## SEMINARIO DE PESQUISA 2015



XVIII SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA XVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÉMICOS XIII MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS VI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO ENSINO MÉDIO L FEIRA-TECNOLÓGICA DO ENSINO FUNDAMENTAL

## SINDROME DO MEMBRO FANTASMA

Debora Amador<sup>1</sup>
Jessica Tejada<sup>2</sup>
Leticia Stropper<sup>3</sup>
Thiago Michels<sup>4</sup>
Luciana S. Azambuja<sup>5</sup>

## **RESUMO**

Este trabalho abordará um breve histórico do processo do membro fantasma, sua relação com o homúnculo de Penfield e a plasticidade neural recorrente, juntamente com os sintomas e tratamento. Tem-se como objetivo analisar os fenômenos do membro fantasma a partir do enfoque da Neuropsicologia. Trata-se de um estudo bibliográfico, com a utilização de livros e artigos científicos. A síndrome do membro fantasma é um fenômeno que acomete pacientes submetidos à amputação de qualquer um dos membros, o qual apresentam sensações diversas, após o procedimento por tempo variado a cada pessoa. O índice das pessoas que vivenciam o membro fantasma após perderem alguma parte do corpo é elevado: entre 90 e 98%, e esta porcentagem está diretamente ligada à idade do individuo no ato da amputação e consequentemente ao nível de formação da representação cortical do corpo. Além disso, fatores como dor antes e durante o processo de amputação aumentam a ocorrência da síndrome do membro fantasma, sendo a analgesia adequada importante na tentativa de evitar a estimulação nocioceptiva e a sensibilização central. O homúnculo de Penfield apresenta artisticamente o mapa de como as partes do corpo estão representadas no cérebro. Assim quando se perde parte do corpo o membro permanece representado no cérebro por algum tempo o que acarretara nas sensações do membro fantasma. Estas sensações seriam ampliadas pela plasticidade cerebral, que leva partes corporais vizinhas, representadas no

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Acadêmico da disciplina Neuropsicologia do curso de Psicologia da Instituição Universidade Luterana do Brasil. Mail: deboraamador@hotmail.com

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Acadêmico da disciplina Neuropsicologia do curso de Psicologia da Instituição Universidade Luterana do Brasil. Mail: jessika.k.t@hotmail.com

Acadêmico da disciplina Neuropsicologia do curso de Psicologia da Instituição Universidade Luterana do Brasil. Mail: leticiastropper1@gmail.com

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Acadêmico da disciplina Neuropsicologia do curso de Psicologia da Instituição Universidade Luterana do Brasil. Mail: thiago.michels@live.com

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Docente do curso de Psicologia da Instituição Universidade Luterana do Brasil. Mail: lusazambuja@yahoo.com.br

homúnculo, a se sobreporem ao membro amputado, invadindo seu espaço e confundindo sensações dos membros invasores com as do membro não mais existente. Essas sensações persistem até que a plasticidade e poda se completem e a parte do corpo amputado seja removida por completo da representação do homúnculo. Através deste trabalho, conclui-se que esta síndrome trata-se de uma patologia perturbadora e de difícil tratamento, as técnicas utilizadas não removem totalmente os sintomas, apenas os diminuem, bastando ao doente apenas esperar que o seu fantasma o abandone.

Palavras-chave: Membro fantasma; homúnculo de Penfield; plasticidade neural.