

Ciclos de vida: análise das publicações na revista *Distúrbios da Comunicação* no período de 2016 a 2020

Life cycles: analysis of publications in *Communication Disorders Journal* from 2016 to 2020

Ciclos de vida: análisis de las publicaciones en la revista *Disturbios de la Comunicación* de 2016 a 2020

*Maria Cecília Bonini Trenche** 

*Altair Cadrobbi Pupo** 

*Maria Fernanda de Queiroz Prado Bittencourt** 

*Cláudia Aparecida Ragusa-Mouradian** 

*Ana Paula da Silva Tozzo** 

*Jéssica Raignieri** 

*Leslie Piccolotto Ferreira** 

Resumo

Introdução: ciclo de vida é atualmente considerado elemento essencial à formulação e implantação de políticas públicas pautadas no cuidado integral à saúde. **Objetivo:** analisar a produção científica da Revista *Distúrbios da Comunicação* no período de 2016 a 2020, tendo como objeto de discussão as publicações da área da Fonoaudiologia por ciclos de vida. **Método:** estudo retrospectivo, de abordagem

* Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP, São Paulo, SP, Brasil.

Suporte financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Bolsa Produtividade – Processo 305995/2016-2

Contribuição dos autores:

MCBT, ACP, LPF: concepção do estudo, coleta e análise de dados e escrita do artigo.

MFPB, CAR-M, APST, JR: coleta e análise de dados e escrita do artigo.

Agradecimentos aos pós-graduandos: André Luiz Lopes de Araujo, Giovana Esturaro, Gisele Ferreira Freitas, Juliana Souza Moraes Mori, Maria Madalena Ferreira Bonfim, Mariene Terumi Umeoka Hidaka, Paula Damiana Marcondes Ferreira, Patrícia Rocha dos Santos, Rosi Neves Silva do Programa de Pós-graduação em Comunicação Humana e Saúde, que participaram do processo de coleta de dados utilizados neste estudo.

E-mail para correspondência: Maria Cecília Bonini Trenche - cecilia@trenche.com.br

Recebido: 13/06/2022

Aprovado: 27/04/2023

metodológica bibliométrica, analisou 297 artigos considerando as seguintes variáveis: ano de publicação, registro da região geográfica (do primeiro autor), descritores, áreas temáticas, tipo de estudo e tamanho da amostra, segundo faixas etárias (0-6; 7-11; 12-18; 19-59 e >60). A análise dos dados foi descritiva, numérica e percentual. **Resultados:** dos 297, estudos, 258 fizeram referência a uma ou mais faixas etárias e 39 não mencionaram qualquer idade. Dentre os 258, os estudos mais frequentes foram de criança (138; 46,2%), seguido pelos de adultos (122; 41,1%). A amostra variou quanto à mediana entre 27 (adulto) a 38 (crianças: 0-6 anos) sujeitos. A região Sudeste registrou maior número de artigos relacionados a todos os ciclos, assim como os estudos do tipo observacional, com destaque para os realizados com adultos (98; 33,9%). Pouca menção foi feita a descritores que identificam os ciclos de vida (75; 6%), sendo idoso (25; 38%) e criança (23; 35%) os mais registrados. **Conclusão:** os dados evidenciam a premência de alinhamento das pesquisas às políticas públicas de saúde, bem como ressalta a importância do uso de descritores adequados para maior circulação do conhecimento produzido pela área.

Palavras-chave: Avaliação da pesquisa em saúde; Estágios do ciclo de vida; Fonoaudiologia; Indicadores bibliométricos; Publicação periódica; Educação.

Abstract

Introduction: life cycle is currently considered an essential element for the formulation and implementation of public policies based on comprehensive health care. **Objective:** to analyze the scientific production of Communication Disorders Journal from 2016 to 2020, having as an object of discussion publications in the field of Speech Therapy by life cycles. **Method:** a retrospective study, with a bibliometric methodological approach, analyzed 297 articles considering the following variables: year of publication, registration of the geographic region (of the first author), descriptors, thematic areas, type of study and sample size, according to age groups (0 -6; 7-11; 12-18; 19-59 and >60). Data analysis was descriptive, numerical and percentage. **Results:** of the 297 studies, 258 referred to one or more age groups and 39 did not mention any age. Among the 258, the most frequent studies were children (138; 46.2%), followed by adults (122; 41.1%). The sample ranged in terms of median from 27 (adult) to 38 (children: 0-6 years) subjects. The Southeast region recorded the highest number of articles related to all cycles, as well as observational studies, especially those carried out with adults (98; 33.9%). Little mention was made of descriptors that identify life cycles (75; 6%), being elderly (25; 38%) and children (23; 35%) the most registered. **Conclusion:** the data show the urgency of aligning research with public health policies, as well as highlighting the importance of using appropriate descriptors for greater circulation of knowledge produced by the area.

Keywords: Health Research Evaluation; Life Cycle Stages; Speech, Language and Hearing Sciences; Bibliometric Indicators; Periodical, Education

Resumen

Introducción: el ciclo de vida es considerado en la actualidad un elemento esencial para la formulación e implementación de políticas públicas basadas en la atención integral de la salud. **Objetivo:** analizar la producción científica de la Distúrbios de la Comunicación de 2016 a 2020, teniendo como objeto de discusión publicaciones en el campo de la Logopedia por ciclos de vida. **Método:** estudio retrospectivo, con enfoque metodológico bibliométrico, se analizaron 297 artículos considerando las siguientes variables: año de publicación, registro de la región geográfica (del primer autor), descriptores, áreas temáticas, tipo de estudio y tamaño de la muestra, según grupos de edad (0-6; 7-11; 12-18; 19-59 y >60). El análisis de los datos fue descriptivo, numérico y porcentual. **Resultados:** de los 297 estudios, 258 se refirieron a uno o más grupos de edad y 39 no mencionaron ninguna edad. Entre los 258, los estudios más frecuentes fueron los niños (138; 46,2%), seguidos de los adultos (122; 41,1%). La muestra osciló en términos de mediana de 27 (adultos) a 38 (niños: 0-6 años) sujetos. La región Sudeste registró el mayor número de artículos relacionados con todos los ciclos, además de estudios observacionales, en especial los realizados con adultos (98; 33,9%). Se hizo poca mención de descriptores que identifican ciclos de vida (75; 6%), siendo ancianos (25; 38%) y niños (23; 35%) los más registrados. **Conclusión:** los datos muestran la

urgencia de alinear la investigación con las políticas públicas de salud, además de resaltar la importancia de utilizar descriptores apropiados para una mayor circulación del conocimiento producido por el área.

Palabras clave: Evaluación de la Investigación en Salud; Estádios del Ciclo de Vida; Phonoaudiologia; Indicadores bibliométricos; Publicacion Periódica; Educación

Introdução

A Revista *Distúrbios da Comunicação* (DIC), desde o início de sua publicação (1986), tem se proposto a divulgar conhecimentos teóricos e metodológicos produzidos pela área da Fonoaudiologia e áreas afins, constituindo-se como instrumento de comunicação da produção científica e tecnológica provenientes de autores e instituições nacionais e estrangeiras. Seus editores têm sistematicamente publicado análises bibliográficas que possibilitam caracterizar a natureza de sua produção, oferecendo informações que podem ser úteis e de interesse de seus leitores^{1,2}.

A coleta da produção científica da revista, no período de 2016 a 2020, possibilitou diferentes análises, a saber, um estudo comparativo de publicações desse com período anterior² e outro com recorte sobre a produção no campo da Saúde Coletiva (artigo submetido). Este artigo tem por objeto a análise das publicações da área da Fonoaudiologia por ciclos de vida. Esse enfoque atualmente tem sido considerado uma forma de integrar as ações em saúde nos diversos estágios de desenvolvimento humano e uma abordagem importante para a formulação e implantação de políticas públicas e programas de saúde pautados na integralidade do cuidado.

O modelo de atenção integral presente nas políticas implementadas para o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base o cuidado em saúde voltado às necessidades de uma população. Seu enfoque é a saúde de sujeitos contextualizados, que podem vivenciar adoecimentos, como uma intercorrência, mas que precisam de ações contínuas e integradas de promoção da saúde, prevenção de agravos ou danos, recuperação da saúde e reabilitação ao longo de sua vida³.

Sobretudo, a partir da implantação da Estratégia de Saúde da Família⁴ e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família⁵ (NASF), o SUS tem formulado e implementado políticas de saúde estruturadas a partir de ciclos de vida.

Para o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023, “o cuidado centrado nos diferentes momentos de vida e ao longo do desenvolvimento reflete visão que adapta políticas, ações e serviços às singularidades de cada fase de vida”⁶. (p. 80).

Estruturado de forma integral e longitudinal, o cuidado em saúde, sob a coordenação da Atenção Primária à Saúde tem a família e a comunidade como base para as ações de saúde que vão ocorrer em diferentes serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A forma de utilização desses serviços neste contexto propicia maior proximidade se as estratégias utilizadas no cuidado consideram mudanças importantes que ocorrem em cada etapa da vida.

O termo “ciclo de vida” refere-se ao processo de transformação do ser humano do início ao fim da vida. Subdividido em ciclos específicos, expressa a interação entre a dimensão biológica e a psicossocial que condicionam o processo de saúde e doença⁷.

Tomar como referência as mudanças que ocorrem nas diferentes etapas da vida (criança, adolescente, adulto e idoso) em uma abordagem por ciclo de vida possibilita a compreensão das necessidades, as demandas, as morbidades da população atendida, bem como as estratégias de abordagem específicas para o cuidado em cada uma delas⁶.

A gestão do cuidado de uma determinada população com enfoque em ciclos de vida pressupõe o trabalho de equipes multiprofissionais, que atuam de modo interdisciplinar ou transdisciplinar, no objetivo de ter uma visão ampliada das necessidades de saúde da população e alcançar produção de ações pautadas na integralidade do cuidado, permitindo melhora nas condições e na qualidade de vida em seus diferentes ciclos⁸.

As competências profissionais exigidas pelo modelo de saúde do SUS extrapolam o núcleo de formação que fornece as referências teóricas e práticas para o exercício profissional. Tais referências geralmente estão voltadas à resolução de doenças ou disfunções instaladas. A perspectiva da atenção integral e contínua, pautada no conceito ampliado de saúde, requer outras competências, conhecimentos e habilidades próprias do trabalho em equipe,



no qual se compartilha responsabilidades e decisões e utiliza conceitos que contribuem para a institucionalização de saberes e práticas profissionais^{8,9}.

A perspectiva de atuação do fonoaudiólogo em serviços públicos de saúde tornou-se mais efetiva e consistente com a criação do SUS (1988) e a implantação de políticas públicas ocorrida no decorrer das últimas décadas ao garantir os princípios de universalidade, integralidade e equidade. Tais políticas na construção das Redes de Atenção à Saúde criaram serviços, instituindo as equipes multiprofissionais e incluindo, entre outros, o fonoaudiólogo em diferentes níveis de atenção à saúde, sobretudo na atenção básica¹⁰.

A saúde das crianças, adolescentes, adultos e idosos, considerando diferentes variáveis que vão desde questões de gênero até situações de vulnerabilidade, de acordo com suas especificidades e diversidade, são alvo do cuidado nas diversas políticas implementadas pelo Ministério da Saúde nos últimos anos em diferentes níveis de saúde e do controle social^{11,12,13}.

Reiterando o exposto acima, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) criou a Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida (CIASCV) em 2016 para assessorar o plano do CNS no debate de questões relacionadas às Políticas de promoção do cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e considerando situações de vulnerabilidade, especificidade e diversidade¹⁴. Também cabe destacar nesta direção o Decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019¹⁵, que deu a Atenção Primária no Ministério da Saúde status de Secretaria e o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Entre outras atribuições, esse departamento passou a coordenar o processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde relativas aos ciclos de vida, de forma integrada e contínua¹⁵.

Embora abordagens por ciclos de vida não sejam frequentes no campo da Fonoaudiologia, considerou-se neste estudo que a análise da produção científica que trabalha com a variável idade pode promover reflexões. Pretende-se identificar as principais temáticas estudadas e os descritores utilizados para tornar acessível a contribuição da área às múltiplas dimensões da vida em cada ciclo. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar a produção científica da Revista *Distúrbios da Comunicação*, no período de 2016 a 2020, tendo como foco os ciclos de vida.

Método

Trata-se de estudo retrospectivo, de abordagem metodológica bibliométrica, que não envolveu seres humanos, fazendo uso de dados secundários coletados em pesquisa anterior².

Os procedimentos metodológicos foram desenvolvidos em três etapas, a saber, preparação teórica e metodológica, seguida da seleção de dados coletados anteriormente e finalmente a sistematização e análise dos resultados.

A coleta de dados considerou os artigos da Revista *Distúrbios da Comunicação*, disponibilizados ao público (<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/login>), entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020. Na coleta inicial foram registrados: volume, título, resumo, instituição de origem dos autores, com respectivo registro da região geográfica do primeiro autor; descritores registrados; área temática, considerando as sete estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (Audição e Equilíbrio, Disfagia, Fonoaudiologia Educacional, Linguagem, Motricidade Orofacial, Saúde Coletiva e Voz), acrescida da categoria de Formação profissional; tipo de estudo (observacional, de intervenção ou revisão); número de centros de pesquisa envolvidos (único ou multicêntrico) e finalmente tamanho e faixa etária da amostra.

Para a pesquisa ora apresentada, foram consideradas variáveis de análise: ano de publicação dos artigos, região geográfica do primeiro autor, descritores registrados, área temática, tipo de estudo, número de participantes da amostra e faixas etárias definidas como: de 0-6 anos; de 7-11 anos; de 12-18 anos, de 19-59 e >60. Essa divisão seguiu os marcos legais propostos pelo Ministério da Saúde, que se orienta pela convenção da Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera crianças sujeitos entre 0-11 anos. Esse ciclo, acompanhando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC-Brasil 2015)¹¹, foi subdividido em primeira (0-6 anos) e segunda infância (7-11 anos). Outro marco legal utilizado foi o Estatuto do Idoso (2003)¹⁶ que define idoso como pessoa com ou acima de 60 anos, de acordo com o estipulado para países em desenvolvimento.

Cabe destacar que um mesmo artigo pode ter sido computado mais de uma vez, quando a população estudada era composta por mais de uma faixa etária, por exemplo: caso a amostra fosse formada por sujeitos de 0 a 19 anos, o artigo foi computado



nos dois ciclos de vida, a saber, da infância e do adolescente.

A revista utiliza nas suas publicações o termo “palavras-chave”, entretanto, os autores são orientados no momento da submissão a utilizar somente palavras que constem na lista de descritores divulgada no site da Bireme (<https://decs.bvsalud.org/>). Na análise dessa variável, considerou-se apenas o uso de descritores que evidenciaram o ciclo de vida.

A análise descritiva dos dados foi realizada no programa SPSS versão 23 para Windows por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%), medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão, valores mínimo e máximos).

Resultados

Foram analisados 297 artigos no período estudado (de 2016 a 2020). Desses, 258 fizeram referência a uma ou mais faixas etárias pesquisadas e 39 não mencionaram. A faixa etária mais frequente dentre as publicações foi a que corresponde à criança (127; 49,2%), com destaque para a primeira infância (0 a 6 anos) com 72 artigos (27,9%) e a segunda (7 a 11 anos), com 55 (21,3%) (Tabela 1). A faixa etária correspondente a adulto veio na sequência (117; 45,3%), lembrando que um artigo pode ter sido computado mais de uma vez.

Tabela 1. Distribuição do tamanho da amostra: número, percentual e mediana dos artigos, segundo a faixa etária e ciclo de vida correspondente

Ciclos da Vida	Faixa Etária	n	%
Ausente	ausente	39	12.5
Criança	0 a 6 anos	72	27.9
	7 a 11 anos	55	21.3
Adolescente	12 a 18 anos	55	21.3
Adulto	19 a 59 anos	117	45.3
Idoso	≥ 60 anos	61	23.6

Com relação ao tamanho da amostra, a mediana para cada ciclo de vida variou entre 27 (adulto) a 38 (crianças: 0-6 anos) sujeitos. (Tabela 2).

O artigo que contou com maior número de participantes registrou a análise de 879 prontuários.

Tabela 2. Distribuição do tamanho da amostra dos artigos, segundo a faixa etária e ciclo de vida correspondente.

Ciclos da Vida	Faixa Etária	Mediana
Criança	0 a 6 anos	38.0
	7 a 11 anos	31.5
Adolescente	12 a 18 anos	36.5
Adulto	19 a 59 anos	27.0
Idoso	≥60 anos	30.0

Na Tabela 3 destaca-se a faixa etária correspondente aos adultos, com um número maior de artigos publicados em 2016 e 2017 e às crianças (0 a 11 anos) com aumento ao longo de 2018, 2019, 2020,

enquanto em relação aos idosos (≥ 60), diminuiu gradativamente. Sobre as regiões, verifica-se maior percentual de artigos da Sudeste com uma prevalência na faixa etária adultos, seguida de crianças.

Tabela 3. Distribuição numérica e percentual das faixas etárias e ciclos de vida correspondentes, segundo ano e região de ocorrência do estudo.

Variáveis		Ciclos de vida						
		Criança		Adolescente	Adulto	Idoso		
		0 a 6	7 a 11	12 a 18	19 a 59	≥ 60		
Ano	2016	n	13	12	12	31	19	
		%	16.5	20.3	20.0	25.4	28.4	
	2017	n	11	7	11	27	16	
		%	13.9	11.9	18.3	22.1	23.9	
	2018	n	15	11	15	23	11	
		%	19.0	18.6	25.0	18.9	16.4	
	2019	n	23	11	11	22	12	
		%	29.1	18.6	18.3	18.0	17.9	
	2020	n	17	18	11	19	9	
		%	21.5	30.5	18.3	15.6	13.4	
	Região	Centro-Oeste	n	0	0	1	4	0
			%	0.0	0.0	1.7	3.3	0.0
Nordeste		n	18	10	11	23	10	
		%	23.1	17.2	19.0	19.2	14.9	
Sudeste		n	32	29	30	67	34	
		%	41.0	50.0	51.7	55.8	50.7	
Sul		n	28	19	16	26	23	
		%	35.9	32.8	27.6	21.7	34.3	

Na Tabela 4, referentes às temáticas pesquisadas, Linguagem e Audição e Equilíbrio apresentam maior percentual na faixa etária correspondente à criança, em especial na primeira infância (de 0 a 6

anos) e Saúde Coletiva entre os adultos. Audição e Equilíbrio é uma temática que apresenta uma melhor distribuição de pesquisas por ciclos.

Tabela 4. Distribuição numérica e percentual das faixas etárias e ciclos de vida correspondentes, segundo a temática do artigo.

Variáveis		Ciclos de vida				
		Criança		Adolescente	Adulto	Idoso
		0 a 6	7 a 11	12 a 18	19 a 59	≥ 60
Voz	n	4	4	9	26	9
	%	3.8	5.3	11	16.5	10.6
Linguagem	n	34	22	14	27	14
	%	33.0	29.4	17.1	17.1	16.5
Audição e equilíbrio	n	25	21	29	28	27
	%	24.2	28	35.4	17.9	31.8
Motricidade orofacial	n	15	9	6	11	3
	%	14.6	12	7.3	7	3.5
Disfagia	n	6	5	6	14	19
	%	5.8	6.7	7.3	9	22.3
Fono educacional	n	10	10	4	11	2
	%	9.8	13.3	4.8	7	2.4
Saúde coletiva	n	9	4	12	32	11
	%	8.8	5.3	14.7	20.4	12.9
Formação profissional	n	0	0	2	8	0
	%	0.0	0.0	2.4	5.1	0.0
Total	n	103	75	82	157	85
	%	100	100	100	100	100

Quanto à Tabela 5, os estudos observacionais são registrados em maior número para todos os ciclos de vida, com destaque para os realizados com adultos (98-33,9%). Os intervencionais são

realizados em maior número com crianças (0-11 anos), num total de 34 (47,8%), considerando a primeira e segunda infância.

Tabela 5. Distribuição das faixas etárias e ciclo de vida correspondentes, segundo o tipo de pesquisa.

Variáveis		Ciclos de vida				
		Criança		Adolescente	Adulto	Idoso
		0 a 6	7 a 11	12 a 18	19 a 59	> 60
Observacional	n	52	41	47	98	51
	%	72.2	74.5	85.5	83.8	83.6
Intervencional	n	20	14	8	19	10
	%	27.8	25.5	14.5	16.2	16.4
Total	n	72	55	55	117	61
	%	100	100	100	100	100

Quanto ao uso de descritores, foram computados 1238 nos artigos analisados e dentre esses apenas 75 (6,0%) fazem alusão a descritores correspondentes aos ciclos de vida, sendo que idoso (25;38,0%) e criança (23;35,0%) são aqueles que registram mais ocorrências (adulto 12-19,0% e adolescente 5-8,0%).

Discussão

Conforme apresentado na introdução deste artigo, a divisão de ciclos de vida por faixa etária é um marco abstrato útil para a delimitação de políticas e de estratégias de saúde. As fronteiras entre eles, no entanto, não são dadas de modo homogêneo,



considerando a diversidade dos grupos populacionais inclusos em cada um dos ciclos. De acordo com o contexto cultural e grau de desenvolvimento essas fronteiras podem diferir. Em países em desenvolvimento a pessoa com 60 anos geralmente enquadra-se no grupo de idoso, enquanto em países desenvolvidos pertencem ao ciclo adulto, que se estende até que a pessoa complete 65 anos¹⁷. Em algumas culturas africanas maiores de 13 anos são considerados adultos. Segundo Oliveira¹⁸, a análise da produção por ciclo de vida é sempre mais promissora quando voltada para a compreensão do fenômeno do desenvolvimento ou envelhecimento, que não se restringe à ideia de estágios naturais, mas percurso contextualizado historicamente, e determinado por condições de vida ou experiências particulares não generalizáveis. O enfoque nos ciclos de vida, nas políticas públicas do SUS, fundamenta-se numa visão mais ampliada de saúde, que ressalta aspectos não apenas biológicos, mas psíquicos e socioculturais referentes à história individual dos sujeitos, buscando contemplar, dessa forma, a multiplicidade de possibilidade de desenvolvimento humano.

No Brasil, com base nas diretrizes do SUS, foram implementadas políticas que visam contemplar as necessidades de saúde de cada ciclo de vida, considerando os determinantes e condicionantes sociais de saúde. São políticas que buscam ir além da concepção de ciclos com estágios (naturais ou universais)¹⁸ do desenvolvimento humano, concebendo-os como processos de transformação determinados pelas circunstâncias histórico-culturais e às peculiaridades da história e das experiências de cada sujeito.

Ainda que pesquisas no campo da Fonoaudiologia não aconteçam exclusivamente na perspectiva das políticas implementadas pelo SUS, ressaltamos sua relevância como contexto sócio, histórico e político.

O ciclo de vida mais estudado nos artigos analisados foi o referente à criança, principalmente os relacionados à primeira infância. O fonoaudiólogo sempre esteve, desde o início da profissão no nosso país, como protagonista no acompanhamento do desenvolvimento das crianças, quer pela família, quer pela escola. Devido à prevalência dos distúrbios da comunicação entre crianças pré-escolares e escolares, a literatura internacional recomenda a triagem fonoaudiológica nos primeiros anos de vida, uma vez que a identificação e estimulação a

tempo aumentam as chances de um bom prognóstico, evitando possíveis alterações em outros marcos importantes do desenvolvimento, como leitura e escrita¹⁹. É nesse ciclo de vida, também, que entre os anos de 2018 e 2020, na comparação entre o primeiro e o último ano analisado, há aumento de artigos.

Destacou-se também a faixa etária correspondente a adultos, com um número maior de artigos publicados em 2016 e 2017, quando comparados com crianças, mas com um número equilibrado de artigos nos outros anos. Esses dados podem estar relacionados a uma possível prevalência de alterações fonoaudiológicas nessa faixa etária. Embora sejam escassos estudos epidemiológicos de base populacional na área, um estudo brasileiro (único), encontrado na literatura indexada realizou inquérito com moradores da cidade de Porto Alegre e estimou prevalência de 30,8% de alterações fonoaudiológicas na população de adultos²⁰.

Os estudos com participação de adolescentes foram aqueles em que foi considerada uma ampliação da faixa etária analisada (a saber, criança e adolescente ou adolescente e adultos) e apenas sete trouxeram o termo adolescente em seu título, explicitando a preocupação exclusiva de analisar esse ciclo de vida. Embora existam importantes políticas públicas em âmbito nacional voltadas para o enfrentamento de vulnerabilidades da população pertencente a esse ciclo, se comparada a outros ciclos, as práticas em saúde permanecem ainda bastante centradas em doenças ou em ações pontuais²¹. A adesão às ações parece comprometida por diferentes razões, sobretudo, as que dizem respeito às fragilidades da rede de saúde e ao despreparo dos profissionais para uma abordagem biopsicossocial, interdisciplinar e intersetorial e a falta de ações mais dialogadas para o enfrentamento de demandas reais dessa população.

Outro alerta importante é a pouca consideração observada ao ciclo correspondente ao idoso. A Organização das Nações Unidas destaca o aumento significativo que vem sendo observado no mundo todo, com expectativa até 2050 haver o registro do dobro da população com mais de 60 anos e o triplo com mais de 80 anos²². Conforme previsão do IBGE em 2025, o Brasil será o sexto maior país do mundo em termos do número de pessoas idosas²³.

Esses dados por si devem estimular novas pesquisas com a participação desse ciclo de vida no campo disciplinar da Fonoaudiologia e de sua



atuação interdisciplinar. Isso porque se sabe que atenção específica deve ser dada no atendimento a cada ciclo de vida, contudo no caso dos idosos, por conta do declínio físico, presença de comorbidades, muitas vezes representadas por doenças crônicas instaladas, e aspectos referentes a questões psicossociais, a complexidade é maior, exigindo, para se ter êxito, um trabalho interdisciplinar que garanta atenção para esses diferentes aspectos. Tal dado pode servir de alerta para a Fonoaudiologia na perspectiva de traçar planos futuros quanto a sua inserção no cuidado aos idosos, priorizando não apenas as questões da disfagia e a perda de audição e equilíbrio, mas também a comunicação em geral, com destaque a alterações de linguagem, cognição e voz. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa¹³ considera entre outras a capacidade cognitiva e a de comunicação como importantes indicadores de funcionalidade e, por conseguinte, de saúde.

Em relação à distribuição dos ciclos de vida quanto às temáticas, as mais recorrentes se referem aos estudos de Linguagem e Audição e Equilíbrio. Essa constatação era esperada, uma vez que outros autores evidenciaram essa primazia²⁴, em decorrência aos primórdios da Fonoaudiologia.

Ao seguir na análise das temáticas, segundo ciclos de vida, Audição e Equilíbrio foi a destacada na análise dos artigos que tiveram como sujeitos os adolescentes (12 a 18 anos) embora conforme explicitado anteriormente, trata-se de um ciclo que aparece em pesquisas com população expandida (ora com crianças ora com adulto). Sobre as temáticas Voz e Disfagia na primeira prevalecem estudos realizados com adulto e na segunda com idosos (≥ 60 anos). Essa prevalência justifica-se pela necessidade de intervenções específicas demandadas nessas fases da vida, na primeira quanto a atividade laboral específica dessa etapa, e na segunda relacionada ao envelhecimento. Evidencia também a tendência ainda marcante da produção do conhecimento e atuação da Fonoaudiologia estar predominantemente focada no seu núcleo específico ou especialidade. Nesse sentido, cabe ressaltar a importância da atuação fonoaudiológica alinhar-se às políticas públicas do SUS. A área tem contribuição relevante e a troca de saberes e práticas multiprofissionais, interdisciplinares, inclusive intersetoriais, vão ao encontro de um cuidado integral²⁵ estruturado a partir das necessi-

dades de saúde da população nos seus diferentes ciclos de vida.

Sabe-se que uma das questões mais importantes para o planejamento de uma pesquisa é a definição da amostra e, para tanto, algumas etapas devem ser consideradas, de preferência sob a orientação de um bioestatístico²⁶. Dentre os artigos estudados; poucos fazem referência a esse planejamento e na análise percebe-se que a mediana registrada nos diferentes estudos, curiosamente fica em torno de 30 sujeitos, número preconizado de forma generalizada e equivocada, quando é necessário definir o tamanho de uma amostra.

Constatou-se que o artigo que apresenta maior número de sujeitos, propondo-se a analisar 879 prontuários, foi realizado na clínica que leva o nome do Prof. Mauro Spinelli. Neste ano de 2022, quando se comemora os 60 anos de existência do Curso de Fonoaudiologia (1962), 50 anos do Programa de Pós-graduação em Comunicação Humana e Saúde (1984) e 35 anos da Revista *Distúrbios da Comunicação* (1986), cabe lembrar que falecido em 2005, foi um dos principais responsáveis pela consolidação da Fonoaudiologia da PUC-SP, bem como líder na formação de foniátrix brasileiros. Dessa forma, este dado nos permite também homenageá-lo e agradecer o seu protagonismo.

Sobre a localização geográfica nas quais os estudos foram realizados, conforme discutido em artigo anterior² observa-se que há concentração na região Sudeste de estudos sobre todos os ciclos, com destaque para o adulto seguido a criança. Esse resultado certamente pode ser explicado em razão dessa região ser um polo expressivo de universidades e faculdades, assim como Programas de Pós-Graduação em Fonoaudiologia²⁸. Por outro lado, nota-se um aumento substancial nas produções da região Nordeste especialmente em razão de incentivo recente de investimento no ensino superior nessa região. Discussão mais pormenorizada foi realizada em artigo anterior².

Em relação ao tipo de pesquisa utilizado nos diferentes ciclos de vida, foi registrado número maior referente a estudos observacionais. Esse tipo de estudo permite compreender diferentes fenômenos, geralmente considerando condições mais naturais e com amostra mais representativa da população, com implicações importantes para o planejamento de ações de saúde²⁹. Contudo, pode-se dizer que são os de intervenção que permitem que o pesquisador além de observar possa realizar



algun estudo e colocar em prática e análise o seu fazer, com vistas a constatar seus efeitos²⁹. Ou seja, é o tipo de pesquisa em que uma dada área de fato evidencia a sua importância na mudança de determinados fenômenos. O fato de maior número de artigos com pesquisas de intervenção ter sido registrado no ciclo de vida correspondente à infância pode estar relacionado à premência da intervenção precoce, para não gerar alterações de desenvolvimento das crianças. Por outro lado, alguns aspectos devem ser considerados: pesquisas experimentais com amostras representativas dependem da existência de condições clínicas favoráveis a esse tipo de pesquisa; e tais pesquisas dependem também de recursos humanos e materiais, fomento esse nem sempre atendido pelos editais públicos para a área da Fonoaudiologia. Ainda que frente a essas condições desfavoráveis, cabe aos pesquisadores reflexão e mobilização na direção de ampliar a realização de pesquisas pautadas em intervenção, para consolidação de evidências e consequentes avanços científicos na área.

Sobre o uso de palavras chave e descritores cabe destacar que o total referente aos ciclos de vida (75) evidencia que poucos artigos fazem menção a termos referentes aos ciclos (criança, adolescente, adulto e idoso) analisados na pesquisa. Nem tampouco utilizam referencial de teorias geracionais, como infância, juventude, maturidade e velhice. Pouco destaque ainda é dado às políticas públicas e programas voltados à atenção da saúde por ciclos de vida^{11,12,13}. A utilização do descritor, neste caso, é muito pertinente, uma vez que identifica a população pesquisada pelos autores. Termos relacionados a ciclo de vida ou faixa etária são, comumente, denominados como descritores secundários, pré-codificados pelo sistema de indexação delimitam a população alvo do estudo, descrevem ou qualificam o assunto abordado, detalhando ainda mais o descritor principal adotado, propiciando ao usuário uma visão multiprofissional e interdisciplinar dos aspectos pesquisados².

Embora destacado em pesquisa anterior², cabe salientar mais uma vez, o uso equivocado do termo Fonoaudiologia: foram registradas 114 (9,2%) ocorrências no material analisado, ou seja, registro superior aos descritores referentes a ciclo de vida. Parece que essa escolha busca dar maior visibilidade à área, no entanto do ponto de vista da função específica da palavra-chave prejudica o acesso à produção científica, tampouco possibilita

uso desta produção como referência por outras áreas do conhecimento. Alerta deve ser feita mais uma vez ao uso do descritor Fonoaudiologia que deve ser utilizado somente quando o artigo se refere às questões relativas à formação profissional ou à produção científica da área. Esse equívoco prejudica o processo de busca ao assunto pesquisado porque identifica todas as pesquisas da área, dificultando acesso ágil à temática pesquisada. Um artigo precisa ser indexado de maneira a ser localizado sem dificuldades, por isto é importante considerar termos palavras chaves, que na Revista Distúrbios da Comunicação devem corresponder a descritores, diretamente relacionados ao conteúdo da pesquisa, para que leitores interessados no assunto específico abordado no manuscrito possam acessá-lo com facilidade e objetividade, sem barreiras.

Também as pesquisas na sua maioria são de autoria exclusiva de fonoaudiólogos, que abordam questões do núcleo profissional (específicas da Fonoaudiologia), sem maiores investimentos na atuação em equipes multiprofissionais e na perspectiva interdisciplinar, destacadas como perspectiva de atuação geradora da integralidade e qualidade do cuidado em saúde⁹.

Conclusão

A análise da produção científica da Revista Distúrbios da Comunicação, no período de cinco anos (2016 a 2020) evidenciou que o ciclo de vida mais pesquisado pela área foi o da criança, predominando a faixa relativa à primeira infância, seguida do ciclo adulto. A maioria das pesquisas foi realizada na região Sudeste. Prevalencem estudos observacionais e amostras com mediana entre 27 e 38 sujeitos. Dentre as temáticas mais estudadas, Linguagem foi a priorizada na faixa etária correspondente à criança, e a Saúde Coletiva referente aos adultos. Com relação aos descritores, observou-se que os artigos mencionam muito pouco o ciclo de vida focalizado na pesquisa, fato que dificulta a busca das pesquisas como referências bibliográficas para estudos e trabalhos realizados em âmbito multiprofissional e interdisciplinar.

As políticas de saúde implementadas pelo Ministério da Saúde que estão voltadas aos ciclos de vida, deslocam o olhar tradicionalmente direcionado ao aspecto biológico (que focalizam similaridades ou anormalidade do desenvolvimento humano) para a compreensão e intervenção



ampliada sobre aspectos biopsicossociais determinantes dos processos saúde-doença em cada ciclo de vida. Isso torna evidente a premência de a área da Fonoaudiologia alinhar suas pesquisas a esse enfoque que valoriza as especificidades da saúde da criança, do adolescente, adulto ou idoso, sempre considerando os contextos socioculturais e ambientais, observados também em estudos geracionais.

Tal alinhamento requer dos profissionais uma discussão mais ampliada, de natureza interdisciplinar, que interroge sobre a efetiva contribuição científica e profissional da Fonoaudiologia para o cuidado integral (na promoção, prevenção e reabilitação) e como modo de qualificar a vida frente a cenários (econômico-culturais) tão diversificados do nosso país.

Ainda que na análise, este estudo tenha se baseado em publicações de uma única revista científica e pelo período de cinco anos, traz em seus resultados a perspectiva de estruturação de bancos de dados de pesquisas realizadas em diversas especialidades da Fonoaudiologia, propiciando visibilidade às evidências científicas produzidas pela área como balizadores de atuação profissional em diferentes ciclos de vida, assim como a reflexão sobre as contribuições da área às políticas públicas e programas de saúde voltados à integralidade do cuidado em saúde.

Referências

1. Ferreira et al. Revista *Distúrbios da Comunicação*: análise dos artigos publicados nos últimos cinco anos. *Distúrb Comum*. 2018; 30(1): 3-15. DOI: 10.23925/2176-2724.2018v30i1p3-152.
2. Ferreira et al. A produção científica na revista *Distúrbios da Comunicação* entre 2016 e 2020. *Distúrb Comum*. 2022. 34(2). 1-14. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i2e55596>.
3. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM de nº 2488, de 21 de outubro de 2011. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
4. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. A Implantação da Unidade de Saúde da Família/Milton Menezes da Costa Neto, org. Brasília: 2000. [Acesso em: 30 de jan 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_n1_p1.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família– Brasília (DF), 2010. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf
6. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde – PNS 2020-2023. Brasília, 2020. P.80-92. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf
7. Diniz S, Drezzet J. Ciclos de vida e saúde pública: Introdução [Power-point]. São Paulo, 2017. Universidade de São Paulo. [Acesso em 30 de jan de 2022]. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/course/view.php?id=48596>
8. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010; 15(1): 1658-1698. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700080>
9. Campos GWS. Saúde Pública e Saúde Coletiva: Campo e Núcleo de saberes e práticas. *Sociedade e Cultura*. 2000; 3(1 e 2): 51-74. DOI: <https://doi.org/10.5216/sec.v3i1.456>
10. Souza MFS, Nascimento CMB, Sousa FOS, Lima ALT, Silva VL, Rodrigues M. Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS e na atenção primária à saúde, no Brasil *Rev. CEFAC*. 2017, 19 (2): 213-20. DOI:<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Mc-vry4sLnF6S8GncT4S8H7L/?lang=pt>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
12. Brasil, Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e Jovem. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem. Brasília, 2006.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF). 2006. [Acesso em 30 de jan de 2022]. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida (CIASCV). 2016. Acesso em 30 jan 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissoes-cns/ciascv>
15. Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019. Aprova a Estrutura Regime e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. [Acesso em 30 jan de 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm



16. Brasil. Presidência da República Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 16 jul. 1990. p. 13563. [Acesso em 30 de jan de 2022] Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm
17. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm
18. Oliveira KM. Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. Educ. Pesqui. 2004; 30 (2): 211-29. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000200002>
19. Snowling MJ, Bishop DVM, Stothard SE. Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? Child Psychol Psychiatry. 2000; 41(5): 587-600. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1469-7610.00651>
20. Rech RS, Bulgarelli PT, Condessa AM, Santos CM, Hilgert B, Goulart BNG. Acesso e uso de serviços de Fonoaudiologia em Porto Alegre, Brasil: estudo populacional. Ciênc. saúde coletiva. 2020, 25 (3) 817-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.17212018>
21. Nunes BP. Utilização dos serviços de saúde por adolescentes: estudo transversal de base populacional, Pelotas-RS, 2012. Epidemiol Serv Saude. 2015; 24(3): 411-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300007>
22. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables. 2015. [Acesso em 30 de jan 2022]. Disponível em: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf
23. IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. [Acesso em 30 de jan de 2022]. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/listabl>
24. Ferreira et al. Fonoaudiólogos Doutores no Brasil: perfil da formação no período de 1976 a 2017. CoDAS 2019; 31 (5) e20180299. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018299>
25. Mattos R. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). Cad. Saúde Pública, 2004,20(5): 1411-16. [Acesso em 30 de jan de 2022]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2004.v20n5/1411-1416>
26. Freire MCM.; Pattussi MP. Tipos de estudos. In: Estrela C. Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. p.109-127.
27. Baptista MGG, Novaes BCAC, Maia SM. Caracterização epidemiológica de uma clínica foniátrica. Distúrbios Comun. 2016, 28(2): 211-20
28. Danuello JC, Oliveira EFT. Análise cientométrica: produção e rede colaborativa institucional dos programas de pós-graduação em fonoaudiologia no Brasil. Anais do Encontro Brasileiro de Bibliometria e Cientometria; Salvador; 2012; (3): A09.
29. Hochman B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira LM. Desenhos de pesquisa. Acta Cir Bras. 2005; 20(2): 02-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.

