TRANSTORNOS DA DEGLUTIÇÃO NA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ UMA REVISÃO DE LITERATURA

THALIA RODRIGUES REIS; JOANA ANGÉLICA MARQUES PINHEIRO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória desmielinizante aguda, desencadeando-se na grande maioria dos casos após quadro infeccioso, sendo caracterizada pela presença de fraqueza muscular ascendente, flácida e arreflexa, mais comumente com início em membros inferiores. Porém, há subtipos patológicos da síndrome em que os nervos cranianos e cervicais são predominantemente afetados. Assim, dentre as diversas sequelas que podem cursar com as neuropatias cranianas, encontra-se a disfagia. **OBJETIVO:** Descrever o transtorno de deglutição na Síndrome de Guillain-Barré. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura cuja construção ocorreu por meio da busca de informações disponíveis nas bases de dados *Scielo*, *PubMed* e *Lilacs*, não sendo restringido nenhum idioma em específico e que fossem artigos publicados nos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Foram encontrados um total de 7 artigos caracterizados: quatro como relatos de casos, 1 estudo transversal, 1 estudo retrospectivo e 1 revisão de literatura. Os estudos apontaram a disfagia como alteração presente na SGB de forma mais evidente quando ocorre acometimento de nervos cranianos (pares V, VII, IX, X, XI e XII), porém tal alteração pode surgir também em um contexto de piora progressiva do quadro respiratório com necessidade de intubação orotraqueal e/ou traqueostomia, impactando diretamente na deglutição e acarretando um quadro mais grave para retorno da via oral. Vale ressaltar que na SGB o acometimento da deglutição não é comum de forma isolada, mas sim associada a outras alterações sensório-motoras, tais como disartria, paralisia/paresia facial e/ou de membros inferiores, bem alterações sensitivas como as parestesias e hipoestesias. O tratamento requer intervenção rápida através da imunoterapia visando barrar a progressão da perda de funcionalidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a disfagia na SGB ocorre principalmente pela afecção em pares cranianos responsáveis pelo controle neural da deglutição, sendo esta de início agudo e insidioso que requer atenção imediata e monitoramento contínuo, visando a prevenção devido os riscos de complicações pulmonares por uma deglutição prejudicada.

Palavras-chave: Disfagia, Neuropatia autoimune aguda, Nervos cranianos, Depressão respiratória, Imunoterapia.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/18158