

<https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11322>

Data de receção: 03/11/2021

Data de aceitação: 25/01/2022

EFICÁCIA DE PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO NO DOENTE COM GUILLAIN-BARRÉ: REVISÃO INTEGRATIVA

EFFECTIVENESS OF PATIENT REHABILITATION PROGRAMS WITH GUILLAIN-BARRÉ: INTEGRATIVE REVIEW

*Rosa Martins*¹ orcid.org/0000-0001-9850-9822
*Inês Carvalho*² orcid.org/0000-0002-0227-262X
*Joana Miguel*³ orcid.org/0000-0003-1763-4336
*Marta Dias*⁴ orcid.org/0000-0001-8498-8965
*Nélia Carvalho*⁵ orcid.org/0000-0002-7065-5366

Resumo

A Pessoa com Síndrome de Guillain-Barré (SGB), apresenta alterações em diversos determinantes da qualidade de vida relacionada com a saúde, incluindo a mobilidade, a fadiga, a dor e depressão. A aplicação regular de programas de reabilitação ajustados sugerem melhorias na funcionalidade e na qualidade de vida dos Doentes. Objetivo: Avaliar a eficácia de programas de

¹ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E) ESEnFC Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu.

E-mail: rmartins.viseu@gmail.com

² Centro Hospitalar Tondela Viseu. E-mail: inescarva91@hotmail.com

³ Aces Douro II-Douro Sul, UCC Moimenta da Beira. E-mail: joanacmiguel@gmail.com

⁴ Aces Pinhal Interior Norte. E-mail: martalexia@hotmail.com

⁵ Unidade de Cuidados Continuados Acredita. E-mail: mnelia.carvalho@gmail.com

reabilitação na Pessoa portadora de Síndrome de Guillain-Barré. Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura para identificar estudos relevantes a incluir aqueles que respondessem aos critérios de inclusão definidos. Procedeu-se à pesquisa de estudos datados entre janeiro de 2011 a março de 2021, nos idiomas português, espanhol e inglês, recorrendo às seguintes plataformas eletrónicas de bases de dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde, Google Scholar, Medline, PEDro, EBSCOhost. O corpus da revisão ficou constituído por 8 estudos. Resultados: Observou-se eficácia em todos os programas de reabilitação efetuados em pessoas portadoras de SGB, com melhorias significativas nas dimensões: capacidade funcional, reeducação muscular e reabilitação funcional respiratória. Os programas de alta intensidade potenciaram ainda mais a capacidade funcional, produzindo maior independência na realização das atividades de vida diária, com melhorias significativas na força e na resistência. Houve ainda ganhos significativos na força muscular dos membros inferiores e no equilíbrio estático e dinâmico, com fortalecimento muscular. Conclusão: Os resultados traduziram-se em contributos positivos nas práticas especializadas da Enfermagem de Reabilitação da pessoa portadora de Síndrome de Guillain-Barré. Os seus efeitos produziram melhorias na vivência complexa dessas Pessoas, melhorando a qualidade de vida, potenciando a independência funcional e respiratória, minimizando sequelas.

Palavras-chave: Doente; Síndrome de Guillain-Barré; Enfermagem em Reabilitação; Eficiência de tratamento

Abstract

The Person with Guillain-Barré Syndrome (GBS) presents changes in several determinants of health-related quality of life, including mobility, fatigue, pain and depression. The regular application of adjusted rehabilitation programs suggest improvements in the functionality and quality of life of the Patients. Objective: To evaluate the effectiveness of rehabilitation

programs in Persons with Guillain-Barré Syndrome. Methodology: An integrative literature review was carried out to identify relevant studies to include those that met the defined inclusion criteria. Studies dated between January 2011 and March 2021 were searched, in Portuguese, Spanish and English, using the following electronic database platforms: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library, Google Scholar, Medline, PEDro, EBSCOhost. The review corpus consisted of 8 studies.

Results: Efficacy was observed in all rehabilitation programs carried out on people with GBS, with significant improvements in the dimensions: functional capacity, muscle re-education and functional respiratory rehabilitation. High-intensity programs further enhanced functional capacity, producing greater independence in carrying out activities of daily living, with significant improvements in strength and endurance. There were also significant gains in lower limb muscle strength and static and dynamic balance, with muscle strengthening.

Conclusion: The results translated into positive contributions in the specialized practices of Rehabilitation Nursing for people with Guillain-Barré Syndrome. Its effects produced improvements in the complex lives of these People, improving their quality of life, enhancing their functional and respiratory independence, and minimizing sequelae.

Keywords: Patients; Guillain-Barré Syndrome; Rehabilitation Nursing; Treatment efficiency.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Guillain- Barré (SGB) de acordo com a Guillain-Barre International Foundation (2021), é definida como uma polineuropatia periférica, caracterizada pelo início agudo de fraqueza bilateral e simétrica dos membros, com reflexos miotáticos diminuídos ou ausentes. Trata-se de uma doença progressiva que atinge o seu ápice entre as 12 horas e os 28 dias, seguido por platô e melhora subsequente nos sobreviventes. Geralmente, a SGB é desencadeada por um processo

infecioso agudo ocorrido dias ou semanas antes do aparecimento dos sintomas neurológicos (Malta et al., 2020). É uma patologia, devida à inflamação dos nervos periféricos e raízes nervosas que pode causar défices motores graves (paralisia simétrica ascendente), disfunção autonómica e insuficiência respiratória (Schnetzer, 2019).

A SGB apresenta uma incidência anual mundial de 1-2 por 100.000 habitantes, podendo ocorrer em qualquer idade, sendo comum entre os 30 e os 50 anos, com relatos de preponderância masculina. Cerca de 25% dos casos de SGB desenvolvem insuficiência respiratória e muitos apresentam sinais de disfunção autonómica na fase aguda da doença. Aproximadamente 5% dos casos evoluem para óbito e 20% sofrem incapacidade significativa definitiva. O percurso clínico apresenta três estádios: progressão, estabilização e regressão, e na grande maioria dos casos ocorre de maneira esporádica, sem sazonalidade e com letalidade entre 5 e 15% (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2019).

O diagnóstico geralmente é clínico, porém a dissociação albuminocitológica no líquido cefalorraquidiano e estudos eletrofisiológicos podem auxiliar o diagnóstico e diferenciar os subtipos desmielinizantes e axonais da SGB. O tratamento específico tem como principal objetivo acelerar o seu processo de recuperação, reduzindo as complicações que estão associadas à fase aguda e diminuição dos défices neurológicos residuais a longo prazo. São dois, os tipos de tratamento da pessoa portadora de SGB: (I) a antecipação e o controlo das comorbidades associadas e o (II) tratamento modificador da doença, cujo objetivo consiste num menor tempo de recuperação e minimização de défices motores, sem que haja necessidade de tratamento de manutenção fora da fase aguda da doença (Ministério da Saúde, 2021). Porém, o tratamento atualmente recomendado inclui tratamento farmacológico e não farmacológico. Este último, onde se incluem os programas de reabilitação, assume importância relevante uma vez que se torna indispensável a vigilância e a antecipação das potenciais complicações para que ocorra a otimização de um desfecho favorável. Assim os profissionais de saúde deverão estar atentos aos fenómenos tromboembólicos, à monitorização cardíaca e respiratória, à fraqueza

orofaríngea, à proteção das vias aéreas, otimização da função intestinal, controlo adequado da dor e da nutrição, bem como ao suporte psicológico (Galete, et al., 2019; Martins & Santos, 2020).

O tratamento de reabilitação é essencial em todas as fases da doença, uma vez que consiste num suporte motor e respiratório para prevenção das co-morbilidades associadas, restabelecimento do equilíbrio, recuperação da força muscular e treino do condicionamento físico (Soares & Monteiro, 2017). Deve ser ainda estabelecido em conformidade com as necessidades e a fase da doença em que a pessoa se encontra, podendo variar desde: exercícios passivos, técnicas de fortalecimento e alongamento, relaxamento e inibição do tónus em ambiente aquático, treino de transferência, equilíbrio e deambulação, treino proprioceptivo, reabilitação respiratória utilizando manobras de higiene brônquica para limpeza das vias aéreas. No caso de doentes acamados, incluir prescrição de meias de compressão para diminuir o risco de trombose venosa profunda e alternância de posicionamentos na prevenção de úlceras por pressão. (Rocha et al. (2017).

Estudos desenvolvidos com foco nos programas de reabilitação, têm demonstrado resultados variáveis em função dos estádios da doença e das intervenções desenvolvidas, apontando globalmente para benefícios que vão desde: redução do défice motor, melhorias da função respiratória melhor desempenho nas atividades de vida diária (AVD), diminuição do tempo de recuperação e ainda melhorias substantivas na qualidade de vida dos doentes (Martins et al., 2018; Galet et al., 2019; Freitas et al., 2019).

Tendo em conta o registo crescente da incidência, as consequências da doença e os benefícios dos diversos programas de reabilitação, justifica-se a realização de estudos que contribuam para o conhecimento dos melhores tratamentos da síndrome, servindo também de subsídios à tomada de decisão e planeamento de políticas públicas em saúde. Neste contexto, este estudo teve por objetivo avaliar a eficácia dos programas de reabilitação desenvolvidos na Pessoa portadora de Síndrome de Guillain-Barré.

1. METODOLOGIA

Com o objetivo de sistematizar o conhecimento que atualmente existe sobre a eficácia de programas de reabilitação na pessoa com SGB, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, (RIL) que permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática (Sousa et al., 2017).

A população alvo desta RIL é constituída por Pessoas portadoras de SGB. A pesquisa decorreu nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2021 e foi realizada por tres autores de forma independente, no sentido de fazer validação por pares no processo de recolha de informação. A colheita de dados foi efetuada em diversas bases eletrónicas, nomeadamente: PubMed (Public Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde, Google Scholar, MEDLINE (Medical Literatures Analysis and Retrieval System Online), PEDro (Base de Dados em Evidencias em Fisioterapia), EBSCOhost. Complementámos ainda a nossa pesquisa com as bases de dados dos Repositórios Institucionais. No sentido de identificar evidência científica mais atualizada, definiu-se como filtro cronológico 2011-2021 e os descritores utilizados foram retirados da MeSH Browser, sendo estes conjugados com os operadores booleanos AND e OR resultando: "Guillain-Barré Syndrome" [Mesh] AND "Rehabilitation" [Mesh] AND "Physical therapy" AND "Functional Status" [Mesh] OR "Functional Dependence" [Mesh] OR "Functional Independence" AND "Breathing Exercises" [Mesh] AND "Respiratory Muscle Training" AND "Activities of Daily Living" [Mesh], Rehabilitation interventions," nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a pesquisa dos estudos foram ainda estabelecidos e aplicados critérios de inclusão e exclusão como se pode verificar através do quadro 1.

Quadro 1- Critérios de inclusão e exclusão do estudo

Critérios de seleção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Participantes	Pessoa com SGB	Estudos com doentes com SGB, com outras patologias associadas.
Intervenções	Programa de reabilitação.	Todos os estudos com aplicação de outros programas.
Comparações	Não aplicável	
“Outcomes”	Eficácia do programa de reabilitação ao nível de: <ul style="list-style-type: none">- Motricidade;- Independência na realização das AVD's;- Cognitivo;- Deambulação;- Capacidade funcional;- Força muscular;- Amplitude de movimento.	
Desenho	Estudos experimentais e quase-experimentais; revisões sistemáticas com e sem metanálise; estudos de caso, ensaio clínico prospetivo, aleatorizado e controlado.	Outros desenhos que não visem eficácia dos programas

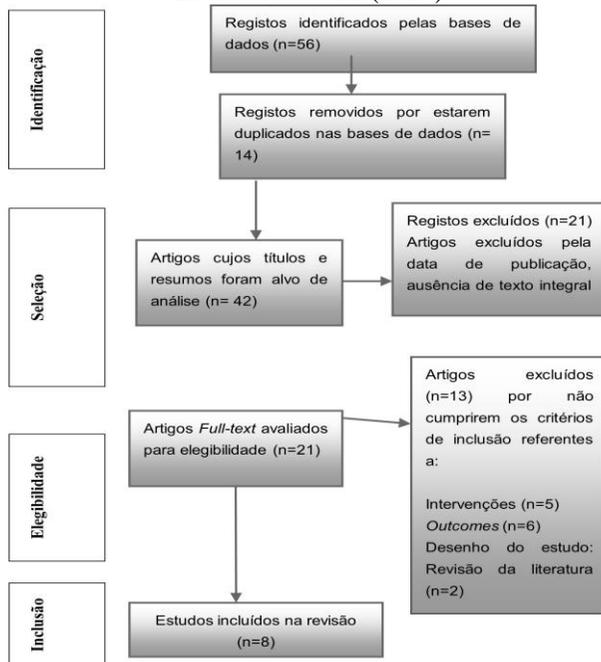
Posteriormente, a avaliação da qualidade dos estudos foi realizada por três autores de forma independente, uma vez que a avaliação da sua qualidade se torna fundamental, devido às implicações na tomada de decisão na prática baseada na evidência. O Joanna Briggs Institute (JBI) propõe uma avaliação metodológica dos ensaios clínicos, que pressupõe a avaliação do risco de viés, ou seja, erros sistemáticos no desenho, condução e análise dos estudos quantitativos, que possam ter impacto na validade das inferências desses estudos (JBI, 2015). Em Portugal, Carneiro (2008), Diretor do Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência (CEMBE) e da Cochrane Portugal, propõe uma grelha de análise crítica de ensaios clínicos, aos quais atribui um score de classificação final. De acordo com esta classificação, só são considerados

de qualidade os estudos com pontuação igual ou superior a 75%, critérios estes, aplicados nesta revisão. Dado tratar-se de uma RIL, o presente estudo não foi submetido à Comissão de Ética da Instituição de Ensino onde foi realizado, porém, todos os trabalhos utilizados foram devidamente citados e referenciados, respeitando os direitos de autor. Assim, num primeiro momento, obtivemos uma lista (com título e resumo) de 56 artigos filtrados, que foram submetidos a uma avaliação crítica por três revisores, de forma independente, com base na relevância do tipo de estudo, dos participantes e das intervenções para a revisão em curso.

Após seleção dos estudos por parte de cada revisor resultou por consenso, a exclusão de 14 artigos pelo título, e por se encontrarem repetidos, ficando, portanto, 42 artigos. Destes, após leitura de resumos, e aplicação de testes de relevância I (que consistem em estar ou não em concordância com a questão orientadora) foram excluídos 21, ficando assim 21 artigos para prosseguir a respetiva seleção. Num segundo momento, procedeu-se à leitura integral dos 21 artigos (em texto completo) e à luz dos critérios e dos testes de relevância II, (que consistem na aplicação dos critérios de seleção), foram excluídos 13, e selecionados apenas 8 artigos para esta RIL. Os valores de score total apresentados nos estudos oscilaram entre o mínimo de 90% e máximo de 95%. Os procedimentos metodológicos anteriormente descritos e que compreenderam as várias fases de seleção das publicações para esta RIL, encontram-se ilustrados no fluxograma da figura 1 segundo Page et al, 2020.

Por fim, os resultados do corpus dos artigos incluídos na RIL, foram agrupados num quadro (2) e objeto de síntese narrativa.

FIGURA 1. - Fluxograma da Pesquisa Desenvolvida Adaptado do PRISMA Flow Diagram para o processo de Revisão Sistemática da Literatura da JBI (2015)



2. RESULTADOS

Os dados que resultaram da análise dos oito artigos que compõem o corpus deste estudo, irão ser apresentados de forma sintética no quadro 2. Este contém informações relativas aos autores, ano de publicação, título do artigo, desenho do estudo, participantes, intervenções e síntese dos resultados. A discussão é feita posteriormente, com base na eficácia comprovada (ou não) nas diferentes dimensões, trabalhadas no programa de reabilitação e mais relevantes em cada artigo, conducentes às principais conclusões do estudo.

Quadro 2. Síntese dos resultados dos estudos incluídos na RIL entre 2011 -2021

Autores/ ano de publicação	Título do artigo	Desenho do estudo	Participantes	Intervenção	Resultados
E1 Tuacek, Tsukimoto, Figliolia, Cardoso et al. (2013)	Neuropatias - Síndrome de Guillain- Barré e Reabilitação	Revisão sistemá tica da literatur a	Doentes adultos com SGB considerad os crónicos, com mais de três anos após o quadro agudo e sem participar de atividade reabilitativ a nos últimos 24 meses.	Programa de reabilitação em doentes adultos com SGB considerados crónicos, com mais de três anos após o quadro agudo inicial e sem participar de atividade reabilitativa nos últimos 24 meses. As intervenções decorreram em 12 semanas, organizadas em blocos de 30 minutos de Terapia Ocupacional, Fisioter apia, Psicologia e Fonoaudiologia. Nas sessões foram trabalhadas: fortalecimento, a resistência muscular e o treino de marcha, treino de AVD's. Nos programas de baixa intensidade, foram desenvolvidas as intervenções no domicílio com exercícios de manutenção (caminhadas e alongamento) e educação para o autocuidado em sessões de 30 minutos duas vezes por semana. Utilizadas as escalas: MIF (Medida de Independência Funcional), o "World	Verificou-se que 68.6% dos doentes que receberam programas de reabilitação de alta intensidade apresentaram melhorias na capacidade funcional. Foi maior o número de doentes que relatou deterioração da função no grupo que foi submetido ao programa de baixa intensidade (41,2% <i>versus</i> 2,9% dos doentes que receberam tratamento de reabilitação intensivo, com $p < 0.001$).

				Health Organization Quality of Life” (WHOQoL-BREF), DASS (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress) e o instrumento PIPP (Perfil da Perceção do Impacto do Problema).	
E2 Khan, Pallant, Amatya, Ng, Gorelik & Brand (2011).	Outcomes of high- and low-intensity rehabilitation programme for persons in chronic phase after Guillain-Barrésyndrome: a randomized controlled trial	Estudo controlado do randomizado, aleatorizado e controlado.	79 doentes com SGB internados num hospital da Holanda	Doentes randomizados: grupo de tratamento (n=40) com programa individualizado de alta intensidade; grupo de controlo (n=39) com programa de baixa intensidade. Programa individualizado: fortalecimento muscular, resistência e treino da marcha; terapia ocupacional, apoio e aconselhamento psicológico.	O programa de reabilitação individualizado de alta intensidade mostrou melhoria na mobilidade, transferências, controlo dos esfínteres urinários e locomoção no grupo experimental, com diferenças estatisticamente significativas. O grupo de tratamento em comparação com o grupo de controlo mostrou melhoria significativa na função motora (scores 68% vs 32%). A reabilitação de alta intensidade em comparação com de baixa intensidade reduz a incapacidade funcional das pessoas portadoras de SGB.
E3 Nascimento, Borba, Leite, Garabine (2012).	Protocolo hidroterápico na Síndrome de Guillain-Barré. Relato de caso.	Estudo de caso comparativo.	Doente do género feminino com 17 anos de idade, com diagnóstico de SGB, com relato de dormência	Protocolo hidroterápico, com duração de três meses constituído por dezoito sessões, sendo duas sessões semanais com uma média de sessenta minutos cada, relativamente à pré e pós intervenção de	Intervenção através de um programa de reabilitação durante 18 sessões com duração de 1 hora cada, utilizando a hidrocinoterapia com os métodos Watsu e Bad Ragaz. Foram realizados exercícios

			<p>nos pés que evoluiu para a incapacidade de deambulação e fraqueza muscular.</p>	<p>reabilitação da pessoa portadora de SGB. Aplicação do questionário da qualidade de vida SF-36, manovacuometria e goniometria.</p>	<p>respiratórios em baixo de água (expirações nasais) intercaladas com aquecimento, alongamentos dos membros superiores e dos membros inferiores, treinos de transferência de peso, fortalecimento abdominal em diferentes decúbitos, agachamentos, pontapés laterais, polichinelo, subir e descer escadas, bicicleta, <i>watsu</i> e tração cervical para relaxamento. Os resultados do questionário SF-36 revelam uma evolução de 0% para 100%. Os dados do Pimáx e do Pemáx também mostraram evoluções positivas no treino muscular respiratório +50 cmH₂O e -50 cmH₂O, respetivamente. Após o programa de reabilitação, constatou-se uma melhoria significativa da flexibilidade no membro inferior esquerdo, com flexão da anca de 65° para 110° e extensão da anca de 4° para 22°.</p>
<p>E4 Morera, Escalada, Nuñez e Colas</p>	<p>Rápida Recuperação del Síndrome de Guillain</p>	<p>Estudo de Caso.</p>	<p>Doente do género masculino com 36 anos de</p>	<p>Implementação do programa de reabilitação para melhorar a função muscular, treino das</p>	<p>Após 60 dias, a força muscular e o estado funcional do doente revelaram uma melhoria, com</p>

(2016).	Barré por tratamento fisioterapêutico precoce		idade com diagnóstico de SGB.	AVD's e eliminar úlceras por pressão. O programa foi regulado de acordo com a fase clínica: terapia a laser: potência de 3J/cm ² ; reabilitação funcional respiratória, mobilizações passivas e assistidas; deambulação: mesa inclinada progressiva; terapia ocupacional: atividades estimulantes e funcionais.	sinais e sintomas leves, que permitiam realizar atividades como caminhar, vestir-se, comer e ir à casa de banho, bem como ausência de úlceras por pressão. Aos 90 dias, foi realizada outra avaliação física: estado geral satisfatório, realizava todas as atividades de ginástica; apresentava marcha sem alteração e trote curto.
E5 Quadros e Grave (2017)	Fisioterapia em jovem gestante com sequelas pós Síndrome de Guillain-Barré: relato de caso	Estudo de Caso.	Doente de 20 anos de idade, com diagnóstico de SGB há seis anos, primigesta com 12 semanas de idade gestacional, com queixa de dificuldades na marcha e dor lombopélvica.	Plano terapêutico: princípios de individualidade, progressão e reversibilidade. A intensidade da carga, os intervalos e a velocidade de execução das ações musculares eram adaptadas conforme o quadro da doente no dia da intervenção e de acordo com as respostas face ao tratamento recomendado. Em cada sessão filmava-se a marcha e as atividades funcionais para posterior análise e comparação. Para efetuar a avaliação destas intervenções recorreram à realização do Teste de Romberg e aplicação da Escala de Equilíbrio de Berg.	No final de 16 semanas de reabilitação houve um aumento da força muscular dos extensores do joelho e flexores da anca bilateralmente, passando de uma média de 3,5 e 3 para 5 e 4 graus, respetivamente. O parto foi natural e sem complicações, com 37,5 semanas de gestação e o neonato nasceu saudável. O programa de reabilitação teve benefícios na modulação do tónus muscular, reeducação funcional respiratória, melhoria do controlo do tronco, aumento do equilíbrio estático, reeducação das alterações

					posturais e diminuição da dor lombo-pélvica, contribuindo para o parto natural.
E6 Schnetzer (2019)	Physical Therapy Management of a Patient with Guillain-Barré Syndrome During Inpatient Rehabilitation on Stay: A Case Report. Department of Physical Therapy and Rehabilitation Science The University of Iowa	Estudo de caso.	Homem de 49 anos, internado numa unidade de reabilitação de doentes internados por duas semanas após o diagnóstico da SGB.	Intervenções de reabilitação focadas na melhoria da mobilidade funcional, da resistência cardiovascular, do treino da marcha, equilíbrio, fortalecimento das extremidades e ensinos ao doente/família.	O estado funcional do doente melhorou consideravelmente, com mais independência funcional na realização das AVD's. Melhorias significativas na força, resistência e habilidades funcionais, após quatro semanas de reabilitação intensiva. O doente demonstrou progressão e não apresentou agudização dos sintomas durante o internamento. As intervenções do tratamento revelaram-se eficazes para facilitar o retorno às suas funções e diminuição das sequelas associadas à SGB.
E7 Sá,Grave, Périco & Bohrer (2015)	Avaliação e tratamento de sequelas motoras pós Síndrome de Guillain-Barré (SGB): estudo de caso.	Estudo de caso exploratório, descritivo, quantitativo e de intervenção.	Doente do género feminino, com 17 anos de idade, com diagnóstico de SGB há três anos. Tinha perda da força e da sensibilidade.	Programa de reabilitação contemplou a normalização do tônus muscular, o ganho de força muscular dos membros inferiores e a melhoria do equilíbrio estático e dinâmico da doente. Para fortalecimento muscular, realizaram-se alongamentos e	Após o programa de intervenção, identificou-se melhoria da força muscular, da amplitude de movimento dos membros inferiores e do equilíbrio da doente, passando de uma pontuação inicial de 19/56 para 34/56 na Escala de Equilíbrio de Berg (EEB). Os métodos

				<p>reforço da musculatura de ambos os membros inferiores. Ao longo da intervenção, foram aplicadas as seguintes técnicas do método Bobath: transferência e suporte de peso para os membros inferiores, co-contracção, tapping de deslizamento e tapping alternado. Associadas as estas intervenções, foram utilizadas as técnicas do método Facilitação Neuromuscular Propriocetiva (PNF): iniciação rítmica, reversão dinâmica, reversão da estabilização e estabilização rítmica.</p>	<p>Bobath ou Método Neuroevolutivo e PNF (iniciação rítmica, reversão dinâmica, reversão de estabilização e estabilização rítmica), utilizados para o tratamento da doente, mostraram-se efetivos no processo de reabilitação de pessoas com diagnóstico de SGB.</p>
E8 Arsenault , Vincent, Yu, Bastien & Sweeney (2016).	Influence of Exercise on Patients with Guillain-Barré Syndrome: A Systematic Review.	Revisão sistemática da literatura	7 artigos.	<p>Programas de exercícios físicos adaptados para trabalhar a mobilidade funcional, a função cardiopulmonar, a força muscular isocinética, a realização das AVD's e a redução da fadiga.</p>	<p>No geral, vários tipos de programas de exercícios melhoram os resultados físicos, como a mobilidade funcional, a função cardiopulmonar, a força muscular isocinética e a taxa de realização das AVD's, reduzem a fadiga em doentes com SGB. Verifica-se que intervenções de exercícios evidenciaram efeitos positivos e significativos na funcionalidade dos doentes com SGB.</p>

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os estudos incluídos nesta revisão correspondem a estudos de caso, revisões sistemáticas da literatura, estudos controlados randomizados, aleatorizados e controlados, com utilização de diversos programas de intervenção e instrumentos de avaliação. A análise individualizada dos estudos mostrou significativa homogeneidade no desenho dos estudos, sobretudo no que se refere a estudos de caso, todavia com heterogeneidade quanto às amostras, às variáveis estudadas e ao tipo de intervenções adotadas. As amostras dos estudos, eram na totalidade compostas por pessoas portadoras de SGB, com faixas etárias diversas de grande amplitude (17 - 79 anos) e em diferentes estadios da doença. Utilizaram na sua maioria, como método de avaliação da eficácia dos programas de Reabilitação escalas e questionários, nomeadamente: MIF (Medida de Independência Funcional), o “World Health Organization Quality of Life” (WHOQoL-BREF), DASS (Escala de Ansiedade, Depressão e Stress) e o instrumento PIPP (Perfil da Perceção do Impacto do Problema), questionário da qualidade de vida SF-36, Teste de Romberg e com recurso à Escala de Equilíbrio de Berg, aplicados em diferentes momentos. A eficácia dos programas de reabilitação foi positiva, tendo por base o período temporal em que decorreram, as intervenções e a sua intensidade. As intervenções comuns aplicadas foram essencialmente ao nível da capacidade funcional, reeducação muscular e reabilitação funcional respiratória. Globalmente pode afirmar-se, que em todos os estudos ficou demonstrado que os programas de reabilitação melhoraram a capacidade funcional dos participantes, tendo sido utilizadas sobretudo atividades funcionais e estimulantes da realização das AVD’s.

Um dado relevante neste estudo, relaciona-se com a utilização de programas de reabilitação de alta intensidade (nos doentes em estadios possíveis) que apresentaram melhorias significativas na capacidade funcional, quando comparados com os de baixa intensidade. Estes resultados foram evidenciados nos estudos (E1) de Tuacek et al. (2013) e (E2) de Khan et al. (2011) e estão em conformidade com os apurados por Andrews e Middleton (2018), onde as pessoas portadoras da SGB

inseridas num programa de reabilitação de alta intensidade melhoraram a capacidade motora. Também, o estudo de Sulli et al. (2021) demonstrou eficácia do programa de alta intensidade em comparação com um programa de reabilitação de baixa intensidade, após 12 meses em pessoas portadoras de SGB crónica, com destaque na melhoria da sua capacidade funcional. Além disso, melhoraram ao nível da mobilidade/transferências, locomoção e controlo dos esfíncteres e maior independência na realização das AVD's. Concluíram dizendo que a reabilitação é muito importante e eficiente na recuperação das limitações funcionais resultantes da SGB, promovendo maior independência nas AVD's e melhoria da qualidade de vida.

Os estudos indicam igualmente ganhos na independência funcional motora permitindo uma melhor capacidade dos doentes em realizarem as suas AVD's. No E4 de Morera et al. (2016), foi implementado um programa de reabilitação para melhorar a função muscular, treino das AVD's e eliminar úlceras por pressão e realização de mobilizações ativas ou passivas dos membros inferiores e superiores. Este estudo mostra que, após 60 dias, a força muscular e o estado funcional do doente revelaram uma melhoria, com sinais e sintomas leves, que permitiam realizar as AVD's, bem como ausência de úlceras por pressão. Aos 90 dias, aquando da realização de outra avaliação física, o estado geral do doente era satisfatório, realizando já todos os exercícios, com marcha sem alteração e trote curto. De igual modo no E6 de Schnetzer (2019), com intervenções de reabilitação focadas na melhoria da capacidade funcional, houve ganhos significativos. O doente demonstrou mais independência funcional na realização das AVD's, com melhorias consideráveis na força, resistência e habilidades funcionais, após quatro semanas de reabilitação regular. São dados que se encontram alinhados com os de Soares & Monteiro (2017) e Sulli et al. (2021) uma vez que verificaram que os programas de reabilitação contribuíram eficazmente para uma maior independência funcional da pessoa portadora de SGB. As intervenções de reabilitação para a melhoria da função muscular traduziram-se numa maior eficácia na realização das AVD's e bem-estar geral da pessoa.

Observou-se que todos os estudos contemplaram programas de reabilitação com recurso a técnicas de fortalecimento e alongamento,

relaxamento, treino do equilíbrio, treino proprioceptivo, ganhos de amplitude de movimento, promoção da coordenação, flexibilidade, força muscular e controlo motor. Após a aplicação dos protocolos de reeducação muscular, os estudos mostram um aumento significativo na flexibilidade, no restabelecimento da força muscular e ganhos significativos na função motora. Porém no E5 de Quadros e Grave (2017), foi alcançada uma melhoria bastante significativa no aumento da força abdominal e na proprioceção consciente, permitindo a deambulação com o auxílio de uma canadiana. Além disso, foram ainda encontrados benefícios na modulação do tónus muscular, melhoria do controlo do tronco, aumento do equilíbrio estático, reeducação das alterações posturais e diminuição da dor lombo-pélvica. Resultados similares ficaram demonstrados no E7 de Sá et al. (2015), ao concluírem normalização do tónus muscular, ganhos de força muscular dos membros inferiores e melhorias no equilíbrio estático e dinâmico dos pacientes. Estes achados, robustecem os de Simatos et al. (2016) e Silva et al. (2018) ao defenderem que a realização de exercícios de alongamento e o reforço da musculatura de ambos os membros inferiores para fortalecimento muscular, contribuem de forma muito positiva e com melhorias visíveis na força muscular, na amplitude de movimento dos membros inferiores e ainda no equilíbrio do doente. Nos casos de maior dependência e mesmo acamamento, estão também indicados os programas de reabilitação. Veja-se o estudo, de Dimitrova et al. (2017), cujo objetivo era verificar a influência de um programa de reabilitação individualizado numa mulher de 34 anos, em estadió subagudo da SGB. Este, foi implementado ao longo de 2 meses, com uma intensidade moderada, através da aplicação de posicionamentos corretos na cama, exercícios passivo-ativos, exercícios para a força dos músculos abdominais, exercícios respiratórios, treino de equilíbrio, coordenação e massagem. No final do programa, foram observadas melhorias na mobilidade, na velocidade, na cadência da marcha e ganhos na força muscular. A eficácia destacada no E8 de Arsenault et al. (2016), refere-se aos resultados físicos, como a mobilidade funcional, mas destacam as melhorias na função cardiopulmonar, na força muscular isocinética e na

redução da fadiga dos doentes. Também nestes aspetos existem similitudes com os dados de Santos et al. (2017) e Miranda et al.(2020).

Uma outra dimensão que importa destacar, relaciona-se com a reeducação cardiorrespiratória onde a utilização de protocolos hidroterápicos são apontados como intervenções benéficas. O E3 de Nascimento et al. (2012), utilizou este protocolo, resultando um aumento da capacidade pulmonar, com melhorias na resistência ao esforço físico. Os exercícios respiratórios, associados às técnicas de limpeza da via aérea, (E4) às técnicas convencionais e instrumentais (E5) e exercícios de fortalecimento dos músculos respiratórios, mostraram ser fundamentais na melhoria da respiração, no fortalecimento dos músculos respiratórios, na realização das tarefas diárias simples, como é o exemplo de subir as escadas. Os benefícios descritos convergem com os de Kan (2019) e Lubb et al.(2020), onde o programa de reeducação funcional respiratória promoveu substancialmente a capacidade de resistência de pessoas portadoras de SGB.

Em síntese, a análise da eficácia dos diferentes estudos, foi sendo demonstrada, porém importa ressaltar que os programas de reabilitação devem ser aplicados de forma individualizada e intensiva, de acordo com os estádios da doença, e associando programas de exercícios clássicos com metodologias inovadoras.

4. CONCLUSÕES

Os estudos integrados nesta RIL, sugerem uma eficácia efetiva dos programas de Reabilitação, com relevância em diferentes dimensões. Foram observadas melhorias da capacidade funcional, em todos os estudos; reeducação muscular com aumento da tonicidade e flexibilidade (E1, E2 E3, E5); equilíbrio, treino proprioceptivo, ganhos de amplitude de movimento, promoção da coordenação, força muscular e controlo motor (E4, E5, E7 e E8); melhoria na mobilidade/transferências e locomoção (E4 e E6).Foram ainda demonstradas melhorias na capacidade funcional respiratória com recurso a protocolos hidroterápicos (E3 E4 E5), maior eficácia na realização das AVD's e bem-estar geral da pessoa (E2 E4, E6). Um outro aspeto identificado como relevante é a introdução de novas estratégias interventivas como foi o caso da reabilitação de alta

intensidade e os protocolos hidroterápicos, revelando-se eficazes nas melhorias pretendidas.

Como limitações desta pesquisa consideram-se: o número reduzido de estudos; as diferenças metodológicas seguidas, dificultando a comparabilidade e generalização de resultados; a limitação do idioma escrito (português, espanhol e Inglês) sentida na tradução dos descritores; a inexistência de programas de Reabilitação implementados apenas por ER. Pese embora, a complexidade e diversidade dos estudos apresentados (mas sempre respondendo às questões de investigação), consideramo-los importantes ao permitir que novas atualizações de cariz técnico-científico possam ser equacionadas e integradas nos programas de Reabilitação para aplicação em contexto de cuidados.

Como implicações para a prática clínica, sugere-se a elaboração de programas de Reabilitação estruturados que integrem um misto de intervenções “clássicas” e novas abordagens terapêuticas (acima explicitadas) pois parece ser evidente a obtenção de melhores resultados. O incremento da produção científica na área específica da Enfermagem de Reabilitação é um processo desafiador, por permitir adquirir e desenvolver competências e habilidades fundamentais na sua prática profissional quotidiana.

AGRADECIMENTO

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Ref^a UIDB/00742/2020. Agradecemos adicionalmente à Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E) e ao Politécnico de Viseu pelo apoio prestado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrews, A.W., & Middleton, A. (2018). Improvement During Inpatient Rehabilitation Among Older Adults With Guillain-Barré Syndrome, Multiple Sclerosis, Parkinson Disease, and Stroke. *Am J Phys Med Rehabil.*; 97(12), 879-884.

- <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000000991>
- Dimitrova, A., Izov, N., Maznev, I., Grigorova-Petrova, K., Lubenova, D., & Vasileva, D. (2017). Physical Therapy and Functional Motor Recovery in Patient with Guillain-Barré Syndrome - Case Report. *European Scientific Journal, ESJ*, 13(33), 11.
<https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n33p11>
- Freitas, M., R., Melo, S., Santos, AL., Santos, L., Almeida, M., Freitas, M., Pardo, J., & Barroso, S. (2019). Qualidade de vida de pacientes com Guillain-Barré: uma revisão. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*; 20(2), 319-327 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.pt DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200204>
- Galete, G., Moreira, L.R., Rotta, C.S., Lopes, E.F.B., Menezes, I.R., Aoyagi, G.A. et al. (2019). Reabilitação multiprofissional ao paciente com Síndrome de Guillain-Barré. *PECIBES*; 2, 50-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200204>
- GBS/CIDP Foundation International. (2021). GBS/CIDP Foundation International. Acedido em maio de 2021, de GBS/CIDP Foundation International: <https://www.gbs-cidp.org/gbs/>
- Khan, F. (2019). Rehabilitation in Guillain Barre syndrome. *Australian Family Physician*; Vol. 33, 12, 1013-10-17.
doi: 10.3389/fphar.2021.608130. eCollection 2021.PMID: 3399501
- JB I (2015). The Joanna Briggs Institute Reviewr's Manual 2015 – Methodology for JBI Reviews. Acedido em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Methodology-for-JBI-Scoping/Reviews_2015_v2.pdf.
- Lubbe, W., Ham-Baloyi, W., & Smit, K. (2020). The integrative literature review as a research method: A demonstration review of research on neurodevelopmental supportive care in preterm infants. *Journal of Neonatal Nursing*; Vol. 26, 6, 308-315.
<https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.04.006>
- Malta, J. M. A. S., Vargas, A., Leite, P. L., Percio, J., Coelho, G. E., Ferraro, A. H. A., Cordeiro, T. M. O., ... Saad, E. (2020). 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, 9-18. DOI:

10.5123/s1679-49742017000100002

Martins, R., Henriques, T., & Carvalho, N. (2018). Impacto do internamento na rede nacional de cuidados continuados integrados na melhoria dos níveis da capacidade funcional dos utentes. *Gestão E Desenvolvimento*, (26), 177-191.

doi:10.7559/gestaoedesenvolvimento.2018.661

Martins R, & Santos C. (2020). Capacitação do cuidador informal: o papel dos enfermeiros no processo de gestão da doença. *Gestão E Desenvolvimento*, (28), 117-137.

<https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2020.9468>

Ministério da Saúde (2021). *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Guillain-Barré*. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Acedido em http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Publicacoes_MS/20210406_Publicacao_Guillian_Barre.pdf

Miranda, R.N., Ximenes, R., Gebretekle, G.B., Bielecki, J.M., & Sander, B. (2020). Health-Related Quality of Life in Neurological Disorders Most Commonly Associated With Zika-Virus Infection: A Systematic Review. *ScienceDirect*; 970-976. Doi: 10.1016/j.jval.2020.03.004. Epub 2020 Jun 29.

Morera, E.A., Escalada, T.H., Nuñez, I.H., & Colas, O.C. (2016). Rápida recuperación del Síndrome de Guillain Barré por tratamiento fisioterapéutico precoz. *Revista de Ciencias Médicas. La Habana*; 22(1), 95-99. Acedido em

http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/930/pdf_92

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (2019). *Guillain-Barré Syndrome Fact Sheet*. doi: 10.2147/CLEP.S199839

Organização Mundial de Saúde. (31 de outubro de 2016). World Health Organization. Acedido em junho de 2021, de World Health Organization:

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/guillain-barr%C3%A9-syndrome>

Page M. J., McKenzie J. E., Bossuyt P. M., Boutron I., Hoffmann T. C., Mulrow C. D. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated

- guideline for reporting systematic reviews BMJ 2021; 372 :n71
doi:10.1136/bmj.n71
- Quadros, L.R. de, & Grave, M.T.Q. (2017). Fisioterapia em jovem gestante com sequelas pós Síndrome de Guillain-Barré: relato de caso/Physical therapy in a pregnant young woman with sequels of Guillain-Barré syndrome: case report. *Sci. med* ; 27(1), 2-9. ID25318, jan-mar 2017. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2017.1.25318>
- Rocha, A.P. da., Barboza, M.L., & Speciali, D.S. (2017). Atuação da fisioterapia na reabilitação de paciente com Síndrome de Guillain-Barré. *Fisioter Bras*; 18(6), 778-787. doi: <https://doi.org/10.33233/fb.v18i6.886>
- Santos, J.N., Vasconcelos, L.T.S., Rodrigues, W.T.M., Sousa, C.B.F., Santos, I.V., & Nunes, P.P.B. (2017). Aplicações da fisioterapia na reabilitação do paciente com síndrome de Guillain-Barré. *Perspectiva & Saúde*; Vol. 1, 2, 10-13. <https://doi.org/10.33233/fb.v18i6.886>
- Schnetzer. (2020). *Physical Therapy Management of a Patient with Guillain-Barré Syndrome During Inpatient Rehabilitation Stay: A Case Report* [University of Iowa]. https://iro.uiowa.edu/discovery/delivery/01IOWA_INST:ResearchRepository/1281114855000
- Silva, D.M., Souza, G.S., Meneghin, R. A., Rodrigues, P.L., Vianini, M.C.S., Márcio & Resende, M.A. (2018). A sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com Síndrome de Guillain-Barré. REAS, *Revista Eletrônica Acervo Saúde*; Vol. Sup.11, 1151-1157. doi: 10.25248/REAS164_2018
- Simatos, A., N., Vincent, P. O., Yu, B. H., Bastien, R., & Sweeney, A. (2016). Influence of Exercise on Patients with Guillain-Barré Syndrome: A Systematic Review. *Physiotherapy Canada. Physiotherapie Canada*, 68(4), 367–376. <https://doi.org/10.3138/ptc.2015-58>
- Soares, J.L., & Monteiro, L.M. (2017). A contribuição da fisioterapia na recuperação do paciente portador da Síndrome de Guillain-Barré: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*; 7, 336- 340. Recuperado de <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8255>

Sousa, L.M.M., Marques-Vieira, C.M.A., Severino, S.S.P., & Antunes, A.V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação de Enfermagem*; 17-26. Acedido em

https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_d_e_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem

Sulli, S., Scala, L., Berardi, A., Conte, A., Baione, V., Belvisi, D., Leodori, G., & Galeoto, G. (2021). The efficacy of rehabilitation in people with Guillain-Barrè syndrome: a systematic review of randomized controlled trials, *Expert Review of Neurotherapeutics*; 2-7 . doi: 10.1080/14737175.2021.1890034

Creative Commons Attribution License | This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.