



SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ (SGB) EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 24/11/2025 a 25/11/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

DOI: 10.54265/KKKV9157

JUREMA; HUGO GUILHERME DE MORAES ¹, DIAS; ISABEL FERNANDEZ², QUANZ; Ellen ³

RESUMO

As polineuropatias imunomediadas agudas são agrupadas sob o termo Síndrome de Guillain-Barré (SGB), nome dado em homenagem aos autores que contribuíram para as primeiras descrições clínicas da condição. A SGB representa uma das principais causas de fraqueza muscular aguda adquirida e, na maioria dos casos, é precedida por um episódio infeccioso. Em situações mais graves, a síndrome pode evoluir com insuficiência respiratória e disfunção autonômica, exigindo atenção e manejo intensivo. Conduzir uma revisão da literatura com o objetivo de ampliar a compreensão sobre a Síndrome de Guillain-Barré (SGB) em crianças. Foi realizada uma revisão de literatura a partir de pesquisa eletrônica nas bases de dados PubMed e UpToDate, selecionadas por sua relevância e abrangência no campo da medicina. Também foi feita uma busca manual nas referências dos artigos encontrados. Os descritores utilizados foram “Polyneuropathies”, “Pediatrics” e “Guillain-Barre Syndrome”, todos validados pelo DeCS. Foram definidos critérios claros de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos. A pesquisa não restringiu o idioma e priorizou publicações dos últimos cinco anos. Ao término da busca, 19 artigos foram identificados, sendo que 8 atenderam aos critérios estabelecidos e foram utilizados na elaboração deste trabalho. A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polineuropatia imunomediada aguda, frequentemente desencadeada por infecção prévia. O mecanismo patogênico envolve mimetismo molecular, em que anticorpos produzidos contra agentes infecciosos reagem de forma cruzada com componentes dos nervos periféricos, resultando em desmielinização ou degeneração axonal. As infecções mais associadas são por *Campylobacter jejuni*, citomegalovírus, vírus Epstein-Barr, *Mycoplasma pneumoniae*, entre outros. Vacinas, cirurgias e traumas também podem ser gatilhos, embora o risco associado à vacinação seja significativamente menor que o da infecção natural. A epidemiologia mostra que a SGB é a principal causa de paralisia flácida aguda em crianças na era pós-pólio, com incidência anual entre 0,34 a 1,34 por 100.000 em menores de 18 anos. É mais comum em meninos e raramente ocorre antes dos dois anos de idade. Clinicamente, a apresentação em crianças envolve dor, instabilidade da marcha e fraqueza progressiva. Em uma série prospectiva, 79% apresentaram dor neuropática, 60% não conseguiam andar e 13% necessitaram de ventilação mecânica. Disfunção autonômica ocorreu em cerca de metade dos casos, incluindo arritmias, alterações de pressão arterial e íleo paralítico. A maioria atinge o pico da doença em até duas semanas. Em crianças, o curso é geralmente mais benigno e a recuperação, mais rápida, com 90% readquirindo a marcha em até 6 meses. A

¹ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), hugogmj@gmail.com

² UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), isa.fd.6@GMAIL.COM

³ UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS (UCPEL), elquanz@gmail.com

Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma condição neurológica aguda, geralmente pós-infecciosa, que representa a principal causa de paralisia flácida em crianças. Apesar de seu início súbito e potencial gravidade, incluindo risco de insuficiência respiratória e disfunção autonômica, a maioria dos pacientes pediátricos apresenta recuperação favorável, especialmente com diagnóstico precoce e manejo adequado. O entendimento da patogênese e das manifestações clínicas é essencial para o reconhecimento rápido e intervenção eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: foram “Polyneuropathies”, “Pediatrics”, Guillain-Barre Syndrome