**RELATO DE EXPERIENCIA MULTIPROFISSIONAL AO ATENDIMENTO A PACIENTE COM SINDROME DE GUILLAIN-BARRE**

KÁTIA FLÁVIA ROCHA¹; IRLANDA PEREIRA VIEIRA PAVÃO¹; JÉSSICA ESTELA BENITES DA SILVA1; ANNA ALICE VIDAL BRAVALHIERI1; GIZELE DE ALMEIDA RIBEIRO1; MARILENA INFIESTA ZULIM²; LENA LANSTTAI BEVILAQUA MENEZES³; FERNANDA MARIA SOUZA JULIANO4; CAROLINA CAVALCANTE SILVA4; FRANCIELLY ANJOLIN LESCANO5;

1 Fisioterapeuta Residente em Cuidados Continuados Integrados (CCI); Instituição: Hospital São Julião; Email: aabravalhieri@gmail.com; gizelearibeiro@gmail.com; katiaflavia\_cg@hotmail.com; irlanda.pereira.fisio@gmail.com; jessicaa\_benites95@hotmail.com;

2 Fisioterapeuta; Instituição: Hospital São Julião; Email: zulimarilena@hotmail.com;

3 Assistente Social Residente em Cuidados Continuados Integrados (CCI);Hospital São Julião;Email: lansttai@gmail.com

4 Psicóloga Residente em Cuidados Continuados Integrados (CCI); Instituição: Hospital São Julião; Email:m.fernandamsj@gmail.com;cavalcantescarolina@gmail.com

5 Enfermeira Residente em Cuidados Continuados Integrados (CCI); Instituição: Hospital São Julião; Email: fran\_anjolin@hotmail.com

**Introdução:** A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é considerada uma polineuropatia cujo atendimento multiprofissional é de suma importância no tratamento. **Revisão de Literatura:** Seu diagnóstico é obtido por meio de anamnese, exame físico e análise do Liquor. Como sinais e sintomas há a perda progressiva das funções motoras e sensitivas. Há a possibilidade de ter distúrbios respiratórios, desregulação do sistema nervoso e alterações na deglutição. É o grau de comprometimento que define o tipo de tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência multiprofissional com um paciente com SGB. **Metodologia:** Analise de prontuário e evolução multiprofissional. **Relato de experiência:** Paciente deu entrada no setor em 04 de março de 2018, traqueostomizado, secretivo, sialorreico, em uso de sonda de gastrostomia, com grau de força muscular de ombro grau 0, cotovelo e punho grau 3, quadril grau 0, joelho e tornozelo grau 3. Paciente sem controle de tronco e equilíbrio, classificado em escala de Barthel <20, em escala de equilíbrio e da marcha de Tinetti com equilíbrio em 1 e marcha 0; em uso de fralda, com lesão de pele grau 1 em região sacral; sem alterações cognitivas ou psicológica; com baixo risco econômico. Após a avaliação e definição do plano de tratamento pela equipe multiprofissional, foi possível perceber melhoras significativas como o desmame da traqueostomia em 7 dias, fralda em 3 dias e da gastrostomia em 7 dias, ganho de controle de tronco em 5 dias, aumento do grau de força muscular para grau 3 de ombro e grau 5 para cotovelo e punho e 4 de quadril e 5 para joelho e tornozelo em 23 dias. Paciente já permanece em pé sem apoio após 30 dias de tratamento, sem lesão de pele e com mais autonomia. Foram realizados atendimentos com duração de 1 hora, de segunda a sexta feira. **Discussão:** A recuperação da SGB tem sua duração ainda não definida. O paciente possui múltiplas necessidades e é a equipe multiprofissional quem pode melhor tratar com diferentes intervenções que possibilitem deixa-lo mais autônomo. **Considerações finais:** Evidencia-se a importância da equipe multiprofissional no tratamento da SGB, não só ao paciente, mas a toda equipe pela troca de conhecimento.

**Palavras-Chave:** Patologia; reabilitação; equipe de assistência ao paciente;

**Temática:** Reabilitação

REFERENCIAS:

1. BOLAN, R. S.; DAL BÓ, K.; VARGAS, F. R.; MORETTI, G. R. F.; ALMEIDA, L. P.; ALMEIDA, G. K. P.; DIAS, P. V. L. Síndrome de Guillain-Barré. Revista da AMRIGS, v. 51, p. 58-61, 2007.
2. SOUZA V. S.; SOUZA MAF. Síndrome de Guillain-Barré sob os cuidados de enfermagem. Revista Meio Ambiente Saúde, v. 2, p. 89-102, 2007.
3. WAJNSZTEJN, R. Patologias Neurológicas da Infância e Adolescência: aspectos práticos. 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2003.
4. PLATÓN, E. I. B.; FRANCO, J. A. S.; GÓMEZ, M. L.; LIBORIO, S. P. Síndrome de Guillain-Barré. Experiência enel INNN. Búsqueda de Factoresdel Mal Pronóstico. Revista Ecuatoriana de Neurologia, Equador, v.12, n.1-2, 2003. Disponível em: Acesso em: 05 de abril de 2018
5. FONSECA, T.; CARDOSO, T.; PERDIGÃO, S.; SARMENTO, A; MORGADO, R.; COSTA, M. M. Síndrome de Guillain-Barré. Revista Acta Médica Portuguesa, n.17, p.119-122, 2004. Disponível em: Acesso em: 06 de abril de 2018
6. JARDIM PCBV & SOUSA ALL. A Equipe multiprofissional no tratamento do hipertenso.HiperAtivo .2: 3-6, 1993
7. GARCIA A et al. Non-pharmachological treatment of arterialhypertension - 22 months of follow-up by a multiprofessionalteam.Hypertension 21:46 A,1993.
8. SOUSA ALL et al. Rate of abandon of the antihypertensivetreatment in the context of a multiprofessional service - A3-year analysis. Am J Hypertens8: 100A, 1995.