

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: RELATO DE CASO

PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN A PATIENT WITH GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME: CASE REPORT

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v10.e3.a2022.pp1582-1584> Recebido em: 09.11.2022 | Aceito em: 09.11.2022

José Jerlanderson Figueiredo Alves^{a*}; Letícia Lucena Pereira Ferreira^a; Antonio José dos Santos Camurça^a

**Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO^a
E-mail: jerlandersonfigueiredo@gmail.com**

RESUMO

Introdução: A síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma doença autoimune do sistema nervoso periférico que se apresenta como neuropatia desmielinizante, com progressão centrífuga ascendente. A SGB é geralmente precedida por uma infecção que induz uma resposta autoimune desordenada, direcionada aos nervos periféricos e às raízes espinhais. A fisioterapia é de fundamental importância na reabilitação da SGB, com objetivo principal voltado ao retorno e à inclusão na participação social do indivíduo. **Objetivo:** Relatar a atuação fisioterapêutica em um paciente com quadro crônico de SGB. **Metodologia:** A presente pesquisa trata-se de um estudo do tipo relato de caso, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, com o paciente J.W.F.B.J., 34 anos, sexo masculino, diagnosticado no mês de novembro de 2021 com Síndrome de Guillain-Barré. **Relato de caso:** Paciente apresenta paraparesia simétrica, com predomínio em região distal de MMII, apresenta leve a moderada hipoestesia tátil, para dor e temperatura até o nível dos maléolos, redução de ADM para dorsiflexão e flexão plantar, alteração de equilíbrio e marcha ceifante. O tratamento fundamentou-se em condutas como alongamento, treino de equilíbrio e fortalecimento e treino de marcha. Os objetivos e condutas utilizados visam a reinserção social do paciente, relacionando os exercícios a atividades cotidianas, reestimulando a sua participação social com retorno ao trabalho e ao lazer. **Considerações finais:** Após 8 meses de tratamento fisioterapêutico, foram obtidos resultados satisfatórios na evolução do quadro clínico do paciente. Conclui-se que a atuação da fisioterapia é de suma importância para melhora do caso.

Palavras-chave: Síndrome de Guillain-Barré; Fisioterapia; Tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Guillain-Barré Syndrome is an autoimmune disorder of peripheral nervous system presenting as demyelinating neuropathy with ascending centrifugal progression. GBS is usually preceded by an infection that induces a disordered autoimmune response, targeting peripheral nerves and spinal nerve roots. Physiotherapy is of fundamental importance in the rehabilitation of GBS, with the main objective focused on the return and inclusion in the individual's social participation. **Objective:** To report the physiotherapeutic performance in a patient with a chronic condition of GBS. **Methodology:** This research is a case report study and it was made by Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, with the patient J.W.F.B.J., whom was 34 years old, male and was diagnosed in November 2021 with Guillain-Barré Syndrome. **Case report:** Patient has symmetrical paraparesis, predominantly in the distal region of the lower limbs, has mild to moderate tactile hypoesthesia, for pain and temperature up to the level of the malleolus, reduced ROM for dorsiflexion and plantar flexion, change in balance and clipping gait. **Case report:** Patient has symmetrical paraparesis, predominantly in the distal region of the lower limbs, has mild to moderate tactile hypoesthesia, for pain and temperature up to the level of the malleolus, reduced ROM for dorsiflexion and plantar flexion, change in balance and clipping gait. The treatment was based on stretching, balance and strengthening training and gait training. The objectives and treatment used aim at the social reintegration of the patient, relating the exercises to daily activities, re-stimulating their social participation with a return to work and leisure. **Final considerations:** After eight months of physiotherapeutic treatment, satisfactory results were obtained in the evolution of the patient's clinical condition. So, it is concluded that the performance of physiotherapy is extremely important for the improvement of the case.

Keywords: Guillain-Barré Syndrome; Physiotherapy; Treatment.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Guillain-Barré caracteriza-se como uma doença autoimune do sistema nervoso periférico que se apresenta como neuropatia desmielinizante, com progressão centrífuga ascendente. Além disso, a doença é definida como uma polirradiculoneuropatia inflamatória aguda que pode ocasionar fraqueza motora e alterações sensoriais. Essa síndrome geralmente é precedida por alguma infecção ou outra estimulação imunológica que induz uma resposta inflamatória exacerbada, gerando o distúrbio autoimune direcionado aos nervos periféricos (MALAGA *et al.*, 2021).

A síndrome é a neuropatia paralítica aguda mais comum e mais grave, com aproximadamente 100.000 pessoas desenvolvendo a doença todos os anos mundialmente. De acordo com a epidemiologia da síndrome, é ligeiramente mais frequente em homens do que em mulheres. Ademais, a doença aumenta com a idade. É relatada como a maior causa de paralisia generalizada, apresentando pico entre 20 e 40 anos de idade (WILLISOM, JACOBS, DOORN, 2016).

Dentre os principais sinais e sintomas dessa Síndrome, destacam-se fraqueza muscular bilateral, arreflexia de membros acometidos, déficits sensoriais e alterações motoras. A evolução da Síndrome de Guillain-Barré é caracterizada por uma progressiva perda motora que afeta primeiramente os membros inferiores e pode progredir afetando membros superiores. Tais achados trazem consequências funcionais na vida de pacientes atingidos por essa síndrome, o que pode gerar limitações de atividade de vida diária e diminuição da qualidade de vida do paciente.

Em muitos casos, a fase aguda da doença dura semanas, evoluindo para uma fase de estabilização da desmielinização e, posteriormente, a fase de recuperação da doença. A fase de recuperação consiste na remielinização e regeneração dos axônios. A fisioterapia se faz fundamental na fase de recuperação da síndrome no que diz respeito ao ganho de capacidade funcional do paciente e a promoção de um maior nível de independência nas atividades de vida diária.

Além disso, a participação social do paciente também se concretiza através do atendimento fisioterapêutico. Ao conseguir realizar atividades antes não realizáveis, sejam atividades simples, sejam desejos pessoais significativos, o indivíduo consegue se sentir funcional e incluído no seu meio social, o que pode se

tornar um ponto positivo e assertivo no andamento das condutas terapêuticas, norteadas não somente pelo ganho de capacidade funcional, mas também pelo desejo individual de cada paciente.

Nesse sentido, a atuação fisioterapêutica pode trazer evoluções positivas a respeito de pacientes com SGB. Assim, o presente estudo tem o objetivo de relatar a atuação da fisioterapia em um paciente com quadro crônico de SGB.

METODOLOGIA

Trata-se, portanto, de um estudo do tipo relato de caso, realizado no setor de reabilitação neurofuncional da Clínica Escola de Fisioterapia, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, na cidade de Juazeiro do Norte, no estado do Ceará, com o paciente J.W.F.B.J., 34 anos, cor parda, sexo masculino, divorciado, policial militar, diagnosticado com Síndrome de Guillain-Barré no mês de novembro de 2021, o mesmo deu entrada na clínica escola no mês de fevereiro de 2022 no qual foram utilizados todos os dados colhidos no período de entrada até o mês de outubro do ano em questão.

DISCUSSÃO

O paciente J.W.F.B.J. relatou em sua primeira avaliação que os inícios dos sintomas aconteceram no mês de novembro de 2021 com uma queda brusca e repentina em decorrência de paresia bilateral de membros inferiores, o mesmo encaminhou-se até a UPA, fez exames e teve o diagnóstico clínico de fraqueza muscular, após alguns dias sofreu uma nova queda onde foi levado para o hospital, ficou hospitalizado por cerca de 5 dias, onde realizou novos exames com o médico neurologista, e obteve o diagnóstico clínico de Síndrome de Guillain-Barré.

Juntamente com o diagnóstico de SGB o paciente passou por 10 meses de tratamento psicológico em virtude de ter apresentado quadro sintomatológico de Ansiedade e Depressão. Os exames complementares apresentados em sua primeira avaliação, tais como, ECG – GLICEMIA – HEMOGLOINA, apresentaram-se sem anormalidade. O paciente faz uso de meio auxiliar de deambulação e faz uso dos medicamentos Pregabalina e Clonazepam. O histórico familiar do paciente apresenta sua mãe com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica e o paciente fez uso durante 5 anos de cigarro e durante 18 anos foi etilista.

O paciente apresenta uma marcha ceifante com base de sustentação alargada e déficit de equilíbrio devido paresia simétrica com predomínio distal, fraqueza de tibial anterior e fibulares, apresentou também diminuição de

ADM de articulação talo-crural, bem como, hipoestesia tátil para dor e temperatura. O paciente foi acompanhado na clínica escola durante 8 meses, no qual apresentou uma evolução satisfatória em seu quadro clínico.

O prognóstico para o paciente se mantém regular, pois depende da evolução e dedicação do paciente em questão. Os objetivos terapêuticos se descrevem pelo quadro sintomatológico apresentado pelo mesmo, tais como, fortalecimento da musculatura de MMII e tronco, melhorar a mobilidade articular do tornozelo, restaurar o equilíbrio e desenvolver uma marcha independente. Desde sua entrada no setor de fisioterapia neurofuncional foram realizadas condutas focadas na resolução dos objetivos traçados, tais como, alongamento ativo e ativo-assistido, mobilização articular ativa do tornozelo, joelho e quadril, treino de marcha e equilíbrio, treino de propriocepção e atividade de vida diária e treino de força de músculos do tronco (CORE) e MMII.

Dentro do período de 8 meses o tratamento específico do paciente, foram utilizadas condutas como treino de marcha anterior em ambiente aberto sem dispositivo de auxílio, treinamento de sentar e levantar sem auxílio do terapeuta, treino de equilíbrio e coordenação em posição ortostática com auxílio de bola suíça, treino de equilíbrio durante deambulação com auxílio de discos proprioceptivos, theraband, chapéu

chinês, foram realizados também treino de coordenação em marcha lateral, treino de abdução e adução de quadril com auxílio de liga e resistência manual, treino de marcha com mudança de direção, fortalecimento de tibial anterior e tríceps sural, facilitação neuromuscular proprioceptiva em diagonais funcionais e primitivas. Foi observado durante todo o período que o paciente obteve uma evolução muito satisfatória, pode se observar que o paciente agora consegue deambular sem dispositivo de marcha, tem um bom controle de tronco e de membro inferior, mas ainda apresenta fraqueza dos músculos tibial anterior e fibulares.

CONCLUSÃO

Em virtude do quadro clínico apresentado neste estudo, é de total relevância a presença da reabilitação fisioterapêutica, pois, após 8 meses de tratamento foram obtidos ótimos resultados para o paciente, as condutas realizadas auxiliaram na reinserção social do paciente, melhora da sua qualidade de vida e retorno mais rápido para suas atividades laborais e de lazer. Conclui-se, portanto, após análise do caso estudado, que a fisioterapia se mostra de grande relevância para pacientes diagnosticados com SGB.

REFERÊNCIAS

WILLISON, Hugh J; JACOBS, Bart C; DOORN, Pieter A. Van. Guillain-Barré syndrome. **The Lancet**, [S.L.], v. 388, n. 10045, p. 717-727, ago. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00339-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00339-1)

MALAGA, Marco *et al.* Diagnosis of Guillain-Barré syndrome and use of Brighton criteria in Peruvian hospitals. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, [S.L.], v. 80,

n. 6, p. 601-606, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282x-anp-2021-0225>.

Blum S, McCobe PA. Genética da síndrome de Guillain-Barré (GBS) e polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória crônica (PDIC): conhecimento atual e direções futuras, **J Sistema Nervoso Periférico** 2014; 19: 88-103