

Cuidados de enfermagem ao paciente portador da Síndrome de Guillain-Barré: uma revisão sistemática da literatura

Nursing care for patients with Guillain-Barré Syndrome: a systematic review of the literature

Cuidados de enfermería a pacientes con Síndrome de Guillain-Barré: una revisión sistemática de la literatura

Recebido: 26/01/2023 | Revisado: 03/02/2023 | Aceitado: 04/02/2023 | Publicado: 10/02/2023

Gabriel Henrique Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5188-5174>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: biel_hp@icloud.com

Reynhan Cutrim Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2021-9272>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: reynhan.cutrim@discente.ufma.br

Antônia Cristina Aguiar Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3506-5002>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: antoniaaguiar700@gmail.com

Valdiney Menezes Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2964-5967>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: dyneymenezes@icloud.com

Lusilene Nunes Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5403-1879>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: lm458984@gmail.com

Luanna Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8039-7321>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: luannasoaresdurans@gmail.com

Edielson de Jesus Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7479-5852>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: Edielsonabreu029@gmail.com

Cleudiane de Jesus Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9400-152X>
Faculdade Supremo Redentor, Brasil
E-mail: mauricio.martins01mm@gmail.com

Resumo

Objetivo: Sintetizar através de uma revisão de pesquisas realizadas sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes portadores da Síndrome de Guillain-Barré, juntamente com uma assistência sistematizada. Método: Realizou-se um estudo de revisão da literatura do tipo sistemática, que proporcionou a síntese do conhecimento e a abordagem dos cuidados de enfermagem com os portadores da síndrome de Guillain-Barré (SGB). Para a buscas das publicações utilizou as seguintes bases de dados: A biblioteca virtual de saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, PUBMED e MEDLINE, filtradas por meio dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “Síndrome de Guillain-Barré”, “Cuidados de enfermagem”, “Tratamento” e “Reabilitação”. Os critérios de inclusão utilizados foram: publicações que se corresponderam a temática proposta, associados aos idiomas português e inglês, delimitados entre os anos de 2007 a 2022. Já os critérios de exclusão usados: foram excluir estudos duplicados, que fugiram da temática proposta, resenhas, resumos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e anais. Resultados: Encontrou-se 9 publicações que se adequaram aos critérios de elegibilidade, e foram utilizadas para o processo de discussão baseadas e desenvolvidas através dos principais cuidados de enfermagem ao portador da SGB, utilizando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Conclusão: Esta pesquisa tratou-se de buscar responder à importância dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente com SGB feitos de forma sistematizadas. A SAE propõe uma ótima comunicação entre a equipe multidisciplinar de saúde o que facilita a recuperação do paciente do SGB.

Palavras-chave: Síndrome Guillain – Barré; Cuidados de enfermagem; Tratamento; Reabilitação.

Abstract

Objective: To synthesize through review of research conducted on nursing care to patients with Guillain-Barré Syndrome (GBS), along with a systematized assistance. **Method:** A systematic literature review study was carried out, which provided a synthesis of knowledge and an approach to nursing care for patients with GBS. For the search of the publications used the following databases: The Virtual Health Library (BVS), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Academic, PUBMED and MEDLINE, filtered through the following descriptors in health sciences (DeCS): 'Guillain-Barré Syndrome', 'Nursing care', 'Treatment' and 'Rehabilitation'. The inclusion criteria used were: publications that matched the proposed theme, associated with the Portuguese and English languages, delimited between the years 2007 and 2022. The exclusion criteria used were to exclude duplicate publications, articles that did not fit the theme proposed, reviews, abstracts, graduation papers, dissertations, theses, and annals. **Results:** It was found 9 publications that fit the eligibility criteria and were used for the discussion process based and developed through the main nursing care to GBS carriers, using the systematization of nursing care (SAE). **Conclusion:** This research sought to answer the importance of nursing care provided to the patient with GBS done in a systematized way. The SAE proposes an optimal communication between the multidisciplinary health team which facilitates the recovery of the GBS patient.

Keywords: Guillain - Barré syndrome; Nursing care; Treatment; Rehabilitation.

Resumen

Objetivo: Sintetizar a través de una revisión las investigaciones realizadas sobre los cuidados de enfermería prestados a pacientes con Síndrome de Guillain-Barré, junto a una asistencia sistematizada. **Método:** Se realizó un estudio de revisión de la literatura de tipo sistemático, que proporcionó la síntesis del conocimiento y el abordaje de los cuidados de enfermería con los portadores del síndrome de Guillain-Barré (SGB). Para la búsqueda de las publicaciones se utilizaron las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Académico, PUBMED y MEDLINE, filtradas a través de los siguientes descriptores en ciencias de la salud (DeCS): 'Síndrome de Guillain-Barré', 'Cuidados de enfermería', 'Tratamiento' y 'Rehabilitación'. Los criterios de inclusión utilizados fueron: publicaciones que correspondieran al tema propuesto, asociadas a las lenguas portuguesa e inglesa, delimitadas entre los años 2007 y 2022. Los criterios de exclusión utilizados fueron: excluir los estudios duplicados, los estudios que no se ajustaban al tema propuesto, las revisiones, los resúmenes, los trabajos de fin de curso, las disertaciones, las tesis y los anales. **Resultados:** Se encontraron 9 publicaciones que se ajustaban a los criterios de elegibilidad, y se utilizaron para el proceso de discusión basado y desarrollado a través de los principales cuidados de enfermería al portador del SGB, utilizando la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE). **Conclusión:** Esta investigación buscó responder a la importancia de los cuidados de enfermería prestados a los pacientes con SGB realizados de forma sistematizada. El SAE propone una comunicación óptima entre el equipo sanitario multidisciplinar que facilite la recuperación del paciente con SGB.

Palabras clave: Síndrome de Guillain - Barré; Cuidados de enfermería; Tratamiento; Rehabilitación.

1. Introdução

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB), caracteriza-se por uma polirradiculoneuropatia inflamatória aguda de origem autoimune adquirida e monofásica, portanto, a escandescência e a destruição dos tecidos saudáveis entra como forma de um dos principais motivos para o acometimento da doença (Silva et al., 2018).

O envolvimento sensível e variável desta patogenia, apresenta uma resposta inflamatória devido ao aumento da proteína total no líquido cefalorraquidiano (LCR), essa inflamação se refere a polirradiculoneuropatia, que se trata da lesão dos nervos periféricos e raízes nervosas espinais que ocorrem pelo aumento do LCR na qual provocam a desmielinização destes nervos (Linden et al., 2010, Santos et al., 2017).

A doença tem sua evolução clínica após a infecção de vírus, bactérias e demais parasitos patogênicos, no qual os anticorpos produzidos contra estas estruturas insalubres de superfície desencadeiam reações cruzadas com antígenos que vai desbloquear uma resposta imunológica, o dano que será acometido após estas reações imunoativas são neurológicas, devido a perda da funcionalidade dos movimentos das funções sensorio motoras (Souza, 2018).

As características da SGB são definidas através das suas manifestações clínicas que podem ser a paralisia flácida, fraqueza de rápida evolução e distúrbios sensoriais nos braços e pernas, podendo ser levado a quadros mais graves da patogenia (Goodfellow & Willison, 2016).

A forma grave desta doença pode levar ao problema causado pela perda da função do diafragma, ocasionando ao uso de ventilação mecânica, ou até mesmo o óbito do paciente (Cassaroli, 2014). Inicialmente a SGB apresenta-se com sinais de diarreia, perda de força muscular, apresentando a marcha prejudicada devido a parestesia progressiva ou simétrica devido a desmielinização e disfunção da porção distal para proximal (Medeiros & Silva, 2014).

A fase aguda pode durar algumas semanas, engloba o início dos sintomas e a estabilização da desmielinização. Logo em seguida dá início a fase de recuperação, que automaticamente apresenta a mielinização, ou seja, a regeneração da mielina, e os axônios entram nessa fase de regeneração; que coincide com a mielinização e regeneração dos axônios (Rocha et al., 2017).

O nome desta Síndrome é apenas um “guarda-chuva” para associação de várias patologias de características clínicas distintas, porém reconhecíveis através dos problemas neurológicos (Willison et al., 2016).

A SGB é o tipo de neuropatia aguda e grave mais comum atingindo cerca de quase 100.000 pessoas em todo o mundo (Willison et al., 2016). Em 2015, o Programa Nacional de Controle da Dengue, do Ministério da Saúde do Brasil, registrou um aumento de internações por SGB no Sistema Único de Saúde, a apresentação com grande quantidade de internação foi a região Nordeste, e a Bahia, portanto no mês de janeiro a julho do mesmo ano averiguou-se um desenvolvimento de 66% nas internações devido a SGB em comparação com a média do mesmo período, nos anos de 2008 a 2014 (Malta et al., 2017).

Geralmente, o processo de reabilitação dos pacientes acometidos por essa doença é lento, necessitam de longa internação e cuidados intensivos, para que o processo de assistência efetiva deve-se estar presente toda a equipe multiprofissional, que possa estar inteirado sobre a doença, para que todos os profissionais detectem sinais e sintomas, a manutenção da instabilidade do paciente, e promovendo a prevenção de quaisquer intercorrências (Santos et al., 2017).

Atualmente existem dois tipos de tratamento na SGB: (1) a antecipação e o controle das comorbidades associadas; (2) tratamento da progressão dos sinais e sintomas visando um curto prazo de tempo para recuperação e minimização dos déficits motores (Brasil, 2015).

O cuidado ao paciente com a SGB é um desafio para equipe multidisciplinar de saúde e, principalmente, para a equipe de enfermagem pelo complexo plano de cuidados na qual o paciente necessita, para que sua recuperação seja eficiente e exitosa, minimizando as chances de ocorrências de sequelas ao máximo possível (Leão, 2018).

O método de cuidado envolve uma relação entre a pessoa que cuida e o sujeito assistido, na qual o contexto socioeconômico e as singularidades políticas e culturais estão intimamente presentes. Os cuidados de enfermagem são de vital importância para recuperação dos pacientes, pois requerem assistências especiais e monitoramento constante, no entanto, deve-se notar que é essencial envolver o paciente e sua família no atendimento domiciliar (Acioli et al., 2014, Cantillo et al., 2016).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE), conta como uma ferramenta privativa do enfermeiro que pelo meio de uma estratégia de trabalho realiza a identificação das situações de saúde para uma melhor assistência ao cliente através da coleta de dados utilizando seu conhecimento e habilidades além da orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações de cuidados sistematizadas (Souza, A & Souza, M, 2007).

A SAE, favorece a comunicação entre a equipe multidisciplinar, o que é necessário para o paciente com SGB, tendo a enfermagem como protagonista principal, essencial na recuperação e reabilitação deste cliente. Os cuidados da enfermagem devem se concentrar principalmente nas necessidades básicas e atividades da vida diárias dos seus pacientes (Brasil, 2015, Moraes, 2015).

A implementação da SAE como ferramenta metodológica do processo de enfermagem se torna importante no ambiente de trabalho do enfermeiro, seja na instituição hospitalar pública ou privada, nos ambulatórios, clínicas, atenção básica e principalmente nas escolas de enfermagem uma vez que o mesmo profissional possui todas as competências técnicas e científicas para a utilização deste método (Silva, 2018).

Com isto, o objetivo geral deste estudo busca sintetizar através de uma revisão de pesquisas realizadas sobre os

cuidados de enfermagem aos pacientes portadores da Síndrome de Guillain-Barré, juntamente com uma assistência sistematizada.

2. Metodologia

Realizou-se um estudo de revisão da literatura do tipo sistemática, que proporcionou a síntese dos cuidados de enfermagem sobre os pacientes com a síndrome de Guillain-Barré, assunto que já foi explanado em outros pesquisadores, pois trata-se de uma revisão de literatura semelhante a outros estudos de revisão.

Galvão e Pereira (2014) ressaltam sobre as etapas da revisão sistemática são: 1 - elaboração da pergunta de pesquisa; 2 - busca na literatura; 3 - seleção dos estudos; 4 - extração dos dados; 5 - avaliação da qualidade metodológica; 6 - síntese dos dados; 7 - avaliação da qualidade das evidências; e 8 - redação e publicação dos resultados.

Para antes da busca na literatura, extração dos dados e resultados foi necessário utilizar a pergunta da pesquisa que está interligada ao objetivo centralizado da mesma, “Como os cuidados de enfermagem poderiam contribuir em uma assistência eficiente utilizando a SAE ao portador da Síndrome de Guillain-Barré?”

Para as buscas das publicações utilizou-se as seguintes bases de dados: A Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico, PubMed e Medline. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a busca dentro destas bases de dados, usando dois idiomas de pesquisa, em português sendo “Síndrome de Guillain-Barré”, “Cuidados de enfermagem”, “Tratamento” e “Reabilitação”; em inglês, "Guillain-Barré Syndrome", "Nursing Care", "Treatment" e "Rehabilitation", usando o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores.

O período da coleta de dados se deu entre outubro a dezembro de 2022, os critérios de inclusão utilizados para a filtragem das bases de dados, foram as publicações que se corresponderam a temática proposta, associados aos idiomas português e inglês, delimitados entre os anos de 2007 a 2022. Já os critérios de exclusão tomados para a pesquisa foram de excluir estudos duplicados, que fugiram da temática proposta, resenhas, resumos, trabalhos de conclusão de curso e teses.

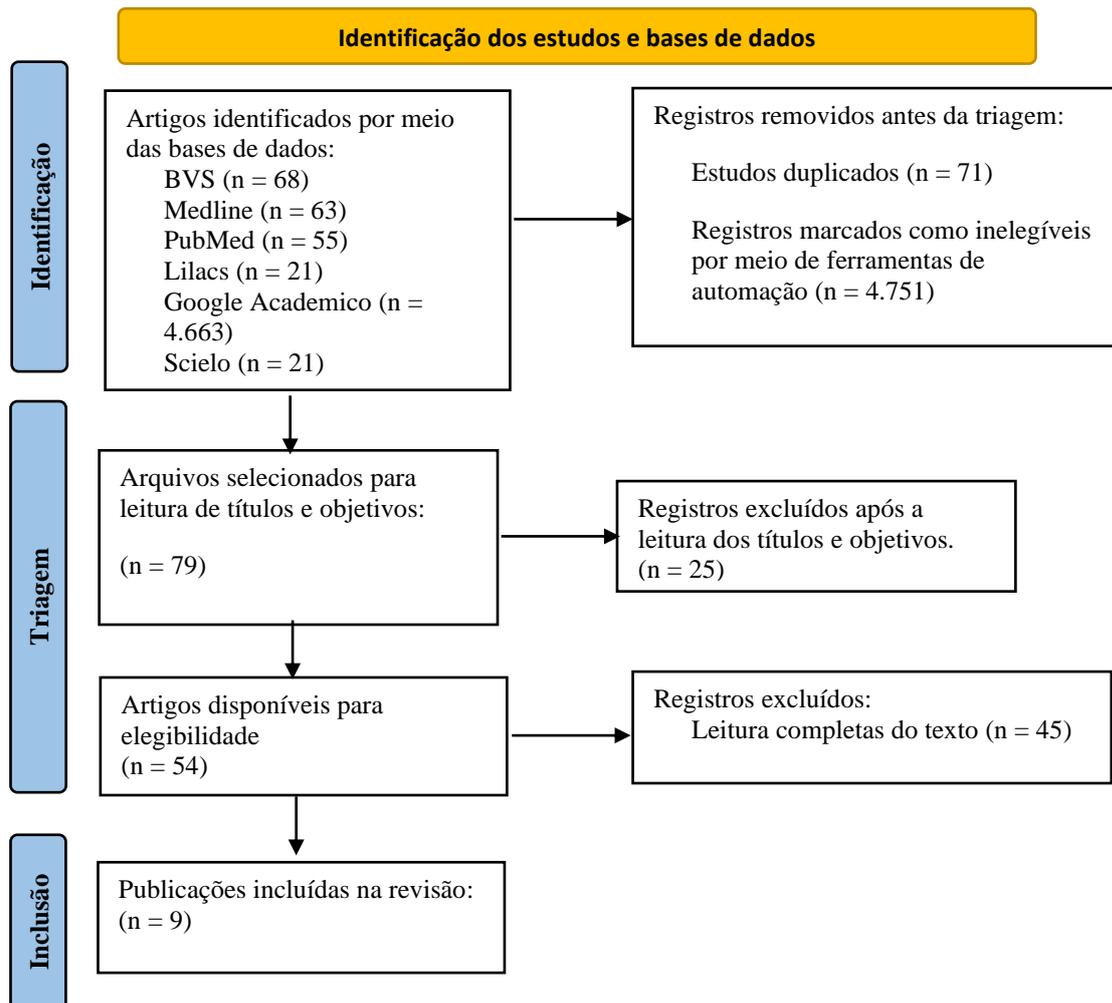
Para avaliar as qualidades dos estudos e também suas metodologias foram utilizados os níveis de evidências que segundo Galvão (2006), se dividem em 6 níveis sendo estes, o nível 1, atrelado a metanálise de múltiplos estudos; o nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com desenho semi-empírico, como um estudo não randomizado com um único grupo antes e depois do estudo, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com desenho não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relato de casos ou dados obtidos regularmente de qualidade verificável ou dados de avaliação do programa; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Ao todo encontrou-se 4.891 publicações, após os critérios de elegibilidade foram excluídas 4.882 e incluídas 9 publicações sintetizadas nos resultados.

3. Resultados

A Figura 1 expõem o fluxograma com o processo das filtrações dos estudos baseado no modelo do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020.

Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos baseado no modelo PRISMA 2020.



Fonte: PRISMA (2020) adaptado pelos autores (2023).

Inicialmente foram encontradas 4.891 pesquisas atreladas as seguintes bases de dados, Google Acadêmico tendo 4.663 estudos encontrados, seguidas de BVS com 68, Medline apontando 63 estudos, PubMed apresentando 55 e respectivamente Lilacs e SciELO com 21 pesquisas encontradas. Ao utilizar os critérios de elegibilidade foram selecionados 79 artigos para leitura dos seus títulos e seus objetivos, após isto foram excluídos 25 sobrando apenas 54 para avaliação dos critérios de elegibilidade, após a leitura completa dos estudos ficaram somente 9 publicações que foram incluídas para o processo de discussão desta revisão.

A caracterização dos artigos ficou organizada por autoria, ano, país de origem, bases de dados encontrados, metodologia e nível de evidência (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos artigos por autoria, ano país de origem, bases de dados, metodologia e nível de evidência.

Numeração dos Estudos	Autoria/Ano	País de Origem	Bases de Dados	Metodologia	Nível de Evidência
1	Nguyen, Taylor & Boyle, 2022	Estados Unidos	PubMed	Qualitativa, estudo de revisão	Nível 4
2	Neves et al., 2021	Brasil	Google Acadêmico	Qualitativo, estudo de caso	Nível 4
3	Rigo et al., 2020	Brasil	SciELO	Quantitativa descritiva, estudo de casos	Nível 5
4	Cantillo et al. 2016	Colômbia	SciELO	Qualitativo, estudo de caso	Nível 5
5	Casarolli, 2014	Brasil	Google Acadêmico	Qualitativo, estudo de revisão	Nível 4
6	de Cort, 2011	Nova Zelândia	Medline	Qualitativo, relato de caso	Nível 5
7	Simmons, 2010	Estados Unidos	Medline	Qualitativo, estudo de revisão	Nível 4
8	Royal, Reynolds e Houlden, 2009	Inglaterra	Google Acadêmico	Qualitativo, análise fenomenológica de de casos	Nível 4
9	Souza, A & Souza, M, 2007	Brasil	Google Acadêmico	Qualitativo, estudo de revisão	Nível 4

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Observou-se que dos 9 estudos caracterizados, 4 possuem o Brasil como país de origem, 2 dos Estados Unidos, 1 da Inglaterra, 1 da Nova Zelândia e 1 da Colômbia. Apenas quatro estudos se encontraram em língua portuguesa enquanto aos cinco restantes apresentaram-se em língua inglesa, mesmo com uma pesquisa (Cantillo et al. 2016), tendo como país de origem de língua espanhola, foi encontrado em língua inglesa e escolhido por se adequar nos critérios de elegibilidade. Observou-se que 3 estudos possuem níveis de evidências de nível 5 e os restantes apresentam ensaios clínicos abordados em sínteses qualitativas.

Para apresentar os resultados relevantes das pesquisas utilizadas nesta revisão elaborou-se o quadro 2 com as sínteses dos principais estudos encontrados, que enfatiza as principais informações dos estudos como seu título, seus objetivos, resultados dos artigos e autoria para melhor identificação.

Quadro 2 - Síntese dos estudos selecionados para revisão por numeração de estudo, autoria, ano, título, objetivos e principais resultados.

Numeração dos Estudos	Autoria/Ano	Título	Objetivos	Principais Resultados
1	Nguyen, Taylor & Boyle, 2022	Guillain Barre Syndrome (Nursing).	Identificar os principais diagnósticos, planejamento e avaliação dos cuidados de enfermagem ao paciente com SGB.	Gerenciamentos de enfermagem associados a comunicação verbal ou não verbal, monitoramento e cuidados das dores, imobilidade, nutrições e problemas psicológicos a pacientes com SGB.

2	Neves et al., 2021	Caso clínico: cuidados de enfermagem ao paciente com síndrome de guillain-barré.	Analisar por meio de um estudo de caso à evolução do paciente durante seu tratamento contra SGB, utilizando o processo de enfermagem para efetividade na assistência aos cuidados.	Garantir metas terapêuticas para diminuir os riscos de complicações dos pacientes com SGB. Os planejamentos de enfermagem facilitam uma boa comunicação entre profissional de enfermagem o paciente e a sua família.
3	Rigo et al., 2020	Síndrome de Guillain Barré: perfil clínico epidemiológico e assistência de enfermagem.	Conhecer características sociodemográficas e clínico epidemiológicas além de uma assistência de enfermagem para pacientes com SGB.	A maioria dos pacientes com SGB se encontraram com dores, problemas com imobilidade e demonstraram dependentes da assistência de enfermagem. Para que os cuidados de enfermagem sejam efetivos é necessário planejamentos intensivos para os cuidados com estes pacientes.
4	Cantillo et al., 2016	Guillain-Barré syndrome: learning to live with a residual disability.	Aplicação de um plano de cuidados através de uma assistência de enfermagem.	Elaboração do plano de cuidados para um paciente que convive e possui à síndrome de guillain-barré, verificando e monitorando principalmente cuidados relacionados a atividades diárias, problemas psicológicos, estilo de vida e comunicação.
5	Casaroli et al., 2014	Assistência de enfermagem ao indivíduo portador da síndrome de guillain-barré: uma revisão da literatura.	Analisar a literatura através das buscas de estudos que contemplaram a assistência de enfermagem ao paciente com SGB.	Observou-se estudos que contemplaram e mostraram a necessidade da sistematização da enfermagem no processo de cuidados com pacientes com SGB, e a importância da assistência dela com uma equipe multiprofissional.
6	de Cort, 2011	Nursing a patient with guillain-Barré syndrome	Relatar à experiência de um paciente com SGB, e informar à importância dos cuidados prestados de enfermagem.	Identificou os principais cuidados de enfermagem como à importância da alimentação, observação e monitoramento da capacidade funcional além da necessidade de comunicação.
7	Simmons, 2010	Guillain-Barré syndrome.	Mostrar as principais intervenções e cuidados ao paciente com SGB.	Desenvolveu em sua pesquisa os cuidados prestados dos enfermeiros enquanto aos distúrbios de respirações e comunicações dos pacientes com SGB.
8	Royal, Reynolds e Houlden, 2009	What are the experiences of adults returning to work following recovery from Guillain-Barre syndrome? An interpretative phenomenological analysis.	Mostrar o retorno para as atividades funcionais dos pacientes que tiveram a SGB.	Buscou mostrar três pontos sobre a recuperação dos pacientes e novas adaptações que requerem uma comunicação entre a família o paciente e a equipe multiprofissional.
9	Souza, A & Souza, M, 2007	Síndrome de guillain barré sob os cuidados de enfermagem.	Sistematizar a assistência de enfermagem diante dos pacientes que possuem a síndrome de Guillain-Barré.	Cuidados baseados nas necessidades dos pacientes que possuem SGB, para uma melhor qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

4. Discussão

Os cuidados aos pacientes com SGB requerem à assistência multidisciplinar da equipe em saúde, para que essa assistência seja de efetiva progressão, os enfermeiros são de extrema importância e se fazem necessários para intervir e

prevenir possíveis complicações que se desenvolvem principalmente nos ambientes hospitalares sejam eles de Unidade de Terapia Intensiva ou setores de Urgência ou Emergência (Nguyen et al., 2022).

Para Acioli (2014), os cuidados de enfermagem são de suma importância para o processo de saúde do paciente, pois faz valer a pena devido a continuidade da sistematização da assistência de enfermagem, abordando os parâmetros de organização na execução dos processos de enfermagem, sendo uma atividade que compete a equipe de enfermagem.

A assistência dos cuidados que envolvem a SGB deve ser seguida de forma sistematizada, todavia, necessitando que os profissionais tenham o conhecimento da patogenia. Para os enfermeiros, o conhecimento clínico da doença está ligado à sua evolução através das suas ações de enfermagem que são colocadas em processo de enfermagem (PE) (Neves et al. 2021). O PE é apenas um instrumento metodológico da SAE, que deve ser realizada em cinco etapas interrelacionadas, interdependes e recorrentes, sendo: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e a avaliação de enfermagem (Conselho Nacional de Enfermagem, 2009).

Conforme Silva e colaboradores (2015) e Leão (2018), desenvolve-se a sistematização de enfermagem para que se possa obter um bom resultado no tratamento e evoluções dos pacientes, vinculados as etapas do processo de enfermagem.

Nguyen et al., (2022), destacam que os principais cuidados e assistências de enfermagem encontrados em pacientes com SGB estão associados a função respiratória prejudicada, imobilidade, dor, desequilíbrio nutricional, deficiências de comunicação e problemas psicológicos.

Para Shang et al. (2021), cerca de 30% dos pacientes hospitalizados com SGB podem desenvolver insuficiência respiratória, sendo necessário a utilização de ventilação mecânica e cuidados intensivos para sua recuperação.

Simmons (2010), diz que alguns cuidados e assistências de enfermagem podem ser realizados ao paciente com disfunção respiratória causada por SGB, que estão ligados a monitorização da frequência respiratória; a saturação da oxigenação (SpO₂); a verificação de resultados da gasometria (principalmente quando o paciente não estiver em intubação); além da avaliação da profundidade da respiração; administração de oxigenação suplementar caso e conforme prescrito e monitorização de sinais e sintomas em caso de taquipneia ou dispneia.

Algumas complicações pulmonares como pneumonias hospitalares adquiridas (PAH) e pneumonia associadas a ventilação mecânica (VAP) podem ser encontradas em pacientes que estão com SGB (Shang et al. 2021). Segundo Esperatti e colaboradores (2010), a VAP pode ocorrer em até 48 horas após a intubação endotraqueal. Por sua vez Dharmayanti e Astrawinata (2017), trazem que os cuidados de higiene bucal quando são ineficazes podem facilitar o desenvolvimento de VAP nestes pacientes com SGB. Simmons (2010), informa que após a extubação a higiene pulmonar vigorosa é essencial para evitar uma outra reintubação ou desenvolver uma pneumonia adquirida, além disso o enfermeiro deve prevenir alguns cuidados com a aspiração do paciente quando o mesmo estiver entubado, principalmente associados aos resíduos gástricos que podem trazer complicações severas quando não observadas.

Em uma pesquisa feita por Santos e colaboradores (2015), identificou que os diagnósticos de enfermagem associados a observação em coleta ativa de dados podem facilitar o progresso anterior e atual da saúde de pacientes com deficiências respiratórias, quanto maior a observação de diagnósticos e mudanças de sinais ou sintomas, uma melhor assistência pode ser empregue a estes pacientes que apresentam estes problemas respiratórios.

Embora que 30% dos pacientes com SGB apresentem problemas respiratórios, a maioria deles tem a redução da mobilidade, sendo de forma progressiva e simétrica (Medeiros & Silva, 2014; Shang et al. 2021). Em um estudo realizado por Rigo e Colaboradores (2020), mostrou que 86,96% da frequência relativa dos pacientes observados em sua amostra, apresentaram problemas de deficiência motora e à maioria dos pacientes tiveram problemas relacionados a mialgia.

Nguyen et al., (2022), em consonância com os cuidados de enfermagem associados a imobilidade e a dor, destaca que estes pacientes devem ser avaliados e identificados pelo profissional da enfermagem e a assistência da mesma deve ser

realizada em, mudanças de decúbitos em até duas horas ao paciente que se encontra no leito; avaliação da pele e manutenção e hidratação adequada, que reduza os riscos de desenvolvimentos de lesões por pressão (LPP); uso de escalas de dores que podem ser visuais ou verbais (em caso de comunicação prejudicada do paciente) para obter o nível da dor do paciente; utilização de insumos antiembolias que protejam de possíveis trombose venosa profunda (TVP) e embolias pulmonares (EP); além da avaliação da função gastrointestinal e de frequências de evacuações.

O estudo Yao et al. (2018), traz que quando não se há uma avaliação das dores queixadas ou não pelos pacientes podem dificultar no tratamento dos sintomas das mesmas, para isso há uma necessidade de avaliação e planejamento que estas algias possam ser identificadas, como a utilização de escalas de dores como propostas pelos autores Nguyen Taylor e Boyle (2022), para que estratégias em administração de medicamentos quando prescritas pelo médico sejam dispostas tanto em dor neuropática ou nociceptiva, incluindo as imunoglobulinas intravenosas (IgMI) que mostram ser eficazes no manejo contra a SGB (Haueisen et al., 2019, Hughes et al., 2014).

Quando os cuidados são bem desenvolvidos e feitos estrategicamente, garantem uma ida condicional para outros setores das unidades hospitalares ou até mesmo a sua reabilitação até a área fisioterapêutica, para isso é necessário um bom planejamento dos cuidados intensivos que podem durar em até 1 mês até o paciente for reencaminhado e tratado de maneira contínua com a equipe multiprofissional de saúde (Rigo et al., 2020, Simmons, 2010). Tuacek e colaboradores (2013), recomendam que o processo de reabilitação pós-hospitalar dos pacientes com SGB deve ser de contraste multiprofissional, e que sessões ou monitoramento de atividades de reabilitações físicas de alta e baixa complexidades sejam dispostas aos pacientes, que posteriormente podem melhorar a sua capacidade funcional a longo prazo.

Cort (2011), afirma que a capacidade funcional dos pacientes com SGB devem ser observadas, quando o mesmo pode ter autonomia funcional de se alimentar normalmente e horas depois não conseguir realizar esta tarefa. Uma grande preocupação com esta doença está associada à dificuldade de deglutição, uma vez que os músculos das faces são comprometidos o que pode favorecer a ocorrência de quadros de desnutrição neste paciente (Souza, A & Souza, M, 2007).

Adriana Souza e Michele Souza (2007), destacam que estes pacientes devem ser monitorados em suas refeições para identificar os níveis de dificuldades de deglutição, para isto a mucosa oral deve ser inspecionada diariamente para evitar o ressecamento da mesma, e com a cabeça elevada para evitar broncoaspirações.

A nutrição destes pacientes podem ser feitas através de sondas nasoenterais, administrações de fluidos intravenosos ou administração via parenteral para que garanta a nutrição adequada destes pacientes (Nguyen, Taylor & Boyle, 2022).

Em alguns casos a nutrição dos pacientes com SGB são feitas através da dietoterapia usando a dieta cetogênica na qual o cérebro utiliza os lipídios como combustíveis para a progressão e alimentação das mielinas e axônios das células nervosas. Este tipo de nutrição pode ser demandado, no entanto, somente pelo estado encontrado de cada paciente com a doença (Barbosa et al., 2017, Vizuete, 2012).

A implementação ou intervenção da terapia nutricional parenteral requer informações dos nutricionistas, à ausência de informação aos profissionais que aplicam, intervêm e administram a terapia nutricional podem dificultar a assistência ao paciente. A principal recomendação é que a equipe multiprofissional possa ter treinamentos para que a utilização da terapia seja efetiva e não venha a ocorrência de problemas (Prado et al., 2021).

Uma boa comunicação pode ser utilizada para reconhecer e avaliar as capacidades dos pacientes com SGB, os enfermeiros têm um contato mais aprofundado com seus pacientes, uma vez que tem mais aproximação diária com os mesmos (Cort, 2011). Manter uma boa comunicação ou apresentar estratégias de educação em saúde são essenciais para a recuperação e evolução dos pacientes para isto o contato da família é essencial para a continuação dos cuidados (Cort, 2011, Simmons, 2010).

De acordo com Pottker e Carvalho (2019), o cuidado não é só com o paciente e sim com os seus familiares, abordando à assistência psicológica devido ao trauma que a síndrome acomete durante o processo de hospitalização e de tratamento. Para Lapidou et al. (2021) os aspectos sociais e psicológicos são importantes para a qualidade dos cuidados dos pacientes com SGB.

Royal et al., (2009), destacam por sua vez que discutir temas sobre cadeiras de rodas, adaptações e retorno ao trabalho ou atividades diárias são de extrema importância para uma ótima comunicação juntamente com a família. Cantillo et al. (2016), ressaltam que os cuidados de enfermagem não somente se baseiam na cobertura das necessidades básicas e atividades diárias dos pacientes que se encontram com SGB, mas também em aspectos de comunicação e conhecimento emocional.

Nguyen et al., (2022), informam que os profissionais de enfermagem podem sugerir materiais de educação, encaminhamentos a grupos de apoio, a assistentes sociais ou psicólogos como estratégias do enfrentamento de problemas psicológicos em pacientes com SGB.

O enfermeiro ele é o principal responsável por dar os cuidados ao paciente com SGB, desse modo a necessidade do processo de enfermagem se tornar importante para dar uma melhor assistência sistematizada (Neves et al. 2021). A SAE, segundo Casaroli (2014) favorece uma ótima comunicação entre a equipe multidisciplinar o que é essencial para a recuperação e reabilitação dos pacientes com SGB, demonstrando a importância do papel da enfermagem na assistência sistematizada dos cuidados frente a SGB.

5. Conclusão

Esta pesquisa tratou-se de buscar responder à importância dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente com SGB feitos de forma sistematizadas, utilizando as etapas do processo de enfermagem. À assistência de enfermagem ao paciente portador de SGB somente se faz efetiva quando o mesmo tem acompanhamento com uma equipe multidisciplinar de saúde, a SAE facilita a comunicação com a equipe multiprofissional.

Para traçar uma assistência sistematizada, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento dos principais cuidados de enfermagem que vão ser aplicados ao paciente com SGB, possíveis problemas psicológicos, dores, comunicação, nutrição, imobilidade e distúrbios respiratórios, são alguns possíveis diagnósticos que clientes com SGB possuem e que podem ser identificados previamente fazer planejamentos para uma efetiva reabilitação destes pacientes.

Observou-se que a literatura nacional possui poucos estudos que revelam ou mostram o processo de sistematização de enfermagem atrelado aos cuidados aos portadores de SGB. Sugerimos a estudos futuros, que ensaios clínicos individualizados baseados nos principais diagnósticos de enfermagem aos pacientes com SGB, utilizando uma assistência sistematizada sejam relativizadas em suas metodologias, apresentando estudos em grupos com ensaios clínicos randomizados.

Referências

- Acioli, S., Kebian, L. V. A., Faria, M. G. A., Ferraccioli, P., & Correa, V. D. A. F. (2014). Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(5), 637-642.
- Barbosa, P. P. F. Marques, D. S., Freitas, D A. de L., Moreira, M. V., & Esper, V. S. E. (2017). Intervenção nutricional em pacientes com síndrome Guillain – Barré. *Faculdade Atenas*.
- Brasil. (2015). Portaria da Secretaria Atenção à Saúde/Ministério da Saúde nº 1171, de 19 novembro de 2015, protocolo de diretrizes terapêuticas: síndrome de guillain-barré. https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Protocolo_clinico_portaria_1171_19novembro2015.pdf.
- Cantillo, E. V., Ravelo, M. C., Sierra, M. C. D., Carpio, L. J. P., & Gutiérrez, R. P. P. (2016). Guillain-Barré syndrome: Learning to live with a residual disability. *Revista Salud Uninorte*, 32(2), 350-362.
- Casaroli, A. C. G., Moraes, A., Eberhardt, T. D., & Hofstater, L. M. (2014). Assistência de enfermagem ao indivíduo portador da síndrome de guillain-barré: uma revisão da literatura. *Revista Contexto & Saúde*, 14(27), 16-22.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen-358/2009. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.

- da Rocha, A. P., Barboza, M. L., & Speciali, D. S. (2017). Atuação da fisioterapia na reabilitação de paciente com Síndrome de Guillain-Barré. *Fisioterapia Brasil*, 18(6).
- de Cort, M. (2011). Nursing a patient with Guillain-Barré syndrome. *Kai Tiaki: Nursing New Zealand*, 17(7), 32.
- dos Santos, S. L. F., da Silva Alves, H. H., da Silva Prado, R. M., & Barros, K. B. N. T. (2017). Parâmetros terapêuticos da síndrome de guillain-barré: uma revisão sistemática de estudos de casos. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde*, 4(1), 09-17.
- Dharmayanti, A., & Astrawinata, D. (2017). Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) in a Patient with Guillain-Barre Syndrome. - *Indones J Intern Med*, 59(2), 151-157.
- Esperatti M., Ferrer M., Theessen A., Liapikou A., Valencia M., Saucedo L. M., et al. (2010). Nosocomial pneumonia in the intensive care unit acquired by mechanically ventilated versus nonventilated patients. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 182, 1533–1539.
- Goodfellow, J. A., & Willison, H. J. (2016). Guillain-Barré syndrome: a century of progress. *Nature Reviews Neurology*, 12(12), 723-731.
- Haueisen, A. L. M., Faria, A. C. G. D., Gomes, A. C. D. C., Costa, A. L. G., Peixoto, B. M., Versiani, C. A., ... & Sasso, Y. I. D. B. (2019). Guia prático para o manejo da dor. In *Guia prático para o manejo da dor*. 271-271.
- Hughes, R. A., Swan, A. V. & Doorn, P. A. V.(2014). Intravenous immunoglobulin for Guillain-Barré syndrome. *Cochrane Database of Systematic Rev.* 9, 1-49.
- Lapidou, D., Curtis, F., Akanuwe, J., Jackson, J., Hodgson, T. L., & Siriwardena, A. N. (2021). Patients' experiences and perceptions of Guillain-Barré syndrome: A systematic review and meta-synthesis of qualitative research. *PLoS one*, 16(2), 1-20.
- Leão, A. G. S. (2018). O surto de zika vírus e a incidência da síndrome de guillain-barré: atuação do enfermeiro. In *Anais Simposio de TCC, Guará. ICESP*. 1035-1041.
- Linden, V. V. D., Paz, J. A. D., Casella, E. B., & Marques-Dias, M. J. (2010). Guillain-Barré syndrome in children: clinic, laboratorial and epidemiologic study of 61 patients. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 68, 12-17.
- Malta, J. M. A. S., Vargas, A., Leite, P. L., Percio, J., Coelho, G. E., Ferraro, A. H. A., ... & Saad, E. (2017). Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia, 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26, 09-18.
- Medeiros, R. P., & Silva, A. C. R. (2014). Estudo observacional de ganhos funcionais de pacientes com síndrome de Guillain-Barre. *Acta fisiátrica*, 63-65.
- Moraes, A., Casarolli, A. C. G., Eberhardt, T. D., & Hofstatter, L. M. (2015). Caracterização dos pacientes com síndrome de guillain-barré internados em um Hospital Universitário. *Revista enfermagem contemporânea*, 4(1), 7-22.
- Neves, I., Silvestre, A., Barros, C., Atzori, D., Andrade, J., Sousa, J., & de Assis, L. M. (2021). Caso clínico: cuidados de enfermagem ao paciente com síndrome de guillain-barré. *Única Cadernos Acadêmicos*, 3(1), 1-20.
- Nguyen, T. P., Taylor, R. S., & Boyle, A. G. R. (2021). Guillain Barre Syndrome (Nursing). StatPearls Publishing [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568815/>
- Prado, A., França, V. F., Lima, G. B., Cardoso, L. G. V. (2021). Elaboração de um Protocolo para Manejo da Terapia Nutricional Parenteral em um Hospital Público no Sudoeste da Bahia. *Acta Elit Salutis*, 1-44.
- Pottker, C. A., & Carvalho, A. B. D. S. (2019). A síndrome de guillain-barré e o papel do psicólogo na reabilitação. *Brazilian Journal of Development*, 5(8), 13272-13291.
- Rigo, D. D. F. H., Ross, C., Hofstatter, L. M., & Ferreira, M. F. A. P. L. (2020). Síndrome de Guillain Barré: perfil clínico epidemiológico e assistência de enfermagem. *Enfermería Global*, 19(1), 346-389.
- Royal, E., Reynolds, F. A., & Houlden, H. (2009). What are the experiences of adults returning to work following recovery from Guillain-Barre syndrome? An interpretative phenomenological analysis. *Disability and rehabilitation*, 31(22), 1817-1827.
- Santos, A. N., Frota Cavalcante, T., de Oliveira Lopes, M. V., Bezerra Gomes, E., & de Oliveira, C. J. (2015). Perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes com distúrbios respiratórios. *Investigación y Educación en Enfermería*, 33(1), 112-118.
- Silva, D. M., de Souza, G., Meneghin, R. A., Rodrigues, P. L., dos Santos Vianini, M. C., & Resende, M. A. (2018). A sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com Síndrome de Guillain-Barré. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN*, 2178, 2091.
- Silva, J. P. D., Garanhani, M. L., & Peres, A. M. (2015). Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. *Revista latino-americana de enfermagem*, 23, 59-66.
- Shang, P., Feng, J., Wu, W., & Zhang, H. L. (2021). Intensive Care and Treatment of Severe Guillain-Barré Syndrome. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 1-17.
- Simmons, S. (2010). Guillain-Barré syndrome. *Nursing2020 Critical Care*, 5(2): 40-45.
- Souza, Adriana V.; Souza, Michelle A. Ferreira de. Síndrome de Guillain - Barré sob os cuidados de enfermagem. *Rev. Meio Amb. Saúde*, p. 89-108, 2007.
- Souza, N. E. (2018). Síndrome de Guillain-Barré e sua relação com calendário vacinal brasileiro: uma revisão de literatura *Rev. Bras. Neurol.* 54(1), 39-45.

Tuacek, T. A., Tsukimoto, G. R., Figliolia, C. S., de Carvalho Cardoso, M. C., Tsukimoto, D. R., da Rosa, C. D. P., ... & Battistella, L. R. (2013). Neuropathies-Guillain-Barré syndrome: rehabilitation. *Acta Fisiátrica*, 20(2), 89-95.

Vizuite, A. F. K. (2012). Efeito da dieta cetogênica com diferentes composições de ácidos graxos poliinsaturados no metabolismo periférico e neuroglial de ratos wistar. (Dissertação-Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul) Repositório.

Willison, H. J., Jacobs, B. C., & van Doorn, P. A. (2016). Guillain-barre syndrome. *The Lancet*, 388(10045), 717-727.

Yao, S., Chen, H., Zhang, Q., Shi, Z., Liu, J., Lian, Z., ... & Zhou, H. (2018). Pain during the acute phase of Guillain-Barré syndrome. *Medicine*, 97(34), 1-5.