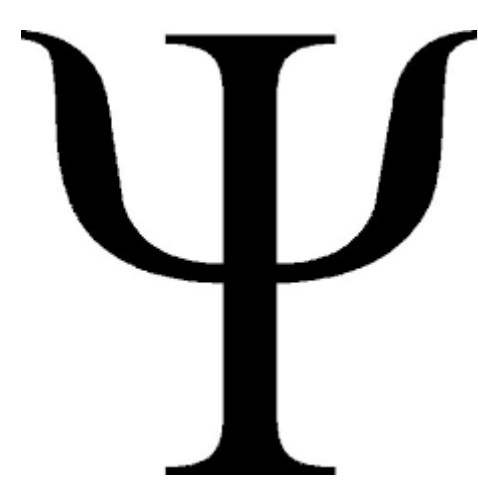




SINDROME DO MEMBRO FANTASMA



Debora Amador¹
Jessica Tejada¹
Leticia Stropper¹
Thiago Michels¹
Luciana S. Azambuja²

INTRODUÇÃO

A síndrome do membro fantasma é um fenômeno que acomete pacientes submetidos à amputação de qualquer um dos membros, o qual se comporta similarmente ao membro real, apresentando-se de diversas formas, desde sensações de existência, movimento do membro, a percepções de toque, temperatura ou de forma dolorosa.

OBJETIVOS

Analisar os fenômenos do membro fantasma a partir do enfoque da Neuropsicologia, verificar suas possíveis causas e a forma como a síndrome se apresenta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, com a utilização de livros e artigos científicos.

DESENVOLVIMENTO

A sensação do membro fantasma estaria relacionada ao homúnculo de Penfield, que apresenta artisticamente o mapa de como as partes do corpo estão representadas no cérebro. Segundo Ramachandran (1996 apud SILVA, 2013) ao perder-se um membro, a representação cortical desta parte do corpo permanece, sendo assim os comandos motores continuam a serem enviados ao membro ausente pelo lobo frontal. Estes comandos do movimento são enviados pelo lobo frontal e monitorados pelos lobos parietais que deveria receber o “feedback” do membro sobre a sua posição e velocidade do movimento, como esse feedback não ocorre o paciente tem a vívida sensação de movimento do membro fantasma.

Após a amputação o cérebro busca readaptar-se à nova imagem corporal, em um processo chamado plasticidade cerebral, onde neste caso os neurônios responsáveis pelas áreas próximas migrariam para a área ocupada anteriormente pelo membro amputado. Sendo assim, quando estimuladas as invasoras, tem-se a sensação do membro fantasma.

A sensação do membro fantasma é vivenciada em mais de 90% dos casos, principalmente se a perda do membro for de modo traumático e houver dor local antes e durante o processo. Indivíduos com idades avançadas têm tendências mais elevadas a desenvolverem esta síndrome, além da sensação mais intensa corresponder a regiões do corpo com maior representação cortical. A incidência da sensação fantasma é maior logo após a amputação, mas pode surgir até um ano após. Esta sensação fantasma vai diminuindo com o tempo, e geralmente desaparece em 2-3 anos. .

No que concerne o tratamento farmacológico, são utilizados substâncias que atuam como analgésicos para alívio da dor. Como tratamento não farmacológico usa-se a Tens, a Estimulação medular e cerebral, Terapia electroconvulsiva, Mirror box therapy, Realidade virtual, além do Tratamento psicológico e o Uso de prótese que pode trazer o alívio da sensação fantasma e da dor (GRILO, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que ainda não se sabe ao certo como funciona está síndrome, tratamentos são sugeridos mas nenhum consegue eliminar completamente os sintomas. Além do índice das pessoas que vivenciam o membro fantasma ser elevado, trata-se de uma patologia perturbadora e de difícil tratamento, bastando ao doente muitas vezes, apenas esperar que o seu fantasma o abandone.

REFERÊNCIAS

- DEMIDOFF, Alessandra de Oliveira; PACHECO, Fernanda Gallindo; SHOLL-FRANCO, Alfred. Membro-fantasma: o que os olhos não vêem, o cérebro sente. Ciências & Cognição, v. 12, p.234-239, 2007. Disponível em <<http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v12/m347199.pdf>> Acesso em 11 de maio de 2015 às 14h 25min.
- SILVA, Sergio Gomes da. A gênese cerebral da imagem corporal: algumas considerações sobre o fenômeno dos membros fantasmas em Ramachandran. Physis, Rio de Janeiro, v. 23, p.167-195, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000100010&lng=en&nrm=iso> acesso em 7 de maio de 2015 às 13h 45min.

¹ Acadêmicos do curso de Psicologia, Ulbra - Guaíba

² Professor Orientador do curso de Psicologia, Ulbra – Guaíba