

## ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM A PORTADORES DA DISFUNÇÃO NEUROMUSCULAR: SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ

Karén Kelyany Duarte Costa<sup>1</sup>; Renata Ferreira de Araújo<sup>2</sup>; Francilene Maciel Ferreira Silva<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, karenkelyaany@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, renatihaafraujo1099@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, francilenemaciel8@gmail.com

**Resumo:** A Síndrome de Guillain Barré(SGB) é caracterizada como uma doença neuromuscular que acomete a função motora e provoca perda da marcha de forma gradativa, neste sentido o estudo tem objetivo de investigar a SGB como uma disfunção neuromuscular, assim como ressaltar a atuação da enfermagem diante das conseqüências na função motora, neurológica e funcional dos indivíduos acometidos por essa doença. Trata-se de uma revisão integrativa em que foram analisados artigos nos períodos entre 2008 a 2018, sendo incluídos aqueles relevantes para este estudo, especificamente, aqueles que relatassem a fisiopatologia da doença, assim como enfatizassem a atuação da equipe multiprofissional, principalmente da enfermagem durante a recuperação e reabilitação do indivíduo. A análise desses artigos foi satisfatória, visto que se obtiveram informações atualizadas sobre uma das patologias de disfunção neuromuscular, Síndrome de Guillain Barré, que acomete muitos brasileiros, ocasionando sintomas que atinge a função motora de forma gradativa e agressiva. Foi perceptível que a atuação dos enfermeiros no tratamento de reabilitação física da SGB tem papel fundamental, visto que os profissionais de enfermagem proporcionam orientações de como agir diante das seqüelas adquiridas pela doença e, conseqüentemente, desperta a importância de persistir no tratamento para facilitar o restabelecimento da saúde, a partir de um vínculo estabelecido entre enfermeiro-paciente.

**Palavras chave:** Doenças Neuromusculares, Síndrome, Assistência de Enfermagem.

### 1. INTRODUÇÃO

As doenças neuromusculares englobam diferentes etiologias decorrentes dos músculos, nervos, atrofia espinhais e da junção neuromuscular. Em geral, essas doenças são progressivas e acomete, principalmente, a unidade motora, ocasionando perda da força muscular e da marcha. No entanto, essas doenças podem ser amenizadas com o apoio de equipes multifuncionais que incluam enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, neurologistas, ortopedistas e demais especialistas<sup>1</sup>.

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma doença imunomediada que acomete nervos periféricos, sendo apresentada como uma paralisia simétrica ascendente, com fraqueza progressiva dos membros, diminuição dos reflexos tendíneos, deficiência sensorial e insuficiência respiratória, podendo levar à necessidade de ventilação mecânica em 25% dos casos. A doença tem uma incidência média de 1,3 casos por 100.000 habitantes ao ano, acometendo mais homens do que mulheres, ocorrendo em pessoas entre 50 e 74 anos, porém pode atingir todas as faixas etárias e ambos os sexos ou etnias (MONTINI, et al., 2016).

Em 2015, o Programa Nacional de Controle da Dengue, do Ministério da Saúde do Brasil, registrou um aumento do número de internações por SGB no Sistema Único de Saúde (SUS). O estado com maior número de internações foi a Bahia, região Nordeste, onde, de janeiro a julho de 2015, registrou-se incremento de 66% nas internações por SGB em comparação com a média do mesmo período, nos anos de 2008 a 2014 (MALTA, ET AL., 2017).

Esta SGB enquanto inflamação aguda adquirida leva à desmielinização dos nervos periféricos, conseqüentemente à fraqueza motora e alterações sensoriais, sendo de etiologia desconhecida. No entanto, é notório em parte dos pacientes, a relação com doenças agudas causadas por bactérias ou vírus (TUACEK, et al., 2013).

Alguns estudos relatam que a SGB está associada principalmente a causas de infecção como *Campylobacter jejuni*, citomegalovírus, vírus Epstein Barr, além de outras relações tais como: doenças crônicas como a diabetes melitus; abuso por álcool que está relacionado à intoxicação exógena devido a metais pesados; doenças sistêmicas tais como lupus eritematoso sistêmico, sarcoidose e Doença de Hodgkin. Outros fatores precipitantes de menor incidência são cirurgia, imunização e gravidez (MEDEIROS, et al., 2014).

Pesquisas destacam que o tratamento de reabilitação física na SGB deve ser realizado por uma equipe interdisciplinar, tendo em vista minimizar as sequelas da doença e promover à independência e autonomia do paciente. Portanto, é de grande valia a atuação da equipe de enfermagem no tratamento a estes portadores de SGB (MONTINI, et al., 2016).

Artigos revelam que a equipe de enfermagem deve utilizar o processo de enfermagem (PE) por ser considerado o principal instrumento metodológico para o desempenho sistemático da prática profissional e por ser composto por etapas e dentre elas, se destaca o diagnóstico de enfermagem, um período que fornece meios para propor intervenções de responsabilidade exclusiva do enfermeiro quanto aos problemas de saúde detectados em doenças específicas assim como na SGB. O PE, de uma forma geral, proporciona o uso de linguagem própria da equipe de enfermagem, dessa forma facilitando a comunicação com os pacientes. (COSTA, et al., 2010).

Desse modo, é imprescindível a atitude por parte dos enfermeiros em identificar as necessidades do paciente, considerando-o na sua integralidade, um complexo entre corpo e contexto social. Então, a comunicação pode ser o alicerce das relações entre os profissionais e pacientes,

visto que ela se torna uma ferramenta para estabelecer a confiança e a vinculação do indivíduo à equipe e ao tratamento da doença<sup>1</sup>.

Portanto, é perceptível que a síndrome em estudo, acarreta a função motora, neurológica, funcional e até mesmo a cognitiva, em que nas diversas situações o tratamento requer um acompanhamento de equipe multiprofissional, composta por médicos especialistas, equipe de enfermagem, nutricionistas, psicólogos e dentre outros, para assim alcançar a reabilitação da saúde dos pacientes.

Com base nestas análises, o estudo tem o objetivo de investigar a Síndrome de Guillain Barré como uma disfunção neuromuscular, ressaltando a atuação da enfermagem diante das consequências na função motora, neurológica e funcional dos indivíduos acometidos por essa doença.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo foi elaborado a partir da revisão na literatura de artigos, inserindo o pesquisador em contato direto com a temática em discussão. Realizou-se um levantamento de dados bibliográficos a partir das fontes de informação disponíveis na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google acadêmico. A busca foi realizada entre os meses de março e abril de 2018 em que os descritores utilizados foram: “Síndrome de Guillain-Barré”, “Enfermagem”, com o uso de um operador booleano, ou seja, enfermeiro *and* doenças neuromusculares.

Foram incluídas referências publicadas nos últimos dez anos (2008-2018), com apresentação na íntegra e publicação em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram: materiais incompletos, publicados em idioma diferente da língua portuguesa, repetidos entre as bases de dados e que não atenderam diretamente ao tema do artigo.

Dos artigos encontrados, inicialmente foram lidos os resumos para identificar sua relação com o tema. Assim, com o uso do descritor “Síndrome de Guillain Barre”, na base LILACS foram selecionados 16 artigos, no SciELO a seleção foi de 7 e no Google Acadêmico 6, totalizando 29 artigos selecionados. No entanto, na segunda leitura que foi exploratória, resultou na inclusão de 5 artigos pelo LILACS, 2 na Scielo e 2 no Google Acadêmico.

Além disso, na base LILACS foi utilizada a expressão descritora “enfermagem *and* doenças neuromusculares”, com a localização de 2 artigos, dos quais 1 foi incluído. Portanto, dos artigos pesquisados foram selecionados aqueles relevantes para este estudo, considerando-se que os artigos em análise foram fundamentais para

a obtenção de informações atuais sobre a disfunção neuromuscular em muitos brasileiros portadores da Síndrome de Guillain Barré.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerou-se para o estudo a amostra de 10 artigos (Tabela 1), ressaltando a aplicação dos critérios de exclusão e da leitura exploratória.

Tabela 1. Banco de dados, quantidade de artigos encontrados, selecionados e incluídos.

Banco de dados	Encontrados	Selecionados	Incluídos
SCIELO	182	7	2
LILACS	165	16	6
Google Acadêmico	227	6	2
Total	124	29	10

Os artigos analisados constaram informações relevantes a SGB, em alguns deles foi relatado à importância da atuação de enfermagem durante o tratamento dos portadores desta Síndrome. Dessa forma, as principais informações são apresentadas, na Tabela 2, a seguir, em ordem cronológica decrescente.

Tabela 2. Artigos levantados nas bases de dados LILACS, SCIELO e Google Acadêmico, acerca da fisiopatologia da doença neuromuscular Síndrome de Guillain Barré, assim como a atuação da equipe de enfermagem no tratamento da doença.

Título	Autor	Ano	Argumentação
Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.	Alice Gabrielle de Sousa Costa; Ana Railka de Souza Oliveira; Felipe Emmanuel Coelho Alves; Daniel Bruno Resende Chaves; Rafaella Pessoa Moreira; Thelma Leite de Araujo.	2010	Investigar a ocorrência do diagnóstico de enfermagem em Mobilidade física prejudicada.
Síndrome de Guillain-Barré em associação temporal com a vacina influenza A	Maria Aparecida G. Ferrarini; Mônica Ayres A. Scattolin; Marcelo Masruha Rodrigues; Maura Helena F. Resende;	2011	Descrever um caso de síndrome de Guillain-Barré em associação temporal com a vacina influenza A.

	Isabel Cristina L. dos Santos; Antônio Vlado Iazzetti.		
Neuropatias - Síndrome de Guillain-Barré: reabilitação.	Tatiana Amadeo Tuacek; Gracinda R. Tsukimoto; Carmen Silvia Figliolia; Maiara Celina de Car. Cardoso; Denise Rodrigues Tsukimoto; Chennyfer Dobbins Paes da Rosa; Marta Imamura; Linamara Rizzo Battistella.	2013	Oferece informações sobre o tratamento de reabilitação de pacientes com distonias.
Síndrome de Guillain-Barré: relato de caso da neuropatia sensitivo-motora axonal aguda em criança.	Ingrid Berger Severo, Larissa Maria Zalewski, Guilherme José Morgan, Letícia Schwerz Weinert, Fernando Antônio de Oliveira Costa.	2014	Aborda a evolução neurológica da doença a partir de um relato de caso.
Estudo observacional de ganhos funcionais de pacientes com síndrome de Guillain-Barre.	Rodrigo Parente Medeiros, Ana Cristina Rodrigues Silva.	2014	Expõe o grau de melhora de pacientes internadas em um hospital de reabilitação.
Avaliação e tratamento de sequelas motoras pós síndrome de guillain-barré (SGB): Estudo de caso.	Barbara Passos de Sá, Magali Teresinha Quevedo Grave, Eduardo Périco, Temis Regina Jacques Bohrer.	2015	Descreve as alterações motoras e evolução do tratamento fisioterapêutico em pacientes portadores da SGB.
Modelo intensivo de reabilitação na síndrome de Guillain-Barré: um relato de caso.	Flávio Tanouye Montini, Daniel Rubio Souza, Fernando de Quadros Ribeiro, Linamara Rizzo.	2016	Discuti sobre as possibilidades terapêuticas para reabilitação da doença.
Síndrome de Guillain-Barré em paciente pediátrico:	Laura Schwartz Maranhão, Guilherme Weiss Ribas, Marcia Bandeira.	2016	Apresenta uma revisão da literatura dando ênfase nos principais aspectos diferenciais da forma adulta e pediátrica.

relato de caso e revisão da literatura.			Aspectos semiológicos, epidemiológicos, tratamento e prognóstico também são abordados no artigo.
Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia.	Juliane Maria Alves Siqueira Malta Alexander Vargas Priscila Leal e Leite Jadher Percio Giovanini Evelim Coelho Andréa Helena Argolo Ferraro Tânia Maria de Oliveira Cordeiro Jesângeli de Sousa Dias Eduardo Saad	2017	Relata manifestações neurológicas relacionadas com histórico do de infecção por dengue.

No decorrer do estudo, foram analisados vários artigos em que relatavam a Síndrome de Guillan Barré como neuropatia da disjunção neuromuscular. A maioria dos autores apresentava em seus estudos os sinais e sintomas que pacientes exibiam no quadro clínico desta patologia, assim como os tipos de como esta síndrome pode manifestar-se nos pacientes<sup>3</sup>.

Em alguns estudos, a forma mais comum da Síndrome de Guillain-Barré nos indivíduos é a poliradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória aguda. Outros subtipos são: Neuropatia axonal motora aguda, neuropatia axonal sensitivo-motora aguda e síndrome de Miller-Fisher. A Neuropatia axonal sensitivo-motora aguda se inicia com anormalidades sensitivas nas extremidades e com evolução mais rápida da fraqueza generalizada, sendo o prognóstico pior do que o da SGB e a maioria dos casos exibem recuperação motora lenta e incompleta. Devido à impossibilidade de diferenciação clínica, ambas são tratadas de forma semelhante (MEDEIROS, et al, 2014).

Por outro lado, a Neuropatia axonal motora aguda, inicia de forma abrupta com fraqueza generalizada em que músculos distais são mais gravemente afetados do que os proximais. Sintomas sensitivos estão ausentes e os reflexos tendinosos podem ser normais. Neste subtipo os pacientes apresentam boa recuperação dentro do primeiro ano, mas fraqueza distal residual é comum. Em relação a Síndrome de Miller-Fisher, esta é caracterizada pela tríade ataxia, arreflexia e oftalmoplegia. Portanto, a recuperação em geral ocorre após 2 semanas do início

dos sintomas com evolução favorável após 3-5 meses (MEDEIROS, et al, 2014).

Estudos afirmam que o tratamento de SGB deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, propiciando a prevenção das complicações e manejo dos sintomas durante a fase aguda da doença. O tratamento de reabilitação física é necessário em 40% dos casos de SGB, a ação da equipe interdisciplinar é essencial para minimizar as sequelas e promover a independência e autonomia dos pacientes (TUACEK, et al, 2013).

Diante dos estudos analisados, ficou evidente que o portador de SGB durante o tratamento prolongado, deve adquirir um acompanhamento regular com uma equipe multiprofissional englobando: médicos especialistas; enfermeiros e técnicos de enfermagem; nutricionistas; fisioterapeutas; psicólogo e educador físico, visto que haverá uma alteração no estilo de vida destes indivíduos e familiares, sendo necessário apoio de equipe multidisciplinar e seguimento das devidas orientações de cada equipe profissional envolvida no tratamento deste paciente<sup>1</sup>.

Sob esse ponto de vista, considerando o SUS como modelo de assistência que busca atender os pacientes de forma integral, convém uma mudança de atitude por parte de todos os profissionais. Considerando a atuação da equipe de enfermagem, o enfermeiro deve estar preparado para tornar a comunicação uma ferramenta de intervenção no processo de saúde, visto que a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos só acontece quando há um vínculo na relação enfermeiro-paciente, ainda mais quando se trata de pacientes portadores da SGB, o qual tem não só sua função motora prejudicada, mas todo o psicológico envolvido na doença<sup>1</sup>.

Assim, a comunicação verbal ou não-verbal, a empatia e o respeito constituem instrumentos básicos no tratamento da patologia. Ao tratar um paciente da forma como gostaríamos de ser tratados, ao mostrar apoio espontâneo e interesse no cuidar do sujeito minimiza os impactos da doença sobre o paciente, pois ele acaba adquirindo confiança no enfermeiro, facilitando todo o processo de tratamento. Ou seja, o enfermeiro pode atuar na escuta receptiva, fazendo com que a confiança conquistada nessa relação traga efeitos positivos no decorrer do processo<sup>1</sup>.

#### **4. CONCLUSÕES**

Diante desse estudo se obteve informações atualizadas sobre uma das patologias de disfunção neuromuscular, Síndrome de Guillain Barré, que acomete muitos brasileiros, ocasionando sinais e sintomas que atinge a função motora de forma gradativa e agressiva, deixando o

indivíduo limitado a algumas atividades diárias, tais como: não dirigir por algum tempo; impedido de deambular sozinho por alguns dias ou meses de tratamento; não pegar peso; não realizar atividades físicas intensas e dentre outras, sendo necessário que o portador de SGB e familiares estejam conscientes das prováveis seqüelas temporárias ou permanentes que esta patologia poderá acarretar na vida do paciente.

Portanto, para atuar nesta sensibilização dos pacientes e familiares, a equipe de enfermagem tem papel fundamental atuando na assistência holística ao paciente e proporcionando as orientações de cuidados diários que, a partir do diagnóstico confirmado de SGB, devem ser incluídas na vida do paciente.

## 5. REFERÊNCIAS

Costa, Alice Gabrielle de Sousa et al. **Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.** Rev Esc Enferm USP; 44(3): 753-758, sept. 2010. Tab.

FERRANI, Maria Aparecida G. et al. **Síndrome de Guillain-Barré em associação temporal com a vacina influenza A.** Rev Paul Pediatr 2011;29(4):685-8.

MALTA, Juliane Maria Alves Siqueira et al. **Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia, 2015.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(1):9-18, jan-mar 2017.

MARANHO, Laura Schwartz et al. **SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO E REVISÃO.** Rev. Med. UFPR 3(1): 41-44.

MEDEIROS, Rodrigo Parente; SILVA, Ana Cristina Rodrigues e. **Estudo observacional de ganhos funcionais de pacientes com síndrome de Guillain-Barre.** Acta Fisiatr. 2014;21(2):63-65.

MONTINI, Flavio Tanouye et al. **Modelo intensivo de reabilitação na síndrome de Guillain-Barré: um relato de caso.** Acta Fisiatr. 2016; 23(1):42-45.

RIBEIRO, Antônia Emily Oliveira et al. **SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: DEFINIÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO, PATOGÊNESE, CLASSIFICAÇÃO, COMPROMETIMENTO RESPIRATÓRIO E IMUNOTERAPIA.** Faculdade Católica Rainha do Sertão – FCRS, 2015.

SÁ, Barbara Passos et al. **AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE SEQUELAS MOTORAS PÓS SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ(SBG): Estudo de caso.** Caderno pedagógico, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 131-139, 2015. ISSN 1983-0882.

SEVERO, Ingrid Berger et al. **Síndrome de Guillain-Barré: relato de caso da neuropatia sensitivo-motora axonal aguda em criança.** Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 58 (4): 272-274, out.-dez. 2014.

TUACEK, Tatiana Amadeo et al. **Neuropatias - Síndrome de Guillain-Barré: reabilitação.** Acta Fisiatr. 2013;20(2):89-95.



