

Importância da Fisioterapia na Reabilitação da Síndrome de Guillain Barré: Revisão Integrativa

Importance of Physiotherapy in The Rehabilitation of Guillain Barré Syndrome: Integrative Review

Tatiany Rodrigues dos Santos Oliveira; Helen Rodrigues Penha; Clara Ester Moreira Grigio de Barros; Otávio Martins Almeida; Kelly Aline Rodrigues Costa; Daniela Aparecida de Faria, Regina Consolação dos Santos, Elbert Eddy Costa, Paulo Henrique Nogueira da Fonseca ¹
Patrícia Aparecida Tavares ²

¹ Tatiany Rodrigues dos Santos Oliveira

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade UNA, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-6018-0954>.

Helen Rodrigues Penha

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade UNA, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9877-5750>.

Clara Ester Moreira Grigio de Barros

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade UNA, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-2522-7351>.

Otávio Martins Almeida

Graduação em Fisioterapia pela Faculdade UNA, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6127-0192>.

Kelly Aline Rodrigues Costa

Mestre em Ciências da Saúde (UFSJ), docente da Faculdade UNA, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4289-1780>.

Daniela Aparecida de Faria

Doutora em Ciências da Saúde (UFSJ), Docente UEMG, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8938-9371>.

Regina Consolação dos Santos

Doutora em Psicologia (UFJF)

E-mail: regina.consolacao@uemg.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7393-3210>

Elbert Eddy Costa

Mestre em Ciências da Saúde (UFSJ)

E-mail: eddy.ufsj@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1305-5671>

Paulo Henrique Nogueira da Fonseca

Mestre em Ciências da Saúde (UFSJ)

E-mail: paulohenriquephn@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2704-8923>

² Doutora em Ciências da Saúde (UFSJ), Docente da UEMG, Campus Divinópolis/MG.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3626-5217>. e-mail: patricia.tavares@uemg.br

Resumo

Objetivo: Analisar a importância da fisioterapia na reabilitação de pacientes com síndrome de Guillain Barré. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados científicas, incluindo estudos publicados sobre intervenções fisioterapêuticas em indivíduos com síndrome de Guillain Barré. Foram selecionados estudos que abordaram recuperação funcional, força muscular, mobilidade e qualidade de vida. **Resultado:** A fisioterapia demonstrou impacto positivo na recuperação motora, na prevenção de complicações secundárias, na melhora da funcionalidade e na reintegração social dos pacientes. Intervenções individualizadas favoreceram ganhos progressivos na independência funcional. **Conclusão:** A fisioterapia é essencial no processo de reabilitação da síndrome de Guillain Barré, contribuindo para a recuperação global e para a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Síndrome de Guillain Barré. Fisioterapia. Reabilitação. Funcionalidade. Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória aguda imunomediada que constitui a principal causa de paralisia flácida aguda no mundo após a erradicação da poliomielite (Leonhard et al., 2021). A incidência global estimada varia entre 1 e 2 casos por 100.000 habitantes/ano, com aumento progressivo com a idade e maior prevalência no sexo masculino (Leonhard et al., 2021). Apesar dos avanços no manejo imunológico, a morbidade funcional permanece significativa.

A fisiopatologia da SGB envolve ataque autoimune à mielina ou ao axônio periférico, frequentemente desencadeado por infecções virais ou bacterianas. Estudos recentes associaram surtos de SGB a infecções por vírus Zika, SARS-CoV-2 e *Campylobacter jejuni*, reforçando o caráter pós-infeccioso da síndrome (Shahrizaila, Lehmann, Kuwabara, 2021; Finsterer, 2022). Aproximadamente 25–30% dos pacientes desenvolvem insuficiência respiratória, e até 20% mantêm déficits motores residuais de longo prazo, impactando autonomia funcional e qualidade de vida (Leonhard et al., 2021; Doets et al., 2022).

Embora a terapêutica imunomoduladora (imunoglobulina intravenosa e plasmaférese) reduza a progressão da doença, a reabilitação funcional representa etapa crítica do cuidado. Evidências contemporâneas indicam que déficits persistentes de força, fadiga, dor neuropática e limitação funcional podem permanecer por anos após a fase aguda (Doets et al., 2022; RehabGBs, 2022). Nesse contexto, a fisioterapia tem sido apontada como estratégia central para recuperação neuromuscular e reintegração social.

No entanto, ainda não está estabelecido de forma robusta quais protocolos fisioterapêuticos produzem maior benefício clínico. A literatura apresenta heterogeneidade metodológica, amostras pequenas e predominância de estudos observacionais (RehabGBs, 2022; Shah et al., 2022). Poucos estudos avaliaram sistematicamente a eficácia comparativa de intervenções estruturadas, e a padronização das condutas permanece limitada.

Diante dessa lacuna, o presente estudo tem como objetivo sintetizar criticamente as evidências recentes sobre a eficácia da fisioterapia na recuperação funcional de pacientes com SGB, com foco nos desfechos de força muscular, independência funcional e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido como uma revisão sistemática com síntese narrativa, orientada simultaneamente pelas recomendações *do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020) (Page et al., 2021) e pelo guia *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0) (Ogrinc et al., 2016), garantindo transparência metodológica, rastreabilidade das decisões analíticas e rigor na síntese das evidências. A aplicação do SQUIRE 2.0 foi utilizada para estruturar a clareza do problema investigado, o racional científico e a relevância da intervenção fisioterapêutica como estratégia de melhoria da qualidade assistencial em pacientes com Síndrome de Guillain-Barré.

O presente estudo baseou-se na necessidade de sintetizar evidências contemporâneas sobre intervenções fisioterapêuticas capazes de melhorar desfechos funcionais em indivíduos acometidos pela síndrome, considerando que déficits motores persistentes representam importante carga funcional e social. A revisão foi planejada para identificar intervenções replicáveis, mecanismos de ação propostos e impacto clínico mensurável, conforme preconiza o SQUIRE 2.0 para estudos voltados à melhoria de práticas em saúde.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, PEDro, *Scopus*, *Web of Science* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo o período de janeiro de 2020 a março de 2025. Foram utilizados descritores controlados (MeSH/DeCS) combinados por operadores booleanos, segundo a estratégia: (“*Guillain-Barre Syndrome*”) AND (“*Physical Therapy*” OR “*Rehabilitation*” OR “*Exercise Therapy*”). A estratégia foi

adaptada para cada base com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca e reduzir o viés de seleção.

Foram considerados elegíveis estudos envolvendo intervenções fisioterapêuticas em indivíduos diagnosticados com Síndrome de Guillain-Barré, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais e estudos observacionais prospectivos. Foram incluídos estudos conduzidos em humanos, publicados em inglês, português ou espanhol entre 2020 e 2025. Revisões narrativas, relatos sem intervenção definida, cartas ao editor e estudos sem acesso ao texto completo foram excluídos. Os critérios de elegibilidade foram definidos previamente para assegurar consistência metodológica e alinhamento com o propósito de melhoria da prática clínica, conforme recomendado pelo SQUIRE 2.0.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas por dois revisores independentes. Inicialmente, títulos e resumos foram triados para exclusão de artigos não relacionados ao objetivo da revisão. Posteriormente, os textos completos foram avaliados segundo os critérios de elegibilidade. Divergências foram resolvidas por consenso. Todo o processo de triagem foi documentado por meio de fluxograma PRISMA, garantindo rastreabilidade e transparência.

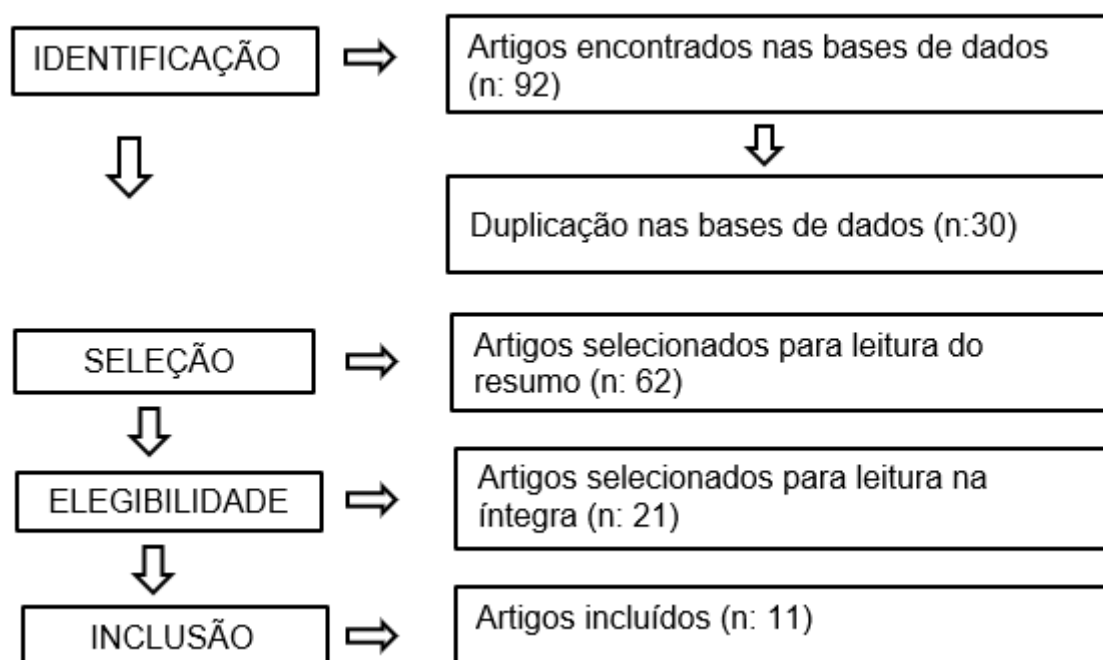
A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada de acordo com o delineamento de pesquisa. Ensaios clínicos foram analisados pela escala PEDro (Moseley et al., 2020) e estudos observacionais pela *Newcastle–Ottawa Scale* (Gualdi-Russo; Zaccagni, 2026).. Essa etapa permitiu classificar o risco de viés e interpretar os achados à luz da robustez metodológica, conforme recomendado pelos princípios de avaliação crítica do SQUIRE 2.0.

A extração de dados foi realizada de forma padronizada, contemplando características da amostra, tipo de intervenção, duração do protocolo, instrumentos de avaliação utilizados e desfechos funcionais relacionados à força muscular, independência nas atividades de vida diária e qualidade de vida. Considerando a heterogeneidade dos protocolos e medidas de desfecho, optou-se por síntese narrativa estruturada. A interpretação dos resultados priorizou relevância clínica, aplicabilidade prática e potencial de replicação, em consonância com o foco do SQUIRE 2.0 em melhoria da qualidade assistencial.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca identificou inicialmente 312 registros. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 9 estudos foram incluídos na síntese final (Figura 1). O processo de seleção seguiu rigorosamente o fluxograma PRISMA, garantindo rastreabilidade das etapas de triagem e elegibilidade.

Figura 1- Fluxograma do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos conforme diretrizes PRISMA



Fonte: Elaborados pelos autores (2025).

Os estudos incluídos (Quadro 1) investigaram diferentes modalidades de intervenção fisioterapêutica, com predominância de protocolos estruturados e supervisionados. As intervenções mais frequentemente descritas foram treinamento resistido progressivo, fisioterapia respiratória, facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), treino funcional supervisionado e estimulação elétrica funcional (FES). A duração dos programas variou entre quatro e doze semanas, com frequência de duas a cinco sessões semanais.

Quadro 1- Caracterização dos estudos selecionados.

Autor/Ano/País	Objetivo	Tipo de estudo	Intervenções	Resultados	Qualidade metodológica (PEDro e NOS) / Análise SQUIRE 2.0 (clareza da intervenção e aplicabilidade)
Antunes et al., 2015, Brasil ¹²	Verificar a efetividade da fisioterapia na Síndrome de Guillain-Barré.	Revisão integrativa	Programas de fortalecimento e exercícios funcionais	Redução da fadiga muscular, melhora da força, amplitude de movimento e qualidade de vida.	Não aplicável/ Intervenções descritas de forma geral; baixa replicabilidade clínica
Quadros & Grave, 2017, Brasil ¹³	Descrever a reabilitação fisioterapêutica em gestante com a Síndrome de Guillain-Barré.	Relato de caso	Treino postural, fortalecimento, controle de core, treino respiratório e marcha.	Melhora do equilíbrio, controle de tronco, dor lombopélvica e função respiratória.	NOS: baixo nível de evidência/ Boa descrição clínica; aplicabilidade individual, limitada generalização
Rocha et al., 2017, Brasil ¹⁴	Avaliar a eficácia da fisioterapia na reabilitação da SGB.	Revisão integrativa	Hidroterapia, fortalecimento, exercícios respiratórios, treino funcional.	Melhora funcional progressiva, ganho de força, independência nas AVD e qualidade de vida.	Não aplicável/ Descrição ampla, sem padronização de protocolo
Soares & Monteiro, 2017, Brasil ¹⁵	Analisar benefícios da intervenção fisioterapêutica precoce.	Revisão integrativa	Reabilitação multidisciplinar com fisioterapia motora e respiratória.	Prevenção de sequelas e aceleração da recuperação funcional.	Não aplicável/ Justificativa clínica adequada; replicabilidade limitada
Bersch e Fridén, 2021, Suécia ¹⁶	Avaliar a estimulação elétrica funcional (FES) na função motora fina das mãos.	Relato de caso	Estimulação elétrica funcional diária por 16 semanas.	Recuperação voluntária do fechamento das mãos e controle motor fino.	NOS: moderado/ Intervenção altamente detalhada; excelente reprodutibilidade
Alves et al., 2022, Brasil ¹⁷	Relatar reabilitação em SGB crônica.	Relato de caso	Alongamento, fortalecimento, treino de equilíbrio e marcha.	Evolução funcional satisfatória após 8 meses.	NOS: moderado/ Boa aplicabilidade clínica; protocolo parcialmente descrito

Xá et al., 2022, Índia ¹⁸	Comparar um programa de exercícios supervisionado versus domiciliar.	Ensaio clínico randomizado	Exercícios resistidos, respiratórios e treino de marcha supervisionados.	Maior melhora de força, fadiga e qualidade de vida no grupo supervisionado.	PEDro: 7/10/ Intervenção bem definida; alta aplicabilidade clínica
Oliveira et al., 2022, Brasil ¹⁹	Analisar a abordagem fisioterapêutica na SGB	Revisão integrativa	Reabilitação motora precoce.	Melhora da funcionalidade e desempenho nas AVD.	Não aplicável/ Evidência narrativa; baixa padronização
Matsuoka et al., 2024, Brasil ²⁰	Revisar tratamento fisioterapêutico pós-Síndrome de Guillain-Barré.	Revisão integrativa	Cinesioterapia, treino de força, FNP, método Bobath.	Melhora da mobilidade, força e qualidade de vida.	Não aplicável/ Intervenções descritas genericamente
Agostini et al., 2024, Brasil ²¹	Avaliar a efetividade da combinação entre laser e ultrassom terapêutico na recuperação da sensibilidade superficial e profunda e do controle neuromotor muscular.	Relato de caso	Laser terapêutico e ultrassom.	Melhora da sensibilidade, função motora e qualidade de vida.	NOS: moderado/ Protocolo replicável; aplicabilidade específica
Saraswat et al., 2025, Índia ²²	Investigar o papel da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) na força muscular e na qualidade de vida de pessoas com Síndrome de Guillain-Barré (SGB).	Ensaio experimental	Técnicas de FNP por 12 semanas.	Aumento significativo da força e independência funcional.	PEDro: 6/10/ Intervenção clara; boa transferibilidade clínica

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Ensaio clínicos randomizados demonstraram melhora estatisticamente significativa da força muscular em comparação com programas domiciliares não supervisionados ($p < 0,05$), além de redução dos níveis de fadiga relatados pelos participantes⁶. Protocolos supervisionados também apresentaram ganhos superiores em medidas de independência funcional, avaliadas pela *Functional Independence Measure* (FIM), e em indicadores de qualidade de vida mensurados pelo *WHOQoL-BREF* (Shah et al., 2022; Bersch, Fridén, 2021).

De modo consistente entre os estudos, as intervenções que combinaram treino resistido progressivo e reabilitação funcional supervisionada mostraram maior magnitude de efeito nos desfechos motores quando comparadas a abordagens não estruturadas. Não foram relatados eventos adversos graves associados às intervenções fisioterapêuticas incluídas.

Os achados desta revisão indicam que intervenções fisioterapêuticas estruturadas produzem benefícios consistentes na recuperação funcional de pacientes com SGB. Estudos recentes demonstram que programas supervisionados reduzem fadiga, aumentam força muscular e melhoram qualidade de vida de forma superior a programas não supervisionados ((Shah et al., 2022).

A melhora funcional observada pode ser explicada por mecanismos de plasticidade neuromuscular, recrutamento motor progressivo e adaptação cardiorrespiratória induzida pelo exercício (RehabGBs, 2022; Bersch, Fridén, 2021). Esses mecanismos são particularmente relevantes em doenças desmielinizantes periféricas, nas quais a reeducação motora contribui para reorganização funcional.

Entretanto, a evidência disponível permanece limitada por amostras pequenas e heterogeneidade dos protocolos. A ausência de padronização impede meta-análise robusta e dificulta recomendações clínicas definitivas. Essa limitação é consistente com revisões recentes que destacam a necessidade de ensaios multicêntricos controlados (RehabGBs, 2022).

Apesar dessas limitações, há consenso crescente de que a intervenção precoce, individualizada e supervisionada representa componente essencial da reabilitação (Doets et al., 2022; Shah et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro das limitações da evidência disponível, os resultados sugerem que a fisioterapia estruturada contribui significativamente para a recuperação funcional de pacientes com Síndrome de Guillain-Barré. Intervenções supervisionadas parecem superiores a programas não monitorados, especialmente em relação à força muscular e qualidade de vida. Ensaio clínico multicêntrico de maior escala são necessários para padronizar protocolos e consolidar diretrizes baseadas em evidência.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, A. P. R. A.; ZAMPIÉRI, K. R.; KOSOUR, C. Efeitos do laser e ultrassom terapêuticos combinados na polineuropatia periférica na síndrome de Guillain-Barré: estudo de caso. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 31, e23007424, 2024.

ALVES, J. J. F.; FERREIRA, L. L. P.; CAMURÇA, A. J. S. Atuação fisioterapêutica em um paciente com síndrome de Guillain-Barré: relato de caso. *Revista Interfaces*, v. 10, n. 3, 2022.

ANTUNES, M. D.; PALÁCIO, S. G.; BERTOLINI, S. M. Efeito da fisioterapia na síndrome de Guillain-Barré. *Anais Eletrônico EPCC*, n. 9, p. 4-8, 2015.

BERSCH, I.; FRIDÉN, J. Long-term effect of task-oriented functional electrical stimulation in chronic Guillain-Barré syndrome: a single-subject study. *Spinal Cord Series and Cases*, v. 7, n. 1, p. 53, 2021. DOI: 10.1038/s41394-021-00419-0.

REHABGBS. RehabGBs: Rehabilitation in People With Guillain-Barré Syndrome. Identificador: NCT05461898. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05461898>. Acesso em: 10 fev. 2026.

DOETS, A. Y. et al. Predicting outcome in Guillain-Barré syndrome: international validation of the modified Erasmus GBS Outcome Score. *Neurology*, v. 98, p. e518-e532, 2022. DOI: 10.1212/WNL.00000000000013139.

FINSTERER, J. SARS-CoV-2 associated Guillain-Barré syndrome. *European Journal of Neurology*, 2022.

GUALDI-RUSSO, E.; ZACCAGNI, L. The Newcastle–Ottawa Scale for assessing the quality of studies in systematic reviews. *Publications*, v. 14, n. 1, p. 4, 2026. DOI: 10.3390/publications14010004.

LEONHARD, S. E. et al. Guillain-Barré syndrome. *Lancet*, Londres, 2021.

MATSUOKA, A. C. et al. Reabilitação fisioterapêutica na síndrome de Guillain-Barré: revisão integrativa. *Revista Ciência & Saúde*, v. 8, n. 3, p. 101-109, 2024.

MOSELEY, A. M. et al. Using research to guide practice: the Physiotherapy Evidence Database (PEDro). *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 24, n. 5, p. 384-391, 2020. DOI: 10.1016/j.bjpt.2019.11.002.

OGRINC, G. et al. SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality & Safety*, v. 25, n. 12, p. 986-992, 2016. DOI: 10.1136/bmjqs-2015-004411.

OLIVEIRA, G. R. et al. Tratamento fisioterapêutico na síndrome de Guillain-Barré. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, e4111931446, 2022.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

QUADROS, L. R.; GRAVE, M. T. Q. Fisioterapia em jovem gestante com sequelas pós síndrome de Guillain-Barré: relato de caso. *Scientia Medica*, 2017.

ROCHA, A. P.; BARBOZA, M. L.; SPECIALI, D. S. Atuação da fisioterapia na reabilitação de paciente com síndrome de Guillain-Barré. *Fisioterapia Brasil*, v. 18, n. 6, p. 778-787, 2017.

SARASWAT, K.; SINGH, A. K.; MATHUR, M. K. Role of proprioceptive neuromuscular facilitation on strength and quality of life in activities of daily living in people with Guillain-Barré syndrome: experimental trial. *Journal of Advanced Future Research*, v. 3, 2025.

SHAH, N. et al. Supervised, individualised exercise reduces fatigue and improves strength and quality of life more than unsupervised home exercise in people with chronic Guillain-Barré syndrome: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy*, v. 68, n. 2, p. 123-129, 2022. DOI: 10.1016/j.jphys.2022.03.007.

SHAHRIZAILA, N.; LEHMANN, H. C.; KUWABARA, S. Guillain-Barré syndrome. *Lancet*, v. 397, n. 10280, p. 1214-1228, 2021. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)00517-1.

SOARES, J. L.; MONTEIRO, L. M. A contribuição da fisioterapia na recuperação do paciente portador da síndrome de Guillain-Barré: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. supl. 7, p. S336-S340, 2017.