP BULLETIN*. vol. 84. Article I. p.369 -372. 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE- AQUESTIONÁRIO QUESTIONÁRIO

“Problemas do Uso Abusivo de Álcool com Ênfase na Síndrome de Wernick korsakoff”

1. Qual seu sexo?
() Masculino () Feminino
2. Qual sua idade?
() 18 a 25 anos () 26 a 35 anos () 36 a 45 anos () 46 ou mais
3. Desde que idade faz uso de bebidas alcoólicas?
() Antes dos 18 () Após os 18
4. Quanto tempo está sem ingerir bebida alcoólica?
() 15 dias a 1 mês () + de 3 meses () + de 6 meses () + de 1 ano
5. Qual era a sua dosagem diária de álcool?
() Baixa () Não
6. Assinale a alternativa que mais se identificar:
() O uso de álcool não é algo recorrente na minha vida
() Cresci em um ambiente que consumo de bebidas alcoólicas era normalizado
() O uso de álcool faz com que eu me esqueça dos meus problemas
() Sinto que se não fizer a ingestão de bebidas meu dia não estará completo
7. Sobre a sua alimentação
() 1 refeição por dia () 2 a 3 refeições por dia () mais de 3 refeições por dia
8. Já notou presença desses sintomas? (Marque quantas quiser)
() Perda de peso e apetite () Frio excessivo () Rigidez nos dedos das mãos () Delírios e alucinações () Perda de memória () Confusão
() Dificuldade para caminhar () Pouca vontade de conversar e/ou interagir
9. Você já ouviu falar na Síndrome de Wernick korsakoff?
() sim () não
10. Quais os sinais e sintomas uso abusivo do álcool?
() Tontura () formigamento () perda de memória () falta absorção de vitaminas

ANEXOS

ANEXO II – TCLE

FACULDADE EDUVALE DE AVARÉ

Associação Educacional do Vale do Jurumirim

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(TERMINOLOGIA OBRIGATÓRIA EM ATENDIMENTO A RESOLUÇÃO 466/12-CNS-MS)

O S.r. (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa chamada “Problemas do Uso Abusivo de Álcool com Ênfase na Síndrome de Wernick korsakoff”, a ser desenvolvido por mim, Lydia Quintieri Bastelli Tedesco Gimenes, aluna do curso de Graduação em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Dr. Adilson Lopes Cardoso, ambos da Faculdade Eduvale de Avaré/SP.

Este Projeto pretende avaliar a incidência de casos não diagnosticados da Síndrome de Wernicke Korsakoff.

O S.r. (a) receberá um questionário com 10 questões fechadas relacionadas, ao trabalho no Uso Abusivo de Álcool e os impactos em sua vida pessoal e profissional, os profissionais responderá as perguntas do questionário individualmente. A resposta do mesmo durará cerca 10 minutos.

Não haverá riscos para as participantes, porém poderá haver certo constrangimento devido algumas perguntas/respostas serem pessoal e particular. Entretanto, o constrangimento poderá ocorrer pela falta de conhecimento dos participantes sobre o assunto específico da pesquisa.

Benefícios esperados, acreditamos que o pesquisador possa demonstrar, esclarecer meios para prevenir determinadas situações sobre a dependência química causada pela falta de conhecimento sobre o assunto. Através dos resultados será possível avaliar os impactos e sugerir estratégias para minimizar do os efeitos nessa população.

Este projeto não oferecerá ônus, custos e nenhum tipo de ressarcimento, como também, não haverá despesas a serem pagas pelos participantes da pesquisa.

Riscos mínimos a respeito da pesquisa para os participantes por serem informações pessoais.

Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo.

Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos.

É garantido total sigilo de sua identidade, em relação aos dados relatados nesta pesquisa. Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos.

Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética

em Pesquisa da da Faculdade de Medicina e qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contrato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8:00 às 12.00 e das 13.30 às 17horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior. Botucatu - São Paulo.”Att,CEP FMB/UNESP``

CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Nome: _____

Data: ___ / ___ / _____

Assinatura: _____

Data: ___ / ___ / _____ Assinatura: _____

Contato Pesquisador:(14) 997216635– Lydia Quintieri Bastelli Tedesco Gimenes – Rua Maneco Dionisio, 464 (fundos) - CEP:18701-480 – Avaré/SP – lydia201333@gmail.com.br

Data: ___ / ___ / _____ Assinatura: _____

Contato Orientador: (14) 997987611 - Adilson Lopes Cardoso - Rua Adolpho Cesar 252 Jardim Eldorado - CEP: 18608-780 Botucatu/SP - cardosolc@uol.com.br

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

O cronograma abaixo apresenta os dias em que a pesquisa “Problemas do uso abusivo de álcool com ênfase na síndrome de wernicke korsakoff” se desenvolveu. A execução do projeto será feita 10 meses assim distribuídos:

MESES/ANO ATIVIDADES

Cronograma da Pesquisa											DATA: _____		
Itens	Atividades	Meses											
		Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
		2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022
01	Escolha do Tema		09/02 a 28/02										
02	Aceite do orientador			01/03 a 31/03									
03	Levantamento bibliográfico		09/02 a 28/02	01/03 a 31/03	01/04 a 30/04	01/05 a 31/05							
04	Autorização da pesquisa junto a Secretaria de Saúde de Avaré/SP					19/05 a 31/05							
05	Encaminhamento do projeto ao CEP				28/04 a 03/05								
06	Aprovação da Pesquisa						15/06 a 31/06						
07	Coleta de dados – aplicação do questionário								01/08 a 31/08				