

ARTIGO ORIGINAL

Caracterização sociodemográfica e clínica de pacientes adultos e idosos elegíveis para Cuidados Paliativos atendidos pela equipe de fonoaudiologia de um Hospital Universitário

Luciana Leonicio Pereira Sales¹, Ana Clara Constantino Pedroso de Sousa¹, Glenda Martins Santos¹, Deborah Santos Sales¹, Fernanda Viana de Albuquerque¹, Fernanda Botinhão Marques^{1,2}

¹Hospital Universitário Gaffree e Guinle (HUGG-UNIRIO/EBSERH), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Recebido em: 2 de Março de 2026; Aceito em: 5 de Maio de 2026.

Correspondência: Luciana Leonicio Pereira Sales, lul.fono@gmail.com

Como citar

Sales LLP, Sousa ACCP, Santos GM, Sales DS, Albuquerque FV, Marques FB. Caracterização sociodemográfica e clínica de pacientes adultos e idosos elegíveis para Cuidados Paliativos atendidos pela equipe de fonoaudiologia de um Hospital Universitário. Geronto Bras. 2026;2(3):165-172. doi:[10.62827/gb.v2i3.0015](https://doi.org/10.62827/gb.v2i3.0015).

Resumo

Introdução: A assistência paliativa é um modelo assistencial voltado à otimização do bem-estar de indivíduos que convivem com enfermidades graves e progressivas. Nesse contexto, o fonoaudiólogo desempenha funções vitais, aplicando estratégias que garantem a viabilidade da deglutição segura e mediação da comunicação efetiva. **Objetivo:** Descreveu-se o perfil clínico e sociodemográfico de pessoa adultas e idosas aptas a receber Cuidados Paliativos sob acompanhamento fonoaudiológico em uma unidade hospitalar universitária, avaliando as repercussões das intervenções terapêuticas e a evolução das vias nutricionais. **Métodos:** Realizou-se uma investigação retrospectiva, de caráter descritivo, com base em 104 prontuários de pacientes adultos com patologias limitantes, assistidos entre abril de 2025 e janeiro de 2026. As variáveis foram processadas por meio de ferramentas estatísticas descritivas e de testes inferenciais de associação. **Resultados:** Observou-se predominância do sexo feminino (54,81%; n=57), bem como de pessoas acima de 60 anos (76,92%; n=80). A maioria das pessoas residiam em regiões de vulnerabilidade social e apresentavam quadros oncológicos (75,96%; n= 79) com múltiplas comorbidades (89,42%; n=93). A disfagia foi a manifestação clínica mais prevalente, correspondendo a (52,90%(55) dos casos. A assistência fonoaudiológica propiciou um aumento da alimentação por via oral de 47,12%(49) para 63,46%(66), reduzindo a dependência de dispositivos

alternativos. A concordância da equipe interprofissional com as condutas fonoaudiológicas atingiu 95,2%(100). **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica mostrou-se determinante para a segurança nutricional e a dignidade dos pacientes em cuidados paliativos, favorecendo a manutenção da via oral. Os achados reforçam a urgência de fortalecer o suporte paliativo e a integração multiprofissional.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Fonoaudiologia; Transtornos de Deglutição; Qualidade de Vida; Perfil de Saúde.

Sociodemographic and clinical characterization of adult and elderly patients eligible for Palliative Care assisted by the speech-language pathology team of a University Hospital

Abstract

Introduction: Palliative care is a care model aimed at optimizing the well-being of individuals living with serious and progressive illnesses. In this context, the speech-language pathologist plays vital roles, applying strategies that ensure the feasibility of safe swallowing and the mediation of effective communication. **Objective:** The clinical and sociodemographic profile of individuals eligible to receive Palliative Care under speech-language pathology follow-up in a university hospital unit was described, evaluating the repercussions of therapeutic interventions and the evolution of nutritional routes.

Methods: A retrospective, descriptive investigation was carried out based on 104 medical records of adult and elderly individuals with life-limiting conditions, assisted between April 2025 and January 2026. Variables were processed using descriptive statistical tools and inferential association tests.

Results: There was a predominance of females (54.81%; n=57), as well as individuals over 60 years old (76.92%; n=80). Most individuals lived in socially vulnerable regions and presented oncological conditions (75.96%; n=79) with multiple comorbidities (89.42%; n=93). Dysphagia was the most prevalent clinical manifestation, corresponding to 52.90% (55) of cases. Speech-language pathology care enabled an increase in oral feeding from 47.12% (49) to 63.46% (66), reducing dependence on alternative devices. Agreement of the interprofessional team with speech-language pathology conduct reached 95.2% (100). **Conclusion:** Speech-language pathology intervention proved to be decisive for nutritional safety and patient dignity in palliative care, favoring the maintenance of oral feeding. The findings reinforce the urgency of strengthening palliative support and multiprofessional integration.

Keywords: Palliative Care; Speech-Language Pathology; Deglutition Disorders; Quality of Life; Health Profile.

Caracterización sociodemográfica y clínica de pacientes adultos y ancianos elegibles para Cuidados Paliativos atendidos por el equipo de fonoaudiología de un Hospital Universitario

Resumen

Introducción: La asistencia paliativa es un modelo asistencial orientado a optimizar el bienestar de individuos que conviven con enfermedades graves y progresivas. En este contexto, el fonoaudiólogo desempeña funciones vitales, aplicando estrategias que garantizan la viabilidad de una deglución segura

y la mediación de una comunicación efectiva. **Objetivo:** Se describió el perfil clínico y sociodemográfico de personas adultas y mayores aptas para recibir Cuidados Paliativos bajo seguimiento fonoaudiológico en una unidad hospitalaria universitaria, evaluando las repercusiones de las intervenciones terapéuticas y la evolución de las vías nutricionales. **Métodos:** Se realizó una investigación retrospectiva, de carácter descriptivo, basada en 104 historias clínicas de pacientes adultos con patologías limitantes, atendidos entre abril de 2025 y enero de 2026. Las variables fueron procesadas mediante herramientas estadísticas descriptivas y pruebas inferenciales de asociación. **Resultados:** Se observó predominio del sexo femenino (54,81%; n=57), así como de personas mayores de 60 años (76,92%; n=80). La mayoría de las personas residían en regiones de vulnerabilidad social y presentaban cuadros oncológicos (75,96%; n=79) con múltiples comorbilidades (89,42%; n=93). La disfagia fue la manifestación clínica más prevalente, correspondiendo a (52,90% (55) de los casos. La asistencia fonoaudiológica propició un aumento de la alimentación por vía oral de 47,12% (49) a 63,46% (66), reduciendo la dependencia de dispositivos alternativos. La concordancia del equipo interprofesional con las conductas fonoaudiológicas alcanzó el 95,2% (100). **Conclusión:** La intervención fonoaudiológica se mostró determinante para la seguridad nutricional y la dignidad de los pacientes en cuidados paliativos, favoreciendo el mantenimiento de la vía oral. Los hallazgos refuerzan la urgencia de fortalecer el soporte paliativo y la integración multiprofesional. **Palabras-clave:** Cuidados Paliativos; Patología del Habla y Lenguaje; Transtornos de Deglución; Calidad de Vida; Perfil de Salud.

Introdução

Segundo os preceitos da Organização Mundial da Saúde (OMS), a assistência paliativa é um modelo assistencial voltado à otimização do bem-estar de indivíduos que convivem com enfermidades graves e progressivas, estendendo-se também ao suporte familiar. Diante do fenômeno global de transição demográfica e da prevalência de condições crônicas, os cuidados paliativos (CP) consolidam-se como pilar essencial dos sistemas de saúde contemporâneos [1–4].

No cenário brasileiro, a estruturação dos CP teve início na década de 1980, evoluindo por meio de regulamentações sucessivas que culminaram na recente Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) de 2024. Este marco normativo (Portaria GM/MS nº 3.681) visa assegurar o acolhimento humanizado e a equidade no acesso, preconizando a atuação de equipes transdisciplinares em todos os

níveis de atenção do Sistema Único de Saúde [5].

Nesse contexto, o fonoaudiólogo desempenha funções vitais, aplicando estratégias que garantem a viabilidade da deglutição segura e a preservação do prazer alimentar, além de mediar a comunicação efetiva. Tais ações são fundamentais para resgatar a autonomia e promover a interação social, mesmo em contextos de finitude. Assim, compreender as características dessa população é um passo necessário para o aprimoramento das diretrizes assistenciais em unidades de alta complexidade [6–8].

Para esse estudo, descreveu-se o perfil socio-demográfico e clínico de pessoas adultas e idosas em regime de cuidados paliativos, acompanhados pela fonoaudiologia, em um hospital universitário fluminense, analisando as demandas terapêuticas e a evolução das vias nutricionais.

Métodos

Conduziu-se uma pesquisa descritiva, com delineamento retrospectivo, com base em dados extraídos de prontuários eletrônicos de um hospital universitário no Rio de Janeiro. O período de coleta abrangeu o intervalo de abril de 2025 a janeiro de 2026.

Foram incluídos no estudo pacientes adultos e idosos, com 18 anos ou mais, que apresentavam registro de solicitação de parecer fonoaudiológico e diagnóstico médico compatível com doença ameaçadora da vida. Também foram considerados apenas os prontuários que continham as informações indispensáveis à análise, como diagnóstico principal, data de admissão hospitalar, data do parecer fonoaudiológico e motivo do encaminhamento. Foram excluídos os pacientes pediátricos, os prontuários sem registro de parecer fonoaudiológico, os casos sem definição do diagnóstico principal e aqueles cujos dados clínicos se mostraram insuficientes ou inconsistentes, inviabilizando a análise das variáveis propostas.

Foram analisados 104 registros, após a exclusão de 9 que apresentavam dados incompletos.

As variáveis analisadas abrangeram indicadores sociodemográficos (sexo, idade, origem geográfica e etnia) e parâmetros clínicos, incluindo o diagnóstico de base relacionado aos grupos de doenças consideradas paliativas, comorbidades, sintomas fonoaudiológicos, evolução das vias de alimentação e adesão da equipe às orientações propostas.

O processamento dos dados foi realizado no software IBM SPSS Statistics (versão 22.0), aplicando-se métodos estatísticos descritivos e testes de associação (Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher) para identificar correlações entre as variáveis, adotando-se $p < 0,05$ como critério de significância. O protocolo de pesquisa obteve anuência do Comitê de Ética em Pesquisa Institucional (Parecer nº 7.739.535).

Resultados

Caracterização da Casuística

O perfil amostral revelou predominância de mulheres (54,81%; $n=57$) e de pessoas idosas (76,92%; $n=80$) com idade ≥ 60 anos). A maioria dos pacientes era oriunda da Zona Norte do Rio de Janeiro (47,12%; $n=49$) e da Baixada Fluminense (25,00%; $n=26$). Em termos de autodeclaração racial, observou-se maior frequência de pardos

(50,96%; $n=53$) e de pretos (35,58%; $n=37$). As neoplasias (cancêr de cabeça de pescoço e outras) representaram a principal causa de internação (75,96%; $n=79$) e a vasta maioria dos sujeitos (89,42%; $n=93$) convivia com outras doenças associadas. A deglutição foi o foco central das solicitações fonoaudiológicas, representando 96,15% (100) dos casos. Os indicadores sociodemográficos e clínicos são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Indicadores sociodemográficos e clínicos da amostra (n=104).

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	57	54,81
Masculino	47	45,19
Idade		
Pessoas idosas (≥ 60 anos)	80	76,92
Adultos (< 60 anos)	24	23,08
Origem		
Zona Norte	49	47,12
Baixada Fluminense	26	25,00
Zona Oeste	17	16,35
Outras Regiões	12	11,53
Raça cor		
Parda	53	50,96
Preta	37	35,58
Branca	14	13,46
Diagnóstico		
Câncer (Cabeça/Pescoço)	15	14,42
Outras Neoplasias	64	61,54
Quadros Neurológicos	25	24,04
Comorbidades		
Presentes	93	89,42
Ausentes	11	10,58
Sintomas		
Disfagia/Deglutição	55	52,90
Outros/Assintomáticos	49	47,10

Fonte: Dados da pesquisa

Antes da intervenção especializada, menos da metade da amostra (47,12%; n=49) utilizavam exclusivamente a via oral. Após a atuação fonoaudiológica, este índice se elevou para 63,46%(66),

o que demonstra a eficácia da reabilitação e das adaptações de consistência. Notou-se uma redução expressiva no uso de cateteres nasoenterais, que passou de 26,92%(28) para 12,50%(13). A equipe
interprofissional demonstrou alta conformidade com as orientações fonoaudiológicas, com 95,2% de adesão. A evolução comparativa das modalidades nutricionais é apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 – Evolução comparativa das modalidades nutricionais (n=104).

Modalidade	Inicial (n, %)	Final (n, %)
Via oral exclusiva	49 (47,12)	66 (63,46)
Dieta Branda	18 (17,31)	22 (21,15)
Dieta Pastosa	23 (22,12)	26 (25,00)
Outras Consistências	8 (7,69)	18 (17,31)
Vias alternativas	46 (44,23)	23 (22,11)
Cateter Nasoenteral	28 (26,92)	13 (12,50)
Gastrostomia	5 (4,81)	5 (4,81)
Dieta Zero	13 (12,50)	8 (7,70)
Modalidade mista	0 (0,00)	2 (1,90)

Fonte: Dados da pesquisa

Discussão

Os achados reforçam a tendência demográfica de feminização e envelhecimento da população em cuidados paliativos, fenômeno que exige um olhar atento às especificidades do gênero feminino no acesso à saúde. A alta carga de doenças oncológicas na amostra evidencia a necessidade de um suporte fonoaudiológico robusto, dado que a disfagia nesses pacientes não é apenas um sintoma, mas também um fator que impacta diretamente a sobrevida e o conforto [7–9].

Há uma fragilidade da rede de apoio social entre as mulheres, que apresentaram maiores índices de desamparo durante a internação. Este dado reflete uma construção cultural em que a mulher é vista prioritariamente como provedora de cuidados, encontrando-se desassistida quando inverte o

papel para a de receptora de assistência [1,10–12].

A transição positiva para a via oral, observada após as intervenções, sublinha que, em CP, o objetivo da fonoaudiologia vai além da reabilitação funcional; trata-se de preservar a dignidade e o prazer sensorial. A elevada integração com a equipe multiprofissional é um indicador de qualidade assistencial, sugerindo que a comunicação clara entre os profissionais é a chave para a segurança do paciente [6,11,13].

É importante ressaltar que o caráter retrospectivo e unicêntrico do estudo impõe cautela na generalização dos dados. A ausência de um grupo de controle limita a atribuição de causalidade direta.

Conclusão

A inserção da fonoaudiologia no fluxo de cuidados paliativos hospitalares demonstrou ser uma estratégia eficaz para a manutenção da via oral e para a humanização da assistência. O perfil traçado revela vulnerabilidades sociais importantes, especialmente entre mulheres idosas, o que indica que o sucesso terapêutico também depende de políticas de suporte sociais integradas.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Desenho da pesquisa: Sales LLP; Obtenção de dados: Sousa ACCP, Santos GM, Albuquerque FV; Análise e interpretação dos dados: Sales DS; Redação do manuscrito: Sousa ACCP, Sales LLP; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Marques FB.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Palliative care. 2023: 1-3. [internet]. Acesso em: 19/01/2026. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care>.
2. World Health Organization (WHO). Palliative care 2020. [internet]. Disponível em: <https://doi.org/https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
3. Adelman RD, Tmanova LL, Delgado D, Dion S, Lachs MS; KW, Yu GP, et al. Caregiver burden: A clinical review. JAMA. 2014;1052–60. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-21-00249?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub.
4. Van der Bogt RD, Vermeulen BD, Reijm AN, Siersema PD, Spaander MCW. Palliation of dysphagia. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2018;36–37:97–103. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2018.11.010>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP-SUS). Brasília: 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>.
6. Santos LB dos, Mituuti CT, Luchesi KF. Speech therapy for patients with oropharyngeal dysphagia in palliative care. Audiol., Commun. Res. 2020;25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>.
7. Bello L. Expectativa de vida chega a 76,6 anos em 2024. Agência IBGE de notícias 2025:1–5. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/45275-expectativa-de-vida-chega-a-76-6-anos-em-2024>.
8. Bastos BR, Pereira AK da S, Castro CC de, Carvalho MMC de. Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. Rev Panamazonica Saude 2018;9. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s2176-62232018000200004>.
9. Cobo B, Cruz C, Dick PC. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. Ciência e Saúde Coletiva 2021;26:4021–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.

10. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Vamos falar de Cuidados Paliativos. 2014. Disponível em: <https://d1xe7tfg0uwul9.cloudfront.net/sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>
11. Molin A, Lanferdini IIZ, Vanini S, Ebel A, Picinin D. Cuidados Paliativos na assistência hospitalar: A percepção da equipe multiprofissional. Braz. J. Health Ver. 2021;4:1962–76. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-159>.
12. Van der Bogt RD, Vermeulen BD, Reijm AN, Siersema PD, Spaander MCW. Palliation of dysphagia. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2018;36–37:97–103. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2018.11.010>.
13. Moynihan T, Kelly DG, Fisch MJ. To feed or not to feed: Is that the right question? Journal of Clinical Oncology 2005;23:6256–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.04.019>.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.