

Projeto de Pesquisa:

Práticas Integrativas e Complementares em Fonoaudiologia: aplicação na área de linguagem oral e escrita

Informações Preliminares**Responsável Principal**

CPF/Documento: 895.953.190-15	Nome: Carolina Lisbôa Mezzomo
Telefone: 5584072737	E-mail: carolis75@gmail.com

Instituição Proponente

CNPJ: 95.591.764/0001-05	Nome da Instituição: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e
--------------------------	---

Essa submissão de emenda é exclusiva do seu Centro Coordenador?

A emenda é exclusiva de seu Centro Coordenador, então as alterações realizadas em seu projeto, em virtude da emenda, NÃO serão replicadas nos Centros Participantes vinculados e nos Comitês de Ética das Instituições Coparticipantes, quando da sua aprovação.

É um estudo internacional? Não**Equipe de Pesquisa**

CPF/Documento	Nome
029.381.300-07	AUREA ALVES GUIMARAES
018.423.300-39	Renata Gomes Camargo

Área de Estudo**Grandes Áreas do Conhecimento**

- Grande Área 4. Ciências da Saúde

Propósito Principal do Estudo

- Clínico

Título Público da Pesquisa: Práticas Integrativas e Complementares em Fonoaudiologia: aplicação na área de linguagem oral e escrita**Contato Público**

CPF/Documento	Nome	Telefone	E-mail
029.381.300-07	AUREA ALVES GUIMARAES	55999962708	aurea.ag@outlook.com

Contato Científico: Carolina Lisbôa Mezzomo

Desenho de Estudo / Apoio Financeiro

Desenho do Estudo: Intervenção/Experimental

Condições de saúde ou problemas**Condição de saúde ou Problema**

Alteração de linguagem oral e escrita

Descritores Gerais para as Condições de Saúde

CID1-10:Classificação Internacional de Doenças

Código CID	Descrição CID
F80	Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem

DeCS:Descritores em Ciência da Saúde

Código DECS	Descrição DECS
SH1.020.020.040.045	Fonoaudiologia

Descritores Específicos para as Condições de

CID1-10:Classificação Internacional de Doenças

Código CID	Descrição CID
F80.0	Transtorno específico da articulação da fala
F80.9	Transtorno não especificado do desenvolvimento da fala ou da linguagem
F80.2	Transtorno receptivo da linguagem

DeCS:Descritores em Ciência da Saúde

Código DECS	Descrição DECS
E02.190	Terapias complementares
H02.010.750	Patologia de fala e linguagem
E02.760.169.063.500.727	Reabilitação dos transtornos de fala e linguagem
I01.800	Qualidade de Vida

Tipo de Intervenção: Comparador

Natureza da Intervenção

- Outro Fonoterapia e PICS

Descritores da Intervenção

Descritores da Intervenção

Intervenções
Fonoterapia
Práticas integrativa e complementares - Reiki, meditação e auriculoterapia

Lista de CID

Código CID	Descrição CID
Z50.5	Reabilitação da linguagem

Lista de DECS

Código DECS	Descrição DECS
E02.760.169.063.500.727.552	Fonoterapia

Fase

- Fase 1

Desenho:

Esta pesquisa possui caráter prospectivo, pois analisará dados coletados durante o período de tempo determinado para tal pesquisa, estando também vinculado a ações de um projeto de extensão já em andamento ("Atendimento a pré-escolares com alteração de fala no município de Santa Maria", n. 047191). Também se caracteriza por ser quantitativo e qualitativo, pois levantará, mensurará, descreverá e analisará dados resultantes da pesquisa.

A coleta dos dados iniciará somente após o registro e aprovação do GAP/CCS e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da

Universidade Federal de Santa Maria (CEP-UFSM). Os procedimentos serão realizados no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da UFSM e em instituições parceiras quando necessário, mediante autorização institucional da mesma. Para isso, o serviço foi contatado com o intuito de esclarecer os objetivos da pesquisa e obter o termo de Autorização Institucional.

Após a obtenção do Consentimento Institucional e a aprovação do projeto no CEP-UFSM, serão entregues aos pais/responsáveis dos prováveis participantes e aos participantes maiores de 18 anos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. A assinatura deste documento será condição para a participação do paciente ou seu responsável legal na pesquisa. Os menores de idade, mesmo que tenham sido autorizados pelos pais a participarem da pesquisa, deverão concordar com sua participação por meio do Termo de Assentimento.

O Termo de Confidencialidade apresenta os aspectos referentes à privacidade dos dados coletados e também deverá ser assinado pelos possíveis participantes. Os dados de identificação dos sujeitos serão descaracterizados, ou seja, cada sujeito será identificado por números e/ou letras e não por seus nomes. Quanto aos materiais gravados, serão utilizados única e exclusivamente para análise da pesquisa e em eventos científicos da área ou áreas afins. Todos os dados coletados na pesquisa serão armazenados por um período de 5 anos no Laboratório de Pesquisa em desenvolvimento e promoção da linguagem infantil - DEPROLIN) e após destruídos.

Os sujeitos serão selecionados através das triagens de pacientes que aguardam atendimento, nas quais já constam algumas informações como a ocorrência de algum tipo de distúrbio da comunicação. Com isso, os pacientes ou responsáveis serão contatados através de contato telefônico e convidados a participar da pesquisa. Consentida a participação na pesquisa serão realizadas com os indivíduos todas as avaliações que não constarem nas triagens da fila de espera do SAF e que forem necessárias para a composição da amostra.

No estudo serão incluídos um total de 60 crianças, como distintas patologias de linguagem, tais como, com gagueira desenvolvimental familiar ou não, transtorno fonológico, alterações de linguagem oral e/ou escrita, bem como 15 adultos com gagueira, de ambos os sexos. Os pacientes se encontram na fila de espera para atendimento e/ou em projetos de extensão realizados na clínica escola do SAF e representam uma média das demandas na fonoaudiologia com as patologias referidas para o período de realização do projeto.

Serão realizados levantamentos prévios dos sujeitos aptos a participar da pesquisa através do prontuário de cada um, seja em lista de espera e projeto de extensão. Serão selecionados aqueles pacientes que apresentem impressão diagnóstica de transtorno fonológico, gagueira desenvolvimental, alteração de linguagem oral e/ou escrita de acordo com os critérios de elegibilidade.

Serão tratados sujeitos com alterações de linguagem oral e/ou escrita (gagueira, distúrbio fonológico, alteração de linguagem oral ou escrita) com e sem PICs. Os atendimentos serão individuais ou em grupos de aproximadamente 50 minutos nos quais será ofertada a terapia clássica para cada patologia. Para cada caso haverá outro que receberá a terapia clássica (que a literatura recomenda) mais uma PICs que o paciente seja mais adepto (Reiki, meditação ou auriculoterapia).

Apoio Financeiro

CNPJ	Nome	E-mail	Telefone	Tipo
				Financiamento Próprio

Palavra Chave

Palavra-chave
Patologia da fala e linguagem
Terapias Complementares
Fonoaudiologia
Reabilitação dos transtornos da fala e linguagem

Resumo:

Uma crescente busca da população pelas Práticas Integrativas e Complementares (PICs) tem se observado, bem como, um aumento de sua oferta pelos profissionais da saúde tanto em âmbito público quanto privado. Apesar de uma década da proposta da Política Nacional de PICs no SUS ter sido estabelecida, pouco se observa essas ações na Fonoaudiologia. Esta constatação traz a necessidade de comprovação da eficiência e eficácia destes métodos terapêuticos, e também de estudos sobre demandas, práticas, percepções, crenças e atitudes de profissionais de diferentes classes que integram o sistema de saúde. Portanto, este projeto visa indiretamente ampliar as ações neste campo, por meio do objetivo de estudar os efeitos das PICs, especificamente do Reiki, da meditação e da auriculoterapia, no tratamento dos distúrbios da comunicação humana. Para tanto, serão tratados sujeitos com alterações de linguagem oral e/ou escrita (gagueira, transtorno fonológico, alterações de linguagem oral e escrita) com e sem PICs. Os atendimentos serão individuais de aproximadamente 50 minutos nos quais será ofertada a terapia clássica preconizada pela literatura em cada patologia. Para cada caso haverá outro que receberá a terapia clássica mais uma PICs que o paciente seja mais adepto (Reiki, meditação ou auriculoterapia). Após a finalização das terapias (momento de alta), os casos com e sem PICs serão comparados quanto ao tempo do processo terapêutico até sua alta, e/ou, no caso da auriculoterapia, o número máximo de sessões por bloco, bem como à qualidade de vida auto relatado pelo paciente, a fim de verificar a contribuição das PICS na evolução dos casos.

Introdução:

Novos modelos de saúde surgiram mais fortemente no ocidente a partir da década de 80, devido à crise da medicina tecnológica e especialista indicada apontada pela Organização Mundial de Saúde. Esse movimento veio em resposta a uma medicina científica que não solucionava os problemas de saúde de grande parte da população mundial, agregado à uma crise ética e social contemporânea da medicina, fortemente calcada na medicalização e centrada na doença (NOGUCHI, 2015). Adicionalmente, percebe-se a existência de uma relação na qual o paciente é visto como um consumidor de bens médicos e não como alguém que está em sofrimento e que precisa ser aliviado. Esses fatores têm contribuído para o crescimento da busca e do uso de práticas alternativas e complementares em saúde (LUZ, 2005). Na busca de olhar além do sintoma e do diagnóstico, concebendo o paciente de forma holística, um interesse nos efeitos das terapias complementares na saúde e bem-estar tem surgido. A necessidade de incluí-las como forma de cuidado à saúde devido a relação mente corpo se tornou algo necessário nos tempos atuais (NOGUCHI, 2015). Na perspectiva holística, a saúde apresenta-se como um olhar global do ser humano. Neste sentido a doença, pode ser entendida com múltiplas causas. Sendo assim, seu tratamento deveria envolver a sua remediação, envolveria o equilíbrio do corpo, da mente e do espírito. O paciente acaba ocupando um papel de protagonista e promotor de sua própria saúde, provido de saber. As práticas integrativas e complementares (PICs) surgem da necessidade de incorporação de tratamentos. Como o nome diz, elas não substituem o tratamento recomendado pela literatura, mas complementam o mesmo. O crescimento e institucionalização dessas práticas também podem ser atribuídos à sua forma de diagnose e terapêutica, menos cara, eficaz, que favorece a autonomia do paciente, considerado na sua dimensão psicológica, biológica, social e espiritual (LUZ, 2005). As práticas terapêuticas classificadas como alternativas ou complementares em geral não consideram a doença como resultante da intrusão de um agente externo, mas como um conjunto de causas que culminam em desarmonia e desequilíbrio (QUEIROZ, 2000). A doença é entendida, pelos praticantes das PICS, como uma desorganização entre forças energéticas que trazem, por consequência, sinais expressos pelo corpo, e não como um desvio localmente definido em um órgão ou tecido, como entende a medicina convencional. Assim, o próprio paciente é incentivado a ter uma participação mais ativa no processo terapêutico, sem se colocar no papel de um receptor de soluções externas, como normalmente ocorre quando tratado pela medicina convencional (FURNHAM, 2002). As PICs, denominação adotada no Brasil pelo Ministério da Saúde, foram incluídas no sistema de saúde da rede pública em 2006. Elas estão afinadas com a Política de Humanização do SUS nos serviços de saúde, por exemplo a meditação do tipo mindfulness, pode desenvolver a empatia no profissional da saúde, além de melhorar o prognóstico dos pacientes avaliados (CAMPAYO, 2008). Em relação à Fonoaudiologia, um estudo realizado no Brasil, mostrou que os fonoaudiólogos inseridos no setor público de saúde traziam atitudes positivas em relação às PICS. Este estudo mostrou concordância com outras pesquisas nacionais e com outras categorias de profissionais da saúde. Embora seja bastante expressiva a aceitação de PICs como a acupuntura e a homeopatia pelos fonoaudiólogos entrevistados, os resultados do referido estudo sugerem que as PICS são realizadas de forma racional, acompanhadas de certa prudência (MANZINI ET AL, 2008). Este comportamento se evidencia quando os profissionais admitem que um tratamento complementar deve ser submetido a testes científicos antes da sua aceitação pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e que é desaconselhável a um paciente tentar um tratamento com a medicina alternativa e complementar antes de procurar um médico. Os participantes mostraram uma visão responsável e cautelosa em relação a tais procedimentos, ao admitirem que previnem seus pacientes de que pode ser perigoso fazer seu próprio tratamento utilizando PICs (MANZINI ET AL, 2008). A crescente busca da população pelas PICs, a expansão do seu oferecimento por profissionais da saúde em serviços públicos e particulares, e a proposta da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS trazem não somente a necessidade de novos ensaios clínicos que busquem a comprovação ou não da eficiência e eficácia destes métodos terapêuticos, mas também de estudos sobre demandas, práticas, percepções, crenças e atitudes de profissionais de diferentes classes que integram o sistema de saúde. Estes estudos são importantes para a definição de novas políticas de saúde, auxiliando a discussão das regras para a inserção das práticas integrativas no SUS (MANZINI ET AL, 2008). Assim, novos estudos com base em uma população mais ampla devem ser incentivados, envolvendo diferentes PICs e distintos diagnósticos, de forma que a atuação do fonoaudiólogo nas políticas de práticas integrativas e complementares no SUS seja melhor direcionada.

Hipótese:

A hipótese com a qual se trabalha neste projeto, ancorada na literatura existente, é a de que as PICS podem funcionar como auxiliar no tratamento fonoaudiológico, tradicionalmente recomendado, potencializando as evoluções e abreviando o tratamento.

Objetivo Primário:

Estudar a influência das Práticas Integrativas e Complementares no tratamento dos distúrbios da comunicação humana.

Objetivo Secundário:

- Verificar os efeitos do Reiki na melhora dos sintomas linguísticos de pacientes com diagnóstico fonoaudiológico de distúrbios da comunicação humana, tais como gagueira, transtorno fonológico, e alterações de linguagem oral e escrita.- Investigar a influência da meditação nos sintomas de linguagem de pacientes com diagnóstico de distúrbios da comunicação humana, tais como gagueira, transtorno fonológico, alterações de linguagem oral e escrita. - Investigar a influência da auriculoterapia nos sintomas de linguagem de pacientes com diagnóstico de distúrbios da comunicação humana, tais como gagueira, transtorno fonológico, alterações de linguagem oral e escrita. - Descrever os efeitos do Reiki, da meditação e da auriculoterapia na qualidade de vida de pacientes com distúrbio de comunicação.- Comparar os resultados das terapias de pacientes com distúrbios da comunicação humana tratados ou não com PICS.

Metodologia Proposta:

Esta pesquisa possui caráter prospectivo, pois analisará dados coletados durante o período de tempo determinado para tal pesquisa, estando também vinculado a ações de um projeto de extensão já em andamento (Atendimento a pré-escolares com

alteração de fala no município de Santa Maria, n. 047191). Também se caracteriza por ser quantitativo e qualitativo, pois levantará, mensurará, descreverá e analisará dados resultantes da pesquisa. A coleta dos dados iniciará somente após o registro e aprovação do GAP/CCS e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP-UFSM). Os procedimentos serão realizados no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da UFSM. Para isso, o serviço foi contatado com o intuito de esclarecer os objetivos da pesquisa e obter o termo de Autorização Institucional. Após a obtenção do Consentimento Institucional e a aprovação do projeto no CEP-UFSM, serão entregues aos pais/responsáveis dos prováveis participantes e aos participantes maiores de 18 anos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e TCLE. A assinatura deste documento será condição para a participação do paciente ou seu responsável legal na pesquisa. Os menores de idade, mesmo que tenham sido autorizados pelos pais a participarem da pesquisa, deverão concordar com sua participação por meio do Termo de Assentimento. O Termo de Confidencialidade apresenta os aspectos referentes à privacidade dos dados coletados e também deverá ser assinado pelos possíveis participantes. Os dados de identificação dos sujeitos serão descaracterizados, ou seja, cada sujeito será identificado por números e/ou letras e não por seus nomes. Quanto aos materiais gravados, serão utilizados única e exclusivamente para análise da pesquisa e em eventos científicos da área ou áreas afins. Todos os dados coletados na pesquisa serão armazenados por um período de 5 anos no Laboratório de Pesquisa em desenvolvimento e promoção da linguagem infantil - DEPROLIN e após destruídos. Os sujeitos serão selecionados através das triagens de pacientes que aguardam atendimento, nas quais já constam algumas informações como a ocorrência de algum tipo de distúrbio da comunicação. Com isso, os pacientes ou responsáveis serão contatados através de contato telefônico e convidados a participar da pesquisa. Consentida a participação na pesquisa serão realizadas com os indivíduos todas as avaliações que não constarem nas triagens da fila de espera do SAF e que forem necessárias para a composição da amostra. No estudo serão incluídos um total de 60 crianças, como distintas patologias de linguagem, tais como, com gagueira desenvolvimental familiar ou não, transtorno fonológico, alterações de linguagem oral e/ou escrita, bem como 15 adultos com gagueira, de ambos os sexos. Os pacientes se encontram na fila de espera para atendimento e/ou em projetos de extensão realizados na clínica escola do SAF e representam uma média das demandas na fonoaudiologia com as patologias referidas para o período de realização do projeto. Serão realizados levantamentos prévios dos sujeitos aptos a participar da pesquisa através do prontuário de cada um, seja em lista de espera e projeto de extensão. Serão selecionados aqueles pacientes que apresentem impressão diagnóstica de transtorno fonológico, gagueira desenvolvimental, alteração de linguagem oral e/ou escrita de acordo com os critérios de elegibilidade. Serão tratados sujeitos com alterações de linguagem oral e/ou escrita (gagueira, distúrbio fonológico, alteração de linguagem oral ou escrita) com e sem PICs. Os atendimentos serão individuais de aproximadamente 50 minutos nos quais será ofertada a terapia clássica para cada patologia. Para cada caso haverá outro que receberá a terapia clássica (que a literatura recomenda) mais uma PICs que o paciente seja mais adepto (Reiki, meditação ou auriculoterapia).

Critério de Inclusão:

Gagueira do desenvolvimento e crianças com gagueira desenvolvimental (3 anos até 11 anos e 11 meses), adolescentes (entre 12 anos a 17 anos e 11 meses) e adultos (a partir dos 18 anos), de ambos os sexos, que apresentem gagueira, podendo ou não ter componente familiar (outros membros da família possuírem);
Transtorno fonológico e crianças entre 4 (quatro) e 8 (oito) anos, de ambos os sexos;
Alteração de linguagem oral e crianças entre 2 (dois) e 6 (seis) anos com atraso de linguagem oral;
Dificuldade de linguagem escrita e crianças nos anos iniciais de alfabetização, crianças do 1º ao 5º ano escolar, com faixa etária entre 5 (cinco) anos e 12 (doze) anos.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos casos de alterações neurológicas evidentes, perdas auditivas, síndromes associadas e alterações psíquicas graves, como psicose e autismo.

Riscos:

Os participantes deste projeto poderão apresentar algum desconforto devido ao tempo das avaliações. Os procedimentos terapêuticos poderão gerar um pouco de desconforto como no caso da auriculoterapia devido a uma leve pressão das sementes na sua orelha. Contudo, assim como o Reiki e a meditação, causam bem-estar geral. Caso o paciente não queira continuar a avaliação e a terapia, as mesmas serão encerradas.

Benefícios:

Os participantes deste projeto serão beneficiados através da avaliação completa de sua audição e comunicação bem como seu tratamento. Adicionalmente poderão receber alguma Prática Integrativa de forma complementar ao tratamento fonoaudiológico tradicionalmente preconizado pela literatura, como auriculoterapia, Reiki e meditação. Ao apresentarem outras alterações não fonoaudiológicas, serão encaminhados para tratamento especializado. Os encaminhamentos, quando necessários, não garantem o atendimento, sendo realizada apenas a indicação de locais e/ou profissionais aos quais devem buscar atendimento, sendo de inteira dos participantes procurarem os locais e/ou profissionais.

Metodologia de Análise de Dados:

Após a coleta dos dados, os mesmos serão digitados em uma planilha do Excel, contendo todas as informações obtidas nas avaliações pré e pós terapia. A análise será quantitativa, com consulta a um profissional estatístico que realizará as análises necessárias frente aos objetivos propostos para cada estudo. Para descrever o perfil das amostras, de acordo com as variáveis do estudo, serão feitas análises de frequência das variáveis categóricas (sexo, tipo de patologia de linguagem), com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%) e estatística descritiva das variáveis contínuas (idade). Para a comparação das variáveis categóricas poderá ser utilizado o teste Qui-Quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher, na presença de valores esperados menores que cinco. Para a comparação das variáveis numéricas entre os grupos poderá ser utilizado os testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis, caso não haja distribuição normal. O nível de significância adotado para os testes será de 5%.

Desfecho Primário:

Espera-se que os participantes deste projeto apresentem melhorias nos testes aplicados pós terapia e também em aspectos relacionados a qualidade de vida de forma geral.

Tamanho da Amostra no 60

Países de Recrutamento		
País de Origem do Estudo	País	Nº de participantes da pesquisa
Sim	BRASIL	60

Outras Informações

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?

Sim

Detalhamento:

Os pacientes serão recrutados mediante análise dos prontuários dos pacientes que aguardam na fila de espera do SAF ou, no caso de outras instituições, a seleção será realizada através da triagem do local.

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa:

60

Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro

ID Grupo	Nº de Indivíduos	Intervenções a serem realizadas
Gagueira	20	Instrumentos de avaliação e intervenção com PICS complementar.
Transtornos da fala e Linguagem	20	Instrumentos de avaliação e intervenção com PICS complementar.
Alterações de aprendizagem	20	Instrumentos de avaliação e intervenção com PICS complementar.

O Estudo é Multicêntrico no Brasil?

Não

Propõe dispensa do TCLE?

Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco?

Não

Cronograma de Execução

Identificação da Etapa	Início (DD/MM/AAAA)	Término (DD/MM/AAAA)
Análise dos resultados	01/03/2022	01/06/2024
Divulgação em meio científico (congressos, palestras, seminários)	01/03/2023	31/12/2025
Elaboração de artigos	01/02/2023	31/12/2025
Revisão de literatura	30/06/2021	31/12/2025
Publicação dos resultados	01/08/2024	31/12/2025
Coleta de dados	01/08/2021	30/06/2023
Seleção da amostra	01/08/2021	31/12/2022

Orçamento Financeiro

Identificação de Orçamento	Tipo	Valor em Reais (R\$)
Lápis preto	Outros	R\$ 5,00
Pacote de 100 espátulas	Outros	R\$ 6,00
Tinta para impressora HP 720C (preta)	Outros	R\$ 425,00
Pendrive	Outros	R\$ 200,00
Folha de ofício A4 - Pcte 500 folhas	Outros	R\$ 45,00
Borracha	Outros	R\$ 5,00
Tinta para impressora HP 720C (colorida)	Outros	R\$ 270,00
Tapete de yoga/tatame	Outros	R\$ 240,00
Caixa de som amplificadora Bluetooth Philco Speaker	Outros	R\$ 300,00
Caneta esferográfica azul	Outros	R\$ 10,00
Maca	Outros	R\$ 359,00
Kit auriculoterapia	Outros	R\$ 150,00
Caixa de luvas esterilizadas (tam. P)	Outros	R\$ 45,00
Total em R\$		R\$ 2.060,00

Data de Submissão do Projeto: 06/06/2025	Nome do Arquivo: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2574874_E5.pdf	Versão do Projeto: 7
--	--	----------------------

Bibliografia:

Andrade CRF, Béfi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner WH. ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. Carapicuíba (SP): Pró-ζ Fono, 2000. 90 p. Adolfo, K. Meditação: o que é, tipos e como meditar. Disponível em <https://www.minhavida.com.br/bem-estar/tudo-sobre/1042-meditacao>. Acessado em 11/2020 Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília; 2006. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do Nasf ζ Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica. 2009; 27). Campanatti-Ostiz H, Andrade CRF. Gagueira: manutenção, generalização e transferência. Pró-Fono. 2000;12(2):121-30 Campayo JG. La práctica del «estar atento» (mindfulness) en medicina. Impacto en pacientes y profesionales. Atención primaria. 2008; 40(7): 363-6. Danucalov MA. & Simões RS. Neurofisiologia da meditação. 1a. reimpressão. São Paulo: Phorte editora; 2009. De Carli, J. Reiki. Amor, saúde e transformação. São Paulo: Editora Alfabeto, 2017. Furnham A. Complementary and alternative medicine. The Psychologist 2002; 15(5): 228-31. Friary, V. Qual a diferença entre Mindfulness e Meditação? Disponível em : <https://www.brasilmindfulness.com/post/diferenca-mindfulnessmeditacao>. Acessado em 11/2020. Hage SRV, Pereira TC, Zorzi JL. Protocolo de Observação Comportamental ζ PROC: Valores de referências para uma análise quantitativa. Rev. CEFAC, São Paulo; 2012, 14(4):677-690. Irving J A, Dobkin PL, Park J. Cultivating mindfulness in health care professionals: A review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). Complementary therapies in clinical practice 2009; 15 (2): 61-6. Queiroz MS. O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais da saúde. Cad Saúde Pública 2000; 16(2): 363-75 Kabat-Zinn, J. Aonde quer que você vá, é você que está lá. (tradução: Ivanir Calado). Rio de Janeiro. Editora Sextante. 2020. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012 Set-Out; 20(5):[8 telas]. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 Maio-Jun; 22(3):371-8. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2015 jan-fev;68(1):117-23. Lúcio GS, Perilo TVC, Vicente LCC, Friche AAL. Impacto dos Distúrbios da Fala na Qualidade de Vida: proposta de questionário. CoDAS 2013;25(6):610-13. Manzini, Thaise; Martinez, Edson Zangiacomi and Carvalho, Antonio Carlos Duarte de. Conhecimento, crença e uso de medicina alternativa e complementar por fonoaudiólogas . Rev. bras. epidemiol. [online]. 2008, vol.11, n.2, pp.304-314. ISSN 1980-5497. Menezes CB, Aglio D, Dalbosco D. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. Psicologia: ciência e profissão. 2009; 29(2): 276-89. Moojen S, Lamprecht R, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, Costa AC, Guarda E. CONFIAS - Consciência fonológica instrumento de avaliação sequencial. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. Noguchi, M.S. Meditação, Saúde Coletiva e Fonoaudiologia: um diálogo em construção. Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 27(3): 642-653, setembro, 2015. Organização Mundial da Saúde. Declaration of Alma-Ata: International conference on primary health care. Alma-Ata; 1978. Stanescu DC, Nemery B, Veriter C, Marechal, C. Pattern of breathing and ventilatory response to CO2 in subjects practicing hatha-yoga. J Appl Physiol. 1981; 51(6): 1625-9. Riley GD. Stuttering Severity Instrument for Children and Adults. Austin: Pro Ed; 1994. Rosa MCP, Moreira AFM, Araújo LB, Júnior LCM, Motta AR. Comparação dos resultados da fonoterapia e fonoterapia associada à acupuntura na paralisia facial periférica. Rev. CEFAC. 2010 Jul-Ago; 12(4):579-588 Ruela LO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Eficácia da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. Rev Esc Enferm USP · 2018. Toca-Villegas J, Esmer-Sánchez D, García-Narváez J, Sánchez-Aguilar M, Hernández-Sierra JF. Eficácia de la auriculoterapia modificada como tratamiento para el control del dolor postoperatorio en pacientes intervenidos mediante colecistectomía laparoscópica. Cirugía y cirujanos. 2017;85(3):220-224. Zorzi JL, Hage SRV. Desenvolvimento cognitivo e a constituição da função simbólica. São José dos Campos: Pulso. PROC ζ Protocolo de Observação Comportamental; 2004. p.35-49. Zorzi JL, Hage SRV. Desenvolvimento cognitivo e a constituição da função simbólica. São José dos Campos: Pulso. PROC ζ Protocolo de Observação Comportamental; 2004. p.35-49.

Upload de Documentos

Arquivo Anexos:

Tipo	Arquivo
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_institucional.pdf
Outros	Emendo_2.pdf
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Assentimento_modificado.pdf
Outros	Emenda_Gisi.pdf
Outros	Emenda_projeto_Renata.pdf
Outros	Emenda_cep.pdf
Outros	Emenda_projeto_Renata.pdf
Outros	registro_gap.pdf
Outros	Emenda_Gisi.pdf
Comprovante de Recepção	PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1992312.pdf
Outros	Formulario_pendencias.pdf
Comprovante de Recepção	PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_2224322.pdf
Outros	Emenda_projeto_Renata.pdf
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2574874_E5.pdf
Outros	Emenda_cep.pdf
Outros	Emenda_cep_praem.pdf
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf
Outros	Emendo_2.pdf
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pics_modificado.pdf

Data de Submissão do Projeto: 06/06/2025

Nome do Arquivo: PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2574874_E5.pdf

Versão do Projeto: 7

Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_institucional.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_crianças_modificado.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_crianças_modificado.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Assentimento_modificado.pdf
Outros	registro_gap.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_adultos_modificado.pdf
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf
Outros	RESUMO.pdf
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_adultos_modificado.pdf
Outros	Formulario_pendencias.pdf
Outros	Emenda_cep_praem.pdf
Outros	RESUMO.pdf
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pics_modificado.pdf
Outros	Termo_Confidencialidade.pdf
Comprovante de Recepção	PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_2379542.pdf

Finalizar

Manter sigilo da integra do projeto de pesquisa: Não

Justificativa da Emenda:

Justifica-se a emenda pela necessidade de ampliar a população que realiza as terapias, com respectivos protocolos de avaliação e TCLEs. A modalidade de meditação também é diferenciada do projeto inicial, bem como, determinados protocolos de avaliação. Todos estes foram inseridos e mencionados na presente emenda.