

## **Atuação da Fonoaudiologia na Disfagia em Cuidados Paliativos: revisão integrativa da literatura**

*Speech Therapy performance in Dysphagia in Palliative Care: integrative literature review*

Andréia de Moura Souza <sup>1</sup>

Juliana Helena Pereira Godoi <sup>2</sup>

Camila Alexandra Vilaça Ramos <sup>3</sup>

### **RESUMO**

**Objetivo:** apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação da fonoaudiologia na disfagia em cuidados paliativos.

**Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados Medline, Lilacs, Scielo e PubMed entre os anos de 2006 à 2021. Os descritores utilizados foram: “cuidados paliativos”, “disfagia”, “fonoaudiologia” e “qualidade de vida”, em português, espanhol, inglês e suas combinações. Foram selecionados artigos completos que abordavam a atuação do fonoaudiólogo na disfagia em cuidados paliativos.

**Resultados:** A amostra constituiu em 9 artigos completos presentes nas bases de dados. Os estudos analisados demonstram que o fonoaudiólogo na equipe multiprofissional dos cuidados paliativos, atua na melhoria da qualidade de vida do paciente, garantindo maior segurança e eficácia da deglutição. A conduta fonoaudiológica na disfagia nos cuidados paliativos deve incluir a terapia indireta e direta da deglutição, além de outras estratégias; as decisões devem ser compartilhadas entre a equipe, paciente e família, garantindo ao paciente expressar o seu desejo em relação à diversas condutas, sobretudo aquelas voltadas à alimentação.

**Conclusão:** São poucos os estudos na literatura que abordam a atuação do fonoaudiólogo nos cuidados paliativos na área da disfagia.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Disfagia; Fonoaudiologia; Qualidade de vida.

## **ABSTRACT**

**Purpose:** to present an integrative literature review on the role of speech therapy in dysphagia in palliative care.

**Methods:** the Medline, Lilacs, Scielo and PubMed databases were used between the years 2006 to 2021. The descriptors used were: “palliative care”, “dysphagia”, “speech therapy” and “quality of life”, in Portuguese, Spanish, English and its combinations. Complete articles that addressed the role of the speech therapist in dysphagia in palliative care were selected.

**Results:** the sample consisted of 9 complete articles present in the databases. The studies analyzed demonstrate that the speech therapist in the multidisciplinary team of palliative care works to improve the quality of life of the patient, ensuring greater safety and efficiency in swallowing. Speech therapy in palliative care dysphagia should include indirect and direct swallowing therapy, in addition to other strategies; decisions must be shared between the team, patient and family, ensuring that the patient expresses his/her desire in relation to different conducts, especially those related to food.

**Conclusion:** There are few studies in the literature that address the role of speech therapists in palliative care in the area of dysphagia.

**Keywords:** Palliative care; Dysphagia; Speech therapy; Quality of life.

---

1 Bacharel em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUC Minas; Pós graduanda em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar pela Faculdade de Sete Lagoas/Fonoaprimorar, Sete Lagoas/Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

2 Bacharel em Fonoaudiologia pela Universidade FUMEC; Pós graduanda em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar pela Faculdade de Sete Lagoas/Fonoaprimorar, Sete Lagoas/Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Trabalho de Conclusão de Curso de Pós graduação em Disfagia e Fonoaudiologia Hospital da Faculdade de Sete Lagoas/FonoAprimorar, Sete Lagoas/Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

3 Fonoaudióloga pela Universidade Federal de Minas Gerais. Mestre em Engenharia Biomecânica. Professora da Pós-graduação em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar Fonoaprimorar – FACSET. Fonoaudióloga da Rede FHEMIG.

## **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define os cuidados paliativos como uma conduta multiprofissional que visa à melhoria da qualidade de vida dos pacientes que enfrentam uma doença incurável, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação e tratamentos adequados de forma física, psicossocial e espiritual<sup>1</sup>.

Existem diversas doenças que demandam cuidado paliativo: Esclerose Lateral Amiotrófica, doença de Alzheimer, Parkinson, Acidente Vascular Encefálico, Traumatismo Cranioencefálico, doenças respiratórias, cardíacas, entre outras<sup>2</sup>.

Os cuidados paliativos abrangem a promoção, o alívio da dor e do sofrimento; considera a morte como processo natural, não acelerando ou adiando a mesma; visa oferecer ao paciente e seus familiares, suporte e apoio técnico, psicológico, social e espiritual; acompanhamento multiprofissional nas necessidades dos pacientes e seus familiares durante o percurso da doença e em seu luto<sup>3</sup>.

A disfagia é um sintoma que pode estar associado à diversas doenças de base, que dificulta o transporte do bolo alimentar desde a boca até o estômago<sup>4</sup>. Essa

alteração pode causar desnutrição, desidratação e problemas pulmonares graves, como nos casos de broncoaspiração<sup>5-6</sup>.

Dentro da equipe de cuidados paliativos, o fonoaudiólogo é responsável por gerenciar a deglutição, promover estratégias e condutas que visem uma alimentação por via oral de forma segura e prazerosa, além de estabelecer e ampliar a comunicação entre o paciente e as pessoas de seu convívio<sup>7-8</sup>.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi investigar na literatura sobre a atuação da fonoaudiologia na disfagia em cuidados paliativos.

## **MÉTODOS**

### **Estratégias de Pesquisa**

O presente estudo aborda uma revisão integrativa da literatura. Foram seguidas etapas para a realização e execução da pesquisa: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, análise criteriosa dos artigos encontrados pelas três autoras do estudo para definição da bibliografia a ser incluída.

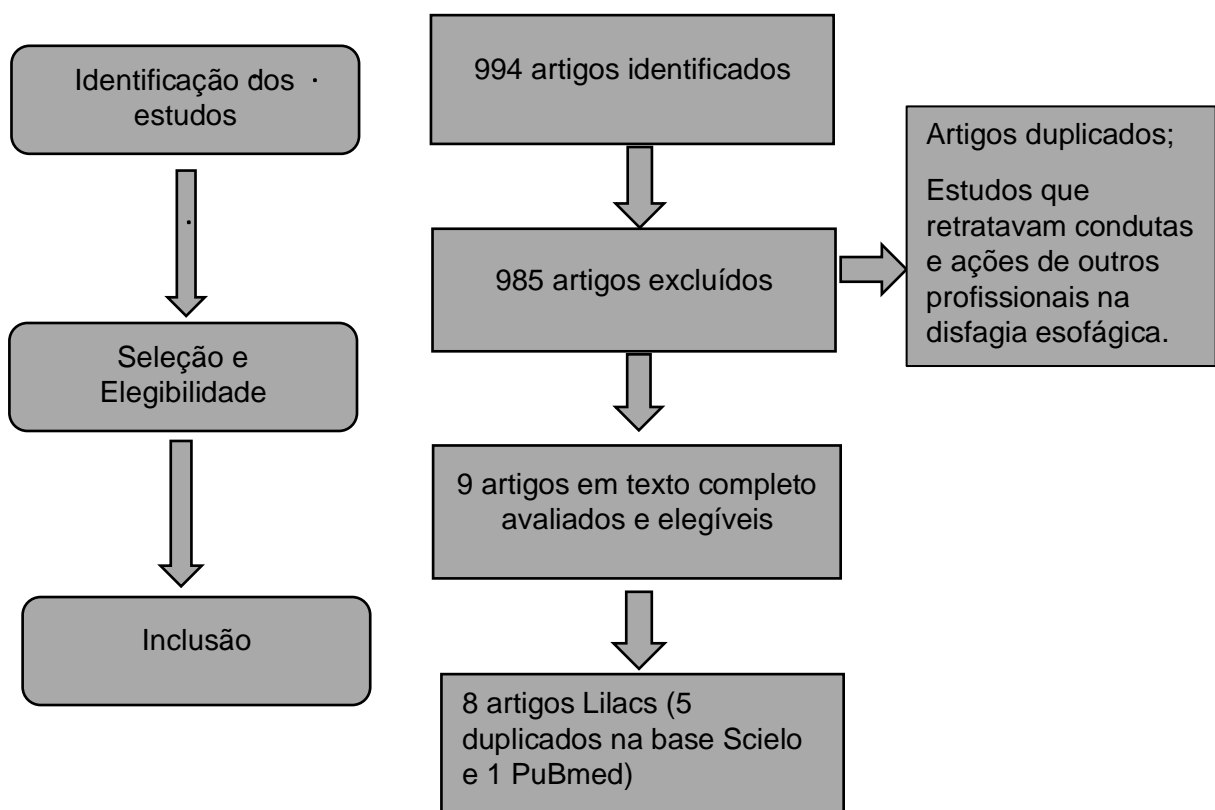
A pergunta norteadora da investigação que fundamentou a revisão: Qual é a atuação da fonoaudiologia na disfagia nos cuidados paliativos?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados Medline, Lilacs, Scielo e PubMed. Os descritores utilizados foram: “cuidados paliativos”, “disfagia”, “fonoaudiologia” e “qualidade de vida”, em português, espanhol, inglês e suas combinações.

### **Critérios de Seleção**

Após a identificação dos artigos foi realizada triagem dos mesmos por três avaliadoras fonoaudiólogas de forma independente, considerando os seguintes critérios: artigos originais com textos completos disponíveis gratuitamente na web, publicados entre os anos de 2006 à 2021 que abordavam a atuação da fonoaudiologia na disfagia em cuidados paliativos. Foram excluídos artigos duplicados, encontrados em mais de uma base de dados e estudos que retratavam condutas e ações de outros profissionais na disfagia esofágica.

A amostra do presente estudo, foi construída por 9 artigos, sendo que: 3 encontravam-se na base de dados Lilacs, 4 na Lilacs/Scielo; 1 artigo na Medline e 1 artigo na PubMed, Lilacs e Scielo (figura 1).



## **Figura 1. Seleção e análise dos artigos.**

### **REVISÃO DE LITERATURA**

A partir do estudo foram selecionadas 9 referências, sendo 6 do Brasil, 1 Portugal, 1 Colômbia e 1 Irlanda. Os artigos da revisão integrativa da literatura, abordaram a atuação do fonoaudiólogo na disfagia nos cuidados paliativos.

O fonoaudiólogo dentro da equipe multiprofissional dos cuidados paliativos, atua na melhoria da qualidade de vida do paciente por meio da estratégia de reabilitação ou monitoramento nas funções da respiração, deglutição, voz e fala<sup>9</sup>.

A disfagia pode acelerar o processo de morte por pneumonia e insuficiência respiratória. Assim cabe ao fonoaudiólogo oferecer atenção especial a esse sintoma<sup>9</sup>.

A avaliação clínica fonoaudiológica permite conduzir as condutas terapêuticas, como aplicação de exercícios, manobras, adequação de volume, consistência alimentar, ritmo de oferta e postura, considerando o estado de alerta e o quadro clínico do paciente. O fonoaudiólogo deve seguir a premissa de que alimentação por via oral deve ser mantida sempre que possível, desde que não ofereça desconforto ou risco ao paciente<sup>9</sup>.

Em um estudo na literatura, realizado com 20 pacientes em cuidados paliativos de uma enfermagem em um hospital na cidade de Florianópolis-Santa Catarina, foram observadas as alterações relacionadas à deglutição e as principais intervenções fonoaudiológicas em pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. Por meio da avaliação clínica da deglutição, os principais sinais clínicos de disfagia foram penetração e/ou aspiração laringotraqueal para as consistências líquida e néctar. A intervenção fonoaudiológica teve como objetivo, a modificação de consistências e volumes alimentares/líquidos; além de manobras facilitadoras da deglutição, exercícios miofuncionais, vocais e estimulação tátil térmica gustativa<sup>10</sup>.

De acordo com os resultados da aplicação de dois questionários: um destinado à 38 pacientes em cuidados paliativos, e outro para 26 familiares e/ou cuidadores informais, a consistência sólida apresentou-se como a de maior dificuldade na deglutição, tanto para os doentes como para os familiares/cuidadores<sup>11</sup>.

A intervenção fonoaudiológica visa diferentes ações e condutas, considerando fatores como segurança e eficácia da deglutição. O fonoaudiólogo atua de forma imediata nos sintomas e no diagnóstico da disfagia, identificando o nível de severidade. As decisões terapêuticas devem evitar ou minimizar o sofrimento do paciente e a prática de procedimentos desnecessários<sup>12</sup>.

A atuação do fonoaudiólogo na disfagia nos cuidados paliativos, depende da fase em que se encontra a doença terminal, nível funcional, estado de consciência, controle da dor e dos sintomas associados a progressão da enfermidade. Caso a intervenção se realiza no final da vida, toda a conduta deve minimizar o sofrimento e a angústia do paciente, garantindo bem-estar e qualidade de vida<sup>12-13-14-15</sup>.

A conduta fonoaudiológica na disfagia nos cuidados paliativos deve incluir a terapia indireta, visando a deglutição de saliva e a funcionalidade. O fonoaudiólogo pode utilizar estratégias diversas, como a estimulação tátil térmica gustativa que melhora a sensibilidade intra-oral e dispara a deglutição<sup>12-16</sup>. A terapia direta da deglutição envolve adaptações posturais, manobras compensatórias e facilitadoras da deglutição, entre outras. A adaptação de consistências alimentares e volumes irá depender da progressão e estágio da doença terminal<sup>12</sup>.

A oferta por via oral com diferentes volumes e consistências alimentares, pode acontecer sem restrição quando a doença está em fase inicial e não demonstra alterações funcionais. Quando a doença está em fase avançada, as consistências e volumes dos alimentos devem ser mínimas, considerando o estado clínico, neurológico e as preferências dos pacientes<sup>12</sup>.

Em outro estudo realizado com uma paciente com diagnóstico de encefalopatia mitocondrial progressiva (Síndromes MELAS), foi observada dificuldade relacionada a

consistência sólida, pois o sólido exige coordenação dos movimentos mastigatórios e maior força muscular<sup>17</sup>.

Na literatura pesquisada os estudos reforçam a necessidade de uma tomada de decisão compartilhada nos cuidados paliativos, visando ações conjuntas e assertivas por meio da comunicação entre equipe multidisciplinar, paciente e família.

A comunicação efetiva, permite ao paciente e a família tomarem decisões a partir de uma escolha informada, e cabe ao fonoaudiólogo como membro da equipe, direcionar o seu olhar para decisões terapêuticas compartilhadas, favorecendo maior comunicação e permitindo ao paciente expressar o seu desejo em relação à diversas condutas, sobretudo aquelas voltadas à alimentação<sup>18</sup>.

A disfagia tem impacto diretamente na alimentação, gerando prejuízos funcionais, sociais e na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. Dessa forma, o fonoaudiólogo deve conhecer a opinião e a vontade dos pacientes sobre suas preferências alimentares. A indicação de uma possível via de alimentação alternativa deve ser discutida entre equipe, paciente e família.

No estudo realizado com pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica em acompanhamento fonoaudiológico observou-se que o desejo dos mesmos em caso de impossibilidade de alimentação por via oral, era manter mesmo que de forma mínima a via oral por prazer<sup>19</sup>.

Apesar de poucos estudos que abordam o trabalho fonoaudiológico nos cuidados paliativos na disfagia, a revisão de literatura permitiu conhecer a atuação do profissional nessa área.

O quadro a seguir, mostra o resumo dos artigos encontrados na literatura que retratam a atuação da fonoaudiologia na disfagia nos cuidados paliativos (figura 2).

| <b>Referência</b> | <b>Delineamento de estudo</b> | <b>Objetivo</b> | <b>Desfecho</b> |
|-------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------|
|-------------------|-------------------------------|-----------------|-----------------|



| Carro, Moreti e Pereira, 2017. <sup>(9)</sup>   | Caso Clínico | Apresentar uma proposta de atuação fonoaudiológica para os aspectos de segurança da deglutição e facilitação comunicativa em pacientes oncológicos internados em ambiente hospitalar e em cuidados paliativos.                         | O fonoaudiólogo pode contribuir na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos avaliando prevenindo, reabilitando mantendo a deglutição de forma segura, prazerosa ao indivíduo melhorando a qualidade de vida e minimizando os riscos de aspiração. |
|---|--------------|--|---|
| Scudeiro, Ayres e Olchik, 2019. <sup>(18)</sup> | Caso Clínico | Correlacionar os achados clínicos da disartria, disfagia e cognição com o processo de tomada de decisão em saúde em um paciente com diagnóstico molecular confirmado de Ataxia Telangiectasia em cuidados paliativos em fase terminal. | A tomada de decisão nos cuidados paliativos deve ser compartilhada entre os profissionais da equipe, paciente e família buscando respeitar os valores as preferencias e singularidade de cada individuo   |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  |   |  |
| Santos, Mituuti, Luchesi, 2020. <sup>(10)</sup>      | Observacional prospectivo e descritivo.    | Identificar alterações relacionadas à deglutição e as principais intervenções e condutas fonoaudiológicas em pacientes em cuidados paliativos, com disfagia orofaríngea | Os principais sinais clínicos encontrados; foram sinais clínicos de penetração e/ou aspiração laringotraqueal. As intervenções foram ajuste nas consistências das dietas e manobras compensatórias                       |
| Barriguinha, Mourão e Martins, 2017. <sup>(11)</sup> | Exploratório, observacional e transversal. | Analisar a opinião dos doentes em Cuidados Paliativos e de seus familiares e/ou cuidadores informais sobre as dificuldades sentidas na comunicação e na deglutição.     | Os doentes em Cuidados Paliativos apresentaram dificuldades de comunicação e deglutição, sendo as de deglutição mais referidas do que as de comunicação. As dificuldades de deglutição de consistências sólidas foram as |

|  |              |  |   |
|--|--------------|--|---|
|  |              |  | mais prevalentes.   |
| Luchesi e<br>Silveira, 2018. <sup>(19)</sup>                 | Caso Clínico | Discutir aspectos da atuação fonoaudiológica em disfagia, voltada para os cuidados paliativos e a qualidade de vida em deglutição. | Por meio do questionário de qualidade de vida em disfagia (SWAL-QOL), entrevista estruturada, classificação da funcionalidade da deglutição pela Funcional Oral (FOIS), aplicação da escala de gravidade da ELA (EGELA), videofluoroscopia da deglutição e classificação da severidade da disfagia pela Dysphagia Outcome Severity Scale (DOSS); observou-se que a disfagia leve a moderado o impacto na qualidade de vida ficou entre discreto e severo. |
| Luchesi, Soares, Silva, Melo e Trilha, 2018. <sup>(17)</sup> | Caso Clínico | Descrever a progressão da disfagia e a decisão pela via de alimentação em um caso de síndrome MELAS, sob o olhar dos               | Após o acompanhamento fonoaudiológico durante seis meses, com aplicação do protocolo de Avaliação da  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  | cuidados paliativos.   | Segurança da Deglutição, da <i>Functional Oral Intake Scale</i> (FOIS) e gerenciamento da deglutição, optou-se por manter a via oral de alimentação até a colocação da gastrostomia. |
| Lucena, Almeida, Cruz, et al., 2020. (20) | Estudo de campo, exploratório descritivo, com abordagem quantitativa | Investigar a influência da disfagia na qualidade de vida de pacientes com câncer em cuidados paliativos.   | Disfagia declina a qualidade de vida de pacientes com câncer em cuidados paliativos.   |
| Bravo e Pedroza, 2015. (12)               | Revisão bibliográfica narrativa.                                     | Documentar, descrever e caracterizar a atuação do fonoaudiólogo nos Cuidados Paliativos por meio de uma revisão bibliográfica narrativa.                       | Existe escassez de informação do trabalho fonoaudiológico nos Cuidados Paliativos, apesar da importância do profissional nesse campo de atuação.                                     |
| O'Reilly e Walshe, 2015. (21)             | Descritiva, não experimental de corte transversal.                   | Verificar como os fonoaudiólogos percebem seu papel na prestação dos cuidados paliativos e explorar as semelhanças e diferenças na prática internacional a fim | O papel do fonoaudiólogo nos cuidados paliativos é pouco reconhecido, compreendido e mal definido. Faltam recursos e os serviços precisam de melhor                                  |

|  |  |                                    |               |
|--|--|------------------------------------|---------------|
|  |  | de criar diretrizes<br>nessa área. | estruturação. |
|--|--|------------------------------------|---------------|

**Figura 2. Resumo revisão integrativa da literatura: atuação da fonoaudiologia na disfagia em cuidados paliativos.**

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo abordou uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação da fonoaudiologia na disfagia em cuidados paliativos.

O fonoaudiólogo deve seguir as diretrizes e os princípios dos cuidados paliativos, proporcionando alimentação prazerosa, deglutição segura, e sempre que possível manter a oferta por via oral; garantindo melhora na qualidade de vida ao longo do progresso da doença terminal.

Até o momento, são poucos os estudos na literatura que abordam a atuação do fonoaudiólogo nos cuidados paliativos na área da disfagia. Durante a revisão de literatura, foram encontrados artigos que evidenciavam o trabalho da fonoaudiologia na comunicação nos cuidados paliativos, entretanto, foram excluídos da amostra, pois não retravavam o tema do presente artigo. O fonoaudiólogo tem papel fundamental na equipe multidisciplinar dos cuidados paliativos, fazendo-se necessário mais estudos voltados para esse campo de atuação, sobretudo nas questões e condutas relacionadas à disfagia.

## **AGRADECIMENTOS**

À instituição de Ensino FonoAprimorar e à Faculdade de Sete Lagoas (Facsete) pelo conhecimento adquirido através da pós graduação em Disfagia e Fonoaudiologia Hospitalar e incentivo à pesquisa e o estudo.

À Camila Alexandra Vilaça Ramos, professora orientadora desse artigo de revisão/Trabalho de Conclusão de Curso, pelo apoio e suporte durante a realização da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO definition of palliative care [Internet]. [Place unknown]: WHO; 2015. Available from: <http://goo.gl/5eOmgD>.
2. Queiroz RB, Zaccara AAL 2nd, Moreira MADM 3rd, Silva LM, Costa SFG, Silva AO. Cuidados paliativos e Alzheimer: concepções de neurologistas. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(5):686-92.
3. Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANPC. 2. ed. São Paulo: ANPC; 2012.
4. Donner MW, Jones B. Dysphagia [Editorial]. *Dysphagia*. 1986 Mar;1(1):1-2. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02503455>.
5. Inaoka C, Albuquerque C. Efetividade da intervenção fonoaudiológica na progressão da alimentação via oral em pacientes com disfagia orofaríngea pós AVE. *CEFAC*. 2014;16(1):187-96. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201413112>.
6. Gallagher R. Swallowing difficulties: a prognostic signpost. *Can Fam Physician*. 2011;57(12):1407-9, e465-7. PMID:22170194.
7. Pinto AC. O papel do fonoaudiólogo na equipe. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p. 358-63.
8. Calheiros AS, Albuquerque CL. A vivência da fonoaudiologia na equipe de cuidados paliativos de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. *Rev Hosp Univ Pedro Ernesto*. 2012;11(2):94-8.
9. Carro CZ, Moreti F, Pereira JMM. Proposta de atuação da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. *Distúrb Comun*. 2017;29(1):178-84. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2017v29i1p178-184>.
10. Santos, Lauanda Barbosa dos; Mituuti, Cláudia Tiemi; Luchesi, Karen Fontes. Atendimento fonoaudiológico para pacientes em cuidados paliativos com disfagia orofaríngea. *Audiol., Commun. res*; 25: e2262, 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2262>.

11. Barriguinha, C. I. F., Mourão, M. T. D. C., & Martins, J. C. (2017). Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais. *Audiology-Communication Research*, 22. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2015-1655>.
12. Aguirre-Bravo AN, Sampallo-Pedroza RS. Fonoaudiología en los cuidados paliativos. *Rev. Fac. Med.* 2015;63(2):289-300. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.V63n2.48539>.
13. Yassue L. Fonoaudiología. En: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). *Cuidados Paliativos*. São Paulo: Cremesp; 2008. pp. 64-7.
14. Pollens R. Role of the Speech Language Pathologist in Palliative Hospice Care. *J Palliat Care*. 2004;7(5):694- 702. PubMed PMID: 15588361.
15. Langmore S, Grillone G, Elackattu A, Walsh M. Disorders of swallowing: Palliative care. *Otolaryngol Clin North Am [Internet]*. 2009;42(1):87-105. doi: <http://doi.org/dmdzrn>.
16. Bove M, Månsson I, Eliasson I. Thermal Oral-Pharyngeal Stimulation and Elicitation of swallowing. *Acta Otolaryngol*. 1998;118(5):728-31. PubMed PMID: 9840513.
17. KF Luchesi, AS Soares, EAAS Silva, JP Melo, R Trilha. Evolução da disfagia em um caso de síndrome Melas: o olhar dos cuidados paliativos. *Audiol., Commun.res*; 23e1910, 2018. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1910>.
18. Jacinto-Scudeiro, Lais Alves; Ayres, Annelise; Olchik, Maira Rozenfeld. Tomada de decisão papel do fonoaudiólogo em cuidados paliativo. *Distúrb. comun* ; 31(1): 141-146, mar. 2019.<http://dx.doi.org/10.23925/21762724.2019v31i1p141-146>.
19. Luchesi, K. F., & Silveira, I. C. (2018). Cuidados paliativos, esclerose lateral amiotrófica e deglutição: estudo de caso. In *CoDAS* 30(5). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017215>.
20. Lucena VL, Almeida TLC, Cruz RL, et al. Dysphagia Influence Towards The Quality of Life of Cancer Patients Undergoing Palliative Care. *Rev Fun Care*

Online.2020. Jan./Dec.; 12:1329-1333. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9442>.

21. O' Reilly AC, Walshe M. Perspectives on the role of the speech and language therapist in palliative care: An international survey *Palliat Med.* 2015;29(8):756-61 DOI: 10.1177/0269216315575678.