

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: Uma Revisão da Literatura

*Ana Cristina Geiss Casarolli<sup>1</sup>*

*Thaís Dresch Eberhardt<sup>2</sup>*

*Aluana Moraes<sup>3</sup>*

*Lili Marlene Hostätter<sup>4</sup>*

## Resumo:

Objetivo: Identificar e analisar as produções científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente com Síndrome de Guillain-Barré (SGB). Método: Trata-se de uma revisão narrativa, desenvolvida por meio das bases de dados eletrônicas Medline, Lilacs e ColecionaSUS. Foram incluídos cinco artigos nacionais e internacionais, publicados no período de 2000 a 2013. Resultados: O período de publicação variou entre 2008 e 2012 e prevaleceram publicações internacionais. Os cuidados de Enfermagem encontrados foram o acolhimento, cuidados com alimentação, mobilidade, ventilação, monitorização, comunicação e educação em saúde ao paciente e à família. Considerações finais: Pouco se tem discutido sobre a assistência de Enfermagem ao paciente com SGB. As pesquisas apresentam discussão e intervenções de Enfermagem escassas. Sugere-se o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática que possibilitem maior elucidação dos cuidados de Enfermagem, visando à qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Síndrome de Guillain-Barré. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem baseada em evidências.

## NURSING CARE IN THE GUILLAIN-BARRE SYNDROME: A Literature Review

### Abstract:

Aim: To identify and analyze the scientific productions about the nursing care to patients with Guillain-Barre Syndrome. Method: This is a narrative review, developed through the electronic databases Medline, Lilacs and ColecionaSUS. Five national and international articles, published in the period from 2000 to 2013, were included. Results: The publication period ranged from 2008 to 2012 and prevailed international publications. The nursing care found were receptiveness, feeding care, mobility, ventilation, monitoring, communication and health education to patient and family. Final considerations: Little has been discussed about the nursing care to the patient with Guillain-Barre Syndrome. The researches show scarce discussion and nursing interventions. It's suggested the development of researches on the subject that allow further elucidation of nursing care, aiming the care quality.

**Keywords:** Guillain-Barre Syndrome. Nursing care. Evidence-based nursing.

## ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN LA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ: Una Revisión de la Literatura

### Resumen:

Objetivo: Identificar y analizar las producciones científicas sobre cuidados de enfermería en los pacientes con síndrome de Guillain-Barré (GBS). Método: Se trata de una revisión narrativa, desarrollada a través de las bases de datos electrónicas Medline, Lilacs y ColecionaSUS. Se incluyeron cinco artículos nacionales e internacionales publicados en el período 2000-2013. Resultados: El tiempo de publicación varió entre 2008-2012 y prevalecieron publicaciones internacionales. Los cuidados de enfermería encontrados fueron la recepción, cuidados con la alimentación, movilidad, ventilación, supervisión, comunicación y educación para la salud del paciente y la familia. Consideraciones finales: Poco se ha discutido acerca de los cuidados de enfermería en los pacientes con SGB. Las encuestas muestran discusiones e intervenciones de enfermería escasas. Sugerimos más investigación sobre el tema para permitir mayor aclaración de los cuidados de enfermería dirigida a la calidad de la atención.

**Palabras-clave:** Síndrome de Guillain-Barre. Atención de Enfermeira. Enfermería basada em evidências.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). anacasarolli@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). thaiseberhardt@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Residente em Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste). aluanamoraes@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora-adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste). lm\_hofstatter@yahoo.com.br

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma neuropatia aguda frequente, com evolução mais rápida e potencialmente fatal. É uma doença autoimune e autolimitada, a qual se expressa como uma neuropatia desmielinizante que afeta o sistema nervoso periférico (Lestayo-O’Farril; Hernández-Cáceres, 2008).

Os pacientes apresentam transtornos motores e sensitivos, paralisia motora ascendente que tem início nos membros inferiores. A gravidade dos sintomas pode variar desde uma fraqueza suave podendo inclusive levar à morte (Lestayo-O’Farril; Hernández-Cáceres, 2008).

Beneti e Silva (2006), ao analisarem outros estudos acerca da temática, concluíram que há fortes evidências de que sua etiologia esteja relacionada ao processo infeccioso (bacteriano ou viral) prévio, com a infecção por *Campylobacter jejuni* sendo uma hipótese atualmente aceita e processos não infecciosos.

Para que se tenha conhecimento da extensão da doença em âmbito internacional, estudo mostra que, na Europa e na América do Norte, a incidência de SGB aumenta de 0,62 a 2,66 por 100.000 habitantes conforme a idade, ou seja, quanto maior a idade, mais alta a incidência de SGB (Sejvar, 2011).

Devido à rápida progressão e ao risco de complicações, sempre que possível os pacientes com SGB devem ser internados em Unidade de Terapia Intensiva, na qual há recurso adequado que permita monitorização cardiorrespiratória contínua (Yuki; Hartung, 2012).

Pacientes que necessitam de cuidados intensivos requerem maior dispêndio físico por parte dos profissionais de Enfermagem devido a sua gravidade clínica e necessidade de apoio emocional do paciente e de seus familiares, devido à terapêutica e aos prognósticos (Feitosa; Leite; Silva, 2012). O cuidado ao paciente que apresenta a SGB é um desafio para a equipe interdisciplinar de saúde e, também, para a equipe de Enfermagem (Halde-man; Zulkosky, 2005).

Assim, a fim de contribuir e somar esforços para a melhoria da assistência de Enfermagem ao paciente com SGB, propôs-se esta investigação, com os objetivos de identificar e analisar as produções científicas disponíveis na literatura sobre a assistência de Enfermagem ao paciente com SGB.

## Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, caracterizada como uma pesquisa bibliográfica ampla, sendo adequada para descrever e analisar o desenvolvimento de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual (Rother, 2007). Essa revisão pode facilitar a aquisição de novos conhecimentos, tendo a vantagem do fácil e rápido acesso (Soares et al., 2013). Para sua realização, partiu-se da seguinte questão norteadora: O que tem sido publicado nos últimos 13 anos a respeito da Síndrome de Guillain-Barré sob a ótica da Enfermagem?

Para respondê-la, foi realizada busca nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literary Analysis and Retrieval System Online (Medline) e ColecionaSUS.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos originais e relatos de experiência publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2000 a 2013 e aqueles referentes aos cuidados de Enfermagem ao paciente com Síndrome de Guillain-Barré. Os descritores utilizados foram: “Síndrome de Guillain-Barré AND Enfermagem” e “Polirradiculoneuropatia inflamatória aguda AND Enfermagem”. Os critérios de exclusão aplicaram-se às publicações duplicadas e não disponibilizadas na íntegra.

Para a descrição das publicações nacionais e internacionais elaboraram-se dois quadros sinópticos, contendo as seguintes informações: título do artigo, autores, periódico, ano de publicação, tipo de estudo e amostra, nível de evidência, principais resultados e conclusão para posterior análise.

A apresentação dos resultados e a análise dos dados obtidos foram realizadas qualitativamente, de forma descritiva, de modo a viabilizar a aplicabilidade da revisão elaborada e fornecer subsídios ao enfermeiro na tomada de decisão quanto à assistência de Enfermagem ao paciente portador de SGB.

## Resultados e Discussão

A busca pelos descritores gerou 80 artigos, 78 deles disponibilizados na base de dados Medline, um na ColecionaSUS e um na base de dados Lilacs. Após aplicação dos critérios de exclusão, obteve-se 10 artigos, destes 5 eram duplicados, restando 5 artigos selecionados.

Do total de artigos selecionados, identificou-se que o período de publicação variou entre 2008 e 2012. Destes, um (20%) artigo foi publicado em 2008, dois (40%) em 2010, um (20%) foi publicado em 2011 e um trabalho de conclusão de curso publicado (20%) em 2012. Quanto à origem das publicações, quatro (80%) são internacionais e uma nacional (20%).

Com relação aos níveis de evidência segundo a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), obteve-se um (20%) artigo classificado com nível de evidência 4, três estudos (60%) com o nível 5 de evidência e um (20%) com nível 6, como demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1 – Relação dos artigos selecionados, segundo o periódico, metodologia e nível de evidência, 2013

Título do artigo	Autores	Periódico	Tipo / Amostra	Nível de evidência
Elusive belly pain and Guillain-Barré syndrome.	Lyons, R.	J Pediatr Health Care, v. 22, n. 5, p. 310-314, 2008.	Estudo de caso/1 paciente	Nível 5
Guillain-Barré syndrome: a nursing nightmare that usually ends well.	Simmons, S.	Nursing, v. 40, n. 1, p. 24-29, 2010.	Não informado	Nível 6
Unraveling Guillain-Barré syndrome.	Castro, M. C.	Nurs Manage, v. 41, n. 8, p. 36-39, 2010.	Estudo de caso/1 paciente	Nível 5
Prognosis of patients with Guillain-Barré syndrome requiring mechanical ventilation.	Netto, A. B. et al.	Neurol India, v. 59, n. 5, p. 707-711, 2011.	Estudo de coorte / 173 pacientes	Nível 4
A experiência de um estudante do curso técnico em enfermagem sobre a Síndrome de Guillain Barré	Lopes, A. F.	2012*	Relato de experiência / 1 paciente	Nível 5

Nota: Os campos em que há descrito “não informado” indicam que os dados não foram descritos no estudo analisado.

\*Trabalho de Conclusão de Curso não publicado em revista.

Fonte: O autor.

Neste contexto, pode-se observar escassez de produções científicas voltadas à assistência de Enfermagem ao paciente com SGB, uma vez que essa necessidade visa a tornar visível a contribuição da Enfermagem dentro da equipe interdisciplinar que presta cuidado a esse paciente. Além disso, os poucos estudos encontrados possuem grau de evidência menos forte (4, 5 e 6), representando baixa consistência científica.

Tendo em vista a busca realizada, apenas uma produção nacional foi encontrada. Este fato sugere a ausência de estudos brasileiros sobre a temática e evidencia a necessidade de estudos que proponham outras pesquisas e a inserção e o uso dos resultados destas nas instituições de saúde.

Quadro 2 – Relação dos artigos selecionados de acordo com autores, principais resultados e conclusão, 2013

<b>Autores</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Conclusão</b>
Lyons, R.	S.L., 3 anos de idade, foi atendido no Pronto Socorro por queixa de “dor de barriga” e fraqueza muscular. Exames clínicos e laboratoriais foram realizados obtendo-se o diagnóstico de SGB. Logo, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e iniciou-se tratamento com imunoglobulina. Após estabilidade do quadro, o paciente recebeu alta, porém ainda apresentava fraqueza nos membros inferiores e superiores.	Aponta-se para a necessidade de identificação precoce de sinais/sintomas que sugerem o diagnóstico de SGB, pois a doença tem progressão rápida, tornando-se extremamente grave. Para recuperação do paciente é essencial acompanhamento com fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, neurologista e enfermeiro, em domicílio e ambulatório.
Simmons, S.	Os principais problemas que o paciente com SGB terá de enfrentar são o isolamento, risco de instabilidade cardíaca, risco de disfunção respiratória, disfunção do nervo facial, imobilidade, dor, distúrbio no padrão do sono, desnutrição, retenção urinária, íleo paralítico e anidrose.	A evolução do paciente com SGB é variável, podendo até mesmo ser fatal. Cuidar desse paciente exige habilidade do enfermeiro e observação contínua. Manter a comunicação constante com o paciente é fundamental para sua recuperação.
Castro, M. C.	J. D. relatou como queixa principal fraqueza muscular em membros superiores e inferiores e dificuldade na fala. Referiu gripe há três semanas e há uma semana melhora do quadro, porém com progressiva fraqueza nos membros. O paciente foi diagnosticado com SGB e internado na Unidade de Terapia Intensiva. Iniciou-se tratamento com plasmaferese e imunoglobulina.	A assistência de Enfermagem está voltada à monitorização respiratória, identificação da necessidade de ventilação mecânica e alimentação. Aponta-se para a necessidade de acompanhamento com o fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e psicólogo para recuperação do movimento e das necessidades psicológicas afetadas pela doença.
Netto, A. B. et al.	Oitenta e três (48%) indivíduos apresentaram história de eventos antecedentes. Evidenciou-se parestesias em 74, deficiência sensorial em 40 e fraqueza em 114 pacientes.	A identificação precoce dos fatores de risco pode reduzir a mortalidade e morbidade dos pacientes com SGB.
Lopes, A. F.	Os cuidados de Enfermagem foram acolhimento na Unidade de Internação, cuidados com a alimentação e mobilização, constante observação para detectar possível progressão da doença e educação em saúde ao paciente e à família.	A experiência proporcionou conhecer os cuidados de Enfermagem e a sua importância no atendimento ao paciente com SGB.

Fonte: O autor.

Analisando o Quadro 2, os estudos mostraram que eventos antecedentes estavam presentes, como sintomas de gripe (Castro, 2010), febre, diarreia (Netto et al., 2011) e gastralgia (Lyons, 2008). As principais queixas evidenciadas foram a parestesia e fraqueza muscular em membros inferiores e superiores (Lyons, 2008; Castro, 2010; Netto et al., 2011).

A equipe de Enfermagem deve conhecer os principais sinais e sintomas apresentados pelos portadores da síndrome, pois a doença tem progressão rápida, tornando-se extremamente grave (Lyons, 2008).

As medidas de tratamento incluíram internamento na Unidade de Terapia Intensiva (Lyons, 2008; Castro, 2010; Netto et al., 2011) e Unidade de Internação (Lopes, 2012), uso imediato de imunoglobulina (Lyons, 2008; Castro, 2010; Netto et al., 2011) e plasmaferese (Castro, 2010; Netto et al., 2011). A plasmaferese e a imunoglobulina parecem ser os métodos mais indicados para o tratamento dos casos de SGB (Souza; Comarella, 2014).

Quando o paciente for tratado com imunoglobulina, é importante que a equipe de Enfermagem esteja atenta à realização da avaliação prévia da função renal (principalmente em pacientes diabéticos), hidratação prévia, controle de sinais clínicos para anafilaxia e efeitos adversos – por exemplo, dor moderada no peito, no quadril ou nas costas, náuseas e vômitos, calafrios, febre, mal-estar, fadiga, sensação de fraqueza ou leve tontura, cefaleia, urticária, eritema, tensão do tórax e dispneia (Brasil, 2009).

Estudos apontam para a importância do acompanhamento multiprofissional, incluindo o fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e enfermeiro (Lyons, 2008; Castro, 2010).

Duas experiências no Sul do país demonstraram que o trabalho sob a perspectiva interdisciplinar contribui para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. A interdisciplinaridade possibilita melhores relações de trabalho entre profissionais e entre estes e os pacientes/famíliares, aproxima os profissionais das necessidades

do doente, contribui para uma assistência de melhor qualidade, favorece o vínculo, o acolhimento (Matos; Pires; Sousa, 2010).

Diante do exposto, percebe-se que o paciente com SGB pode necessitar de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sedação e intubação, deste modo, a equipe de Enfermagem deve estar atenta a cuidados com alimentação, ventilação, monitoração hemodinâmica, imobilidade e comunicação.

Devido à disfunção do nervo facial, é importante que a equipe de Enfermagem tenha cuidado com a umidade dos olhos do paciente, aplicando frequentemente lubrificantes oculares e fechar suavemente as pálpebras. Na alimentação, é fundamental verificar a presença de resíduo gástrico e, se necessário, realizar descompressão gástrica, porém deve-se atentar para a estimulação do nervo vago, o que pode aumentar o risco de aspiração (Simmons, 2010; Lopes, 2012).

Os pacientes portadores de SGB podem apresentar complicações respiratórias, necessitando de ventilação mecânica por via aérea artificial (Cabral et al., 2012). A equipe de Enfermagem deve monitorar constantemente a frequência respiratória, sinais de esforço e insuficiência respiratória, frequência cardíaca e presença de arritmias (Simmons, 2010).

Os autores citados no parágrafo anterior enfatizam que, devido à imobilidade, o paciente pode desenvolver úlcera por pressão, por isso a importância de inspecionar a pele diariamente, avaliar o estado nutricional, hidratar a pele, evitar a umidade e reposicionar o paciente a cada duas horas. Também é importante manter o paciente com elevação da cabeceira de 30° a 45° e instituir outras medidas preveníveis de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) (Simmons, 2010).

É importante manter sempre a comunicação, pois o paciente pode não se comunicar facilmente devido à paralisia do nervo facial, porém ele ainda pode ouvir, ver e sentir. Assim, é importante relatar frequentemente ao paciente todos os cuidados que estão sendo realizados e utilizar formas alternativas de comunicação. Manter um acompanhante, sempre que possível, pode diminuir a sensação de isolamento (Simmons, 2010).

Nos pacientes que requererem internação em Unidades de Internação é imprescindível a observação constante para detectar possível progressão da doença, cuidados com a alimentação, mobilização pela equipe de Enfermagem e educação em saúde ao paciente e à família (Lopes, 2012).

Apesar de os artigos publicados não apontarem a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente portador de SGB, é indispensável a sua realização, pois ela busca promover uma assistência holística, individualizada e mais qualificada ao paciente, consolidando a responsabilidade do profissional perante o paciente, a família e a comunidade (Adamy; Tosatti, 2012). Além disso, a SAE é relevante para a valorização do profissional enfermeiro (Zanardo; Zanardo; Kaefer, 2011).

Autores trazem como principais diagnósticos de Enfermagem para o portador de SGB padrão respiratório ineficaz, deglutição prejudicada, mobilidade física prejudicada, eliminação urinária prejudicada, medo e ansiedade (Terry; Weaver, 2013). A Enfermagem assume, ainda, papel importante no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas que sugerem o diagnóstico de SGB, pois a doença tem progressão rápida, tornando-se extremamente grave (Lyons, 2008).

## Considerações Finais

Com a análise dos trabalhos revisados, pode-se afirmar que pouco se tem discutido, em especial em âmbito nacional, sobre a assistência de Enfermagem ao paciente com SGB. Pôde-se constatar que as pesquisas são incipientes, apresentando discussão e intervenções de Enfermagem escassas.

A SGB é uma síndrome relativamente frequente, principalmente se comparada a outras doenças neurológicas, que tem progressão rápida, tornando-se grave e exigindo cuidados constantes. Entre estes destacaram os cuidados de enfermagem com a identificação precoce dos sinais e sintomas, mobilização, alimentação, respiração e educação em saúde.

Pode-se notar que os estudos não utilizaram a SAE, o que dificulta o profissional a identificar as necessidades individuais do paciente, planejar e obter qualidade da assistência. Além disso, a SAE favorece a comunicação entre a equipe multidisciplinar, o que é necessário ao paciente com SGB, tendo a Enfermagem papel essencial na recuperação e reabilitação.

Acredita-se que o presente estudo possa subsidiar a prática assistencial do enfermeiro ao indivíduo com SGB. Os resultados da pesquisa poderão contribuir para aprofundar as questões que envolvem o cuidado desse paciente e colaborar para o desenvolvimento de outras pesquisas nessa temática. Sugere-se a realização de estudos que envolvam os aspectos inerentes ao paciente, à família e aos profissionais que realizam o cuidado ao indivíduo portador dessa patologia e para que sejam aprofundados os aspectos que envolvam a integralidade do cuidado ao paciente com SGB.

## Referências

- ADAMY, E. K.; TOSATTI, M. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: visão da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 2, n. 2, p. 300-310, maio/ago. 2012.
- BENETI, G. M.; SILVA, D. L. D. Síndrome de Guillain-Barré. *Semina: Ciências Biológicas e Saúde*, Londrina, v. 27, n. 1, p. 57-69, jan./jun. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 497, de 22 de dezembro de 2009. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, p. 220-222, 24 dez. 2009.
- CABRAL, E. K. F. et al. Efeito ventilatório da fisioterapia intensiva na Síndrome de Guillain-Barré sob Ventilação Mecânica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, João Pessoa, v. 16, suplemento 2, p. 11-6, 2012.
- CASTRO, M. C. Unraveling Guillain-Barré syndrome. *Nursing Management*, London, v. 41, n. 8, p. 36-39, aug. 2010.

- FEITOSA, M. C.; LEITE, I. R. L.; SILVA, G. R. F. Demanda de intervenções de enfermagem a pacientes sob cuidados intensivos: NAS – nursing activities score. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 682-688, out./dez. 2012.
- HALDEMAN, D.; ZULKOSKY, K. Treatment and nursing care for a patient with Guillain-Barré syndrome. *Dimensions of Critical Care Nursing*, Lakewood, v. 24, n. 6, p. 267-272, nov./dec. 2005.
- LESTAYO-O’FARRIL, Z.; HERNÁNDEZ-CÁCERES, J. L. Análisis del comportamiento del síndrome de Guillain-Barré – consensos e discrepancias – *Revista de Neurología*, Barcelona, v. 46, n. 4, p. 230-237, 2008.
- LOPES, A. F. *A experiência de um estudante do curso técnico em enfermagem sobre a síndrome de Guillain-Barré*. 2012. Trabalho (Conclusão de Curso) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Curso Técnico em Enfermagem, Porto Alegre, 2012.
- LYONS, R. Elusive belly pain and Guillain-Barré syndrome. *Journal of Pediatric Health Care*, Saint Louis, v. 22, n. 5, p. 310-314, 2008.
- MATOS, E.; PIRES, D. E. P.; SOUSA, G. W. Relações de trabalho interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 5, p. 775-781, nov./dez. 2010.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. *Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p. 3-24.
- NETTO, A. B. et al. Prognosis of patients with Guillain-Barré syndrome requiring mechanical ventilation. *Neurology India*, Bombay, v. 59, n. 5, p. 707-711, sep./oct. 2011.
- ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. vi, apr./jun. 2007.
- SOARES, L. S. et al. Literature review: particularities of each type of study. *Revista de Enfermagem da UFPI*, Teresina, v. 2, n. especial, p.14-18, dec. 2013.
- SEJVAR, J. J. et al. Population incidence of Guillain-Barré Syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Neuroepidemiology*, New York, v. 36, p. 123-133, mar. 2011.
- SIMMONS, S. Guillain-Barré syndrome: a nursing nightmare that usually ends well. *Nursing*, Jeckintown, v. 40, n. 1, p. 24-9, jan. 2010.
- SOUZA, L. S.; COMARELLA, L. Comparação da eficácia e segurança da gabapentina no tratamento da dor na síndrome de Guillain-Barré. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 5, n. 3, p. 196-208, jan./jun. 2014.
- TERRY, C. L.; WEAVER, A. *Enfermagem em terapia intensiva desmistificada: um guia de aprendizado*. Porto Alegre, RS: Artmed. 2013.
- YUKI, N.; HARTUNG, H. P. Guillain-Barré Syndrome. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 366, p. 2.294-2.304, jun. 2012.
- ZANARDO, G. M.; ZANARDO, G. M.; KAEFER, C. T. Sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 1.371-1.374, jan./jun. 2011.

Recebido em: 29/6/2014

Aceito em: 16/9/2014