

HRJ v.2 n.12 (2021)  
Recebido: 29/05/2021  
Aceito: 09/08/2021

## Perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com Guillain-Barré e internados nos hospitais públicos do Distrito Federal

Daniel Ramos Rodrigues Figueirêdo<sup>1</sup>  
Zineide Rocha Martins da Cunha<sup>1</sup>  
Janaina Bauab Assis<sup>1</sup>  
Ana Paola Gomes Gadelha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente da Residência médica em Medicina Física e Reabilitação da ESCS-DF

<sup>2</sup>Supervisora da Residência médica em Medicina Física e Reabilitação da ESCS-DF

### RESUMO

**Introdução:** A síndrome de Guillain Barré, uma polineuropatia desmielinizante inflamatória aguda, resulta frequentemente em comprometimentos graves de muitas estruturas e funções corporais, com consequentes limitações de atividades. Esse estudo se propôs a observar o perfil epidemiológico de pacientes internados e diagnosticados com a síndrome nos hospitais públicos do DF, a fim de cooperar para a melhor tomada de decisão clínica e com políticas públicas a favor da melhor conduta para esses pacientes. **Métodos:** Os dados foram coletados da plataforma pública “Sala de Situação” em pesquisa realizada no dia 20/02/2020 com CID G61.1 (síndrome de Guillain-Barré) na aba atenção hospitalar / AIH do ano de 2009 até 2019. **Resultados:** Foram encontrados 377 casos de internação; os três anos com maiores frequência de forma descendente foram 2018, 2009 e 2016, respectivamente; as maiores frequências acumuladas foram em março e agosto; o pico de faixa etária se encontrou entre os 30-44 anos; e a população masculina possuiu maior frequência de internações pela síndrome. **Conclusões:** Segundo o estudo, podemos traçar, através de dados secundários, um perfil epidemiológico de internação para pacientes internados com a síndrome de Guillain-Barré condizente com a literatura consolidada.

**Palavras-chave:** Síndrome de Guillain-Barré, polineuropatia desmielinizante inflamatória aguda, hospitais públicos

### Epidemiological profile of patients diagnosed with Guillain-Barré and admitted to public hospitals in the Federal District (DF)

#### ABSTRACT

**Introduction:** Guillain Barré syndrome, an acute inflammatory demyelinating polyneuropathy, often results in severe impairment of many bodily structures and functions, with consequent activity limitations. This study aim to observe the epidemiological profile of hospitalized patients diagnosed with the syndrome in public hospitals in the Federal District, in order to cooperate for better clinical decision-making and with public policies in favor of the best conduct for these patients. **Methods:** Data were collected from the public platform "Situation Room" in a survey conducted on 02/20/2020 with ICD G61.1 (Guillain-Barré syndrome) in the hospital care / AIH tab from 2009 to 2019. **Results:** 377 hospitalization cases were found; the three years with the highest frequency, descending, were 2018, 2009 and 2016, respectively; the highest frequencies accumulated were in March and August; the

peak age group was found between 30-44 years; and the male population had a higher frequency of hospitalizations for the syndrome. **Conclusions:** According to the study, we can trace, through secondary data, an epidemiological profile of hospitalization for patients hospitalized with Guillain-Barré syndrome, consistent with the consolidated literature.

**Keywords:** Guillain-Barré syndrome, acute inflammatory demyelinating polyneuropathy, public hospitals

## INTRODUÇÃO

A síndrome de Guillain Barré é uma polineuropatia desmielinizante inflamatória aguda que costuma ter como resultados comprometimentos graves de muitas estruturas e funções corporais, com limitações de atividades<sup>1</sup>.

Nesta rara doença auto-imune<sup>2</sup>, com consequências funcionais importantes, os pacientes geralmente desenvolvem atrofia muscular por desnervação e imobilização<sup>3</sup>. Apesar disso, existem poucos estudos demonstrando o perfil epidemiológico local dessa doença tão desafiadora.

Para tanto, pode ser feito uso de uma importante ferramenta de estudo disponibilizado pela secretaria de saúde do Distrito Federal (DF) chamada “Sala de Situação”, a qual tem por objetivo disponibilizar dados/informações de forma a promover o conhecimento sobre a situação de saúde, subsidiar à tomada de decisão e aumentar a transparência ativa da Secretaria de Saúde. A sala apresenta informações em diversos formatos como tabelas, gráficos, mapas, documentos técnicos ou relatórios estratégicos<sup>5</sup>.

Com base no descrito, o presente estudo teve como objetivo geral traçar o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com Guillain-Barré e internados nos hospitais públicos do DF no período de 2009 a 2019 e como objetivos específicos definir frequência, média anual e incidência de internações por Síndrome de Guillain-Barré no período de 2009 a 2019, verificar a presença de sazonalidade na distribuição anual da doença, observar a distribuição por faixa etária, procurando o grupo de maior risco e por último pesquisar a distribuição por gênero e por faixa etária.

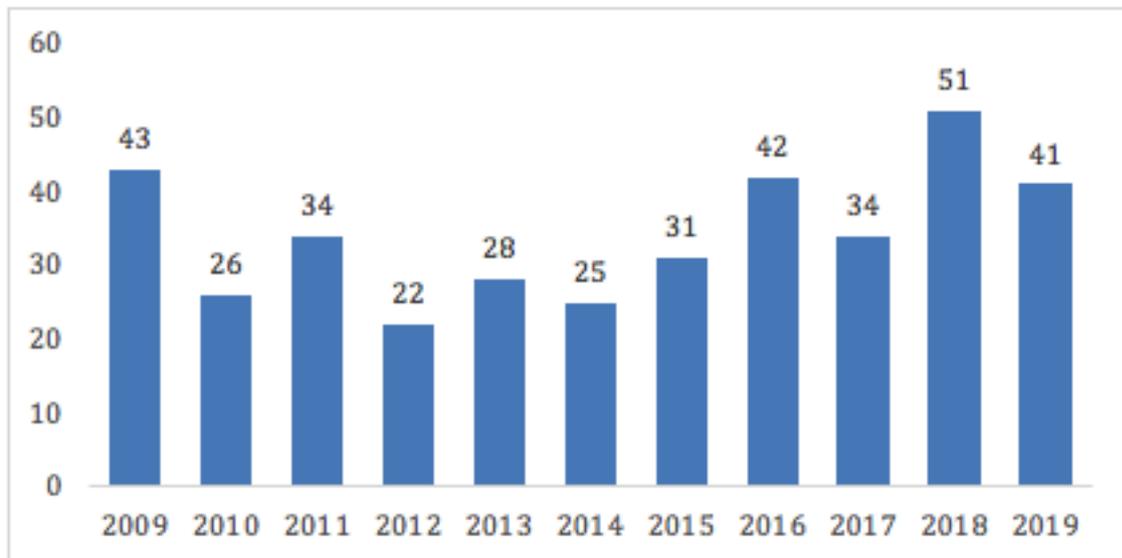
## **MÉTODOS**

Esse estudo foi desenhado para ser um estudo epidemiológico observacional descritivo com dados secundários e os dados foram retirados da sala de situação da secretaria de saúde do distrito federal, em pesquisa realizada no dia 20/02/2020 com CID 10: G61.1 (síndrome de Guillain-Barré) na aba atenção hospitalar / AIH do ano de 2009, ano que a plataforma iniciou a contabilização, até 2019, último ano com dados disponíveis<sup>4</sup>. Foram levantadas informações de número de autorizações de internação por CID 10, número de autorização de internações por ano, frequência acumulada por mês de 2009-2019 (Sazonalidade), distribuição por idade, número de autorizações de internação por CID 10 por sexo. Foi calculada também a média anual de casos entre 2009 e 2019, a incidência média por 100.000 habitantes do DF, o aumento percentual relativo por faixa etária (distribuídos por década a fim de manter o padrão da literatura) e distribuição percentual da doença por gênero.

## **RESULTADOS**

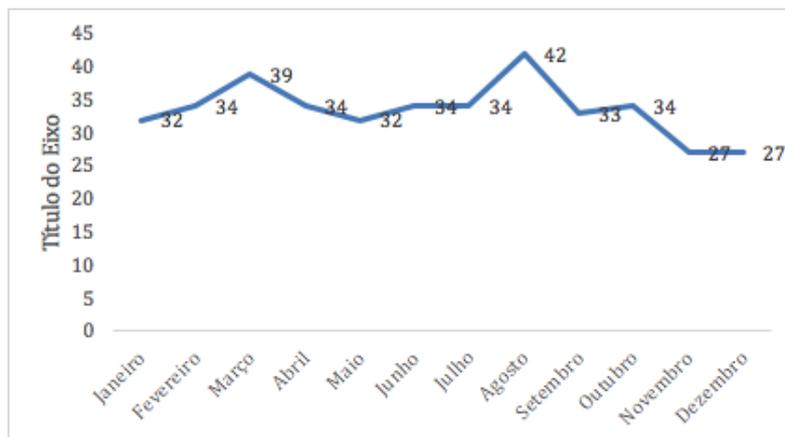
Foram encontradas 377 autorizações para internação para o CID G61.1, com uma média de 34,2 casos nos últimos 11 anos, em todos os hospitais de responsabilidade pública do Distrito Federal no período entre 2009 e 2019. Dentre eles, o número de internações foi mais frequente nos anos de 2019, 2009 e 2016, do maior para o menor, sendo no ano de 2018 foi de 51 pacientes (Gráfico 1). Através de uma adaptação dos dados de internação por mês, por ano, foi observada uma frequência acumulada maior nos meses de março e agosto, assim como menores em novembro e dezembro (Gráfico 2). Em termos de faixa etária, as maiores frequências estão entre as idades de 30-44 anos de idade (Gráfico 3). A menor frequência se apresentou acima dos 80 anos. Por fim, evidenciou-se que a população masculina possuiu uma maior frequência de internação, correspondendo a 55% do total, contra 45% do sexo feminino (Gráfico 4).

Gráfico 1 - Número de autorização de internações por ano



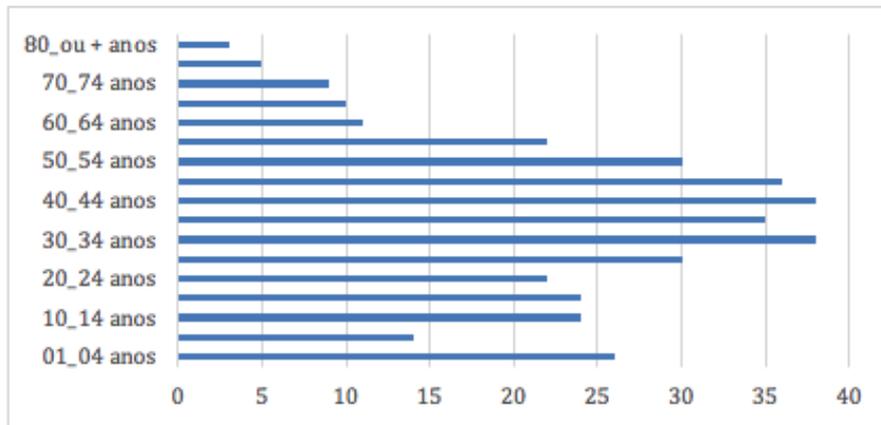
Fonte própria

Gráfico 2 - Frequência acumulada por mês de 2009-2019 (Sazonalidade)



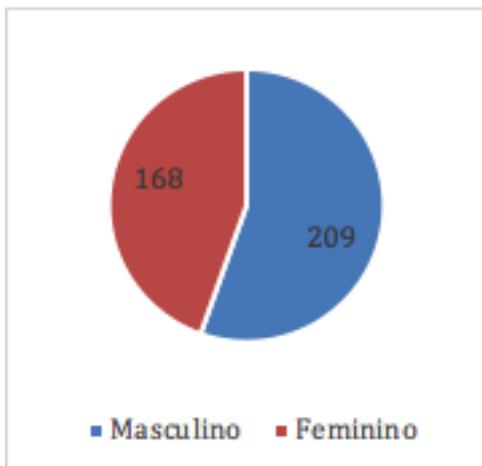
Fonte própria

Gráfico 3 - Distribuição por idade



Fonte própria

Gráfico 4 - Número de autorizações de internação por CID 10 por sexo



Fonte própria

## DISCUSSÃO

Considerando uma população de 2.789.761 segundo dados do IBGE<sup>6</sup> e uma média de 34,2 casos por ano, temos uma incidência média nos últimos 11 anos de 1,22 casos a cada 100.000 habitantes, o que se encontra condizente com a média descrita na literatura, entre 1 e 2 casos a cada 100.000 habitantes por ano<sup>7,8</sup>.

O gráfico de sazonalidade (Gráfico 2) apresenta dois picos de maior frequência no ano, apontando para causas sazonais a serem descobertas localmente. A causa mais comum para a doença é infecção (Campylobacter jejuni sendo a infecção mais frequente, e outras como Cytomegalovirus, Epstein-Barr virus, human immunodeficiency virus (HIV), e Zika vírus), além de outras causas como imunização, cirurgia, trauma e transplante de medula<sup>9</sup>. Mecanismos associados a essas etiologias podem apontar a causa da sazonalidade.

Enquanto a literatura mostra um aumento de cerca de 20% na incidência a cada década passada<sup>9</sup>, observa-se no DF esse aumento somente da primeira para segunda década de vida. O maior aumento relativo acontece da terceira para a quarta década (cerca de 40% de aumento em relação à década anterior), onde as maiores incidências se localizam.

Por fim, os dados encontrados apontam para uma frequência discretamente maior na internação de homens acometidos pela Síndrome do que mulheres. Essa informação está condizente com o achado na literatura consolidada<sup>9</sup>.

É importante salientar que as informações colhidas são dados secundários, sensíveis a vieses como subnotificações ou erros de registro, completamente dependente dos responsáveis por notificar.

## **CONCLUSÕES**

Conclui-se que, diante de uma doença tão grave e potencialmente geradora de sequelas temporárias ou permanentes, estratégias para o manejo agudo e tardio devem ser tratadas com suma importância. Para tanto, observar que os dados encontrados em literatura internacional são compatíveis com os da internação de hospitais públicos do DF permitem aos gestores utilizarem os mesmos, para melhor prepararem as instituições que recebem esse tipo de paciente, desde o atendimento na porta do pronto-socorro até a reabilitação, distribuindo recursos materiais e humanos para a situação mais favorável.

Espera-se que dezenas de paciente, anualmente, sejam atendidas em função de um quadro dramático e progressivo. Esse cenário tem o potencial de culminar em parada respiratória, intubação orotraqueal, traqueostomia, tratamento completo de reabilitação incluindo médico (fisiatria, neurologia, psiquiatria e outros), fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, enfermagem, psicologia, ortesista e tantos outros profissionais para que as atividades de vida diária, que antes eram tão naturais e a partir da doença parecem tão distantes, possam retornar adequadamente, com o mínimo de sequelas.

Para tanto, o trabalho se propõe a auxiliar gestores e terapeutas no adequado manejo de pacientes diagnosticados com a Síndrome de Guillain-Barré.

## REFERÊNCIAS

- 1- Novak P ŠSVG. Rehabilitation of Guillain-Barré syndrome patients: an observational study. *Int J Rehabil Res.* 2017 ;40; 2: p. 158-163.
- 2- Tomita MR BKSSPKLS. Extended Occupational Therapy Reintegration Strategies for a Woman With Guillain-Barré Syndrome: Case Report. *Am J Occup Ther.* 2016;; p. 1-7.
- 3- Harbo T MLHMSKNJAH. Neuromuscular electrical stimulation in early rehabilitation of Guillain-Barré syndrome: A pilot study. *Muscle Nerve.* 2019;; p. 481-484.
- 4- Federal SdsdD. Salasit. [Online]. Disponible en: <https://salasit.saude.df.gov.br/atencao-hospitalar-aih-cid-10/>.
- 5- Federal SdsdD. Salasit. [Online]. Disponible en: <https://salasit.saude.df.gov.br/sobre-a-sala/>.
- 6- CODEPLAN. [Online]. Disponible en: [http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Projeção-Populacional-do-IBGE-2013-2030-Uma-Breve\\_Análise-do\\_Panorama\\_no\\_DF\\_2013-10.pdf](http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Projeção-Populacional-do-IBGE-2013-2030-Uma-Breve_Análise-do_Panorama_no_DF_2013-10.pdf).

- 7- Yuki N HH. Guillain-Barré syndrome. *N Engl J Med.* 2012;; p. 2294-304.
- 8- Sejvar JJ BAWMMO. Population incidence of Guillain-Barré syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Neuroepidemiology.* 2011;; p. 123-33.
- 9- Uptodate. [Online]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/guillain-barre-syndrome-in-adults-clinical-features-and-diagnosis?search=guillain%20barre%20syndrome%20adult&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#H1609001756](https://www.uptodate.com/contents/guillain-barre-syndrome-in-adults-clinical-features-and-diagnosis?search=guillain%20barre%20syndrome%20adult&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H1609001756).