

DOR FANTASMA APÓS AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS COM O USO DA TERAPIA DO ESPELHO

IZABEL SANES¹; ESTELA ZARDINELLO²; LISIANE PIAZZA LUZA³;

FERNANDO CARLOS VINHOLES SIQUEIRA⁴;

¹Universidade Federal de Pelotas – izabelsanes75@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – estelaufpel24@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lisiane.luza@ufpel.edu.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – fcvsiqueira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A amputação pode ser entendida como a retirada de um ou mais membros, caracterizada por etiologia variada, seja por alterações congênitas ou adquiridas, decorrentes principalmente de doenças ao longo da vida, como tumores, eventos circulatórios, traumas, acidentes de trabalho e trânsito (SANTOS; VARGAS; MELO 2014). As amputações de membros inferiores (AMI) podem resultar em limitações físicas, restringindo as habilidades funcionais dos amputados nas atividades diárias, levando à perda significativa de independência e ao aumento da dependência de outras pessoas. Uma pessoa dependente é aquela que possui capacidade limitada ou é incapaz de iniciar e realizar atividades essenciais para o bem-estar e a saúde sem auxílio externo (SCIMAGO 2025). Muitos pacientes que passam pela amputação convivem com a dor do membro fantasma (DLP), uma complicação comum com prevalência de 41% a 46% dos casos. Apesar de sua fisiopatologia ainda incerta, há evidências de mecanismos multifatoriais que explicam o fenômeno doloroso, impactando diretamente a qualidade de vida (SCIMAGO 2025).

Nesse contexto, a terapia do espelho (TE) surge como alternativa de tratamento. A técnica utiliza retroalimentação visual para estimular a plasticidade neuronal na área motora primária e reorganização cortical, mecanismos responsáveis pelos benefícios terapêuticos obtidos (COSTA 2014). Consiste na realização de atividades bimanuais com o uso de uma caixa com espelho unilateral posicionado no plano sagital, de forma que o paciente visualize o reflexo do membro íntegro como se fosse o amputado.

O objetivo deste estudo é apresentar e analisar o caso clínico de uma paciente submetida à amputação transfemoral do membro inferior esquerdo, destacando a aplicação da terapia do espelho, a evolução clínica, os desafios enfrentados e os resultados obtidos, contribuindo para a compreensão das aplicações e eficácia do método.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, do tipo relato de caso, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – Rio Grande do Sul, durante a disciplina de Introdução à Prática Clínica e Hospitalar, no período de novembro de 2024 a fevereiro de 2025.

A paciente, do sexo feminino, 58 anos, foi submetida à amputação transfemoral do membro inferior esquerdo, relatando dor fantasma no pós-operatório tardio, em processo de reabilitação funcional. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPEL (parecer nº 7.045.717). Foi obtido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A avaliação inicial incluiu ficha clínica com histórico, queixa principal, antecedentes médicos, tratamentos prévios e evolução pós-operatória. A avaliação física contemplou inspeção do membro amputado e contralateral, análise de inflamação, coloração, temperatura, presença de edemas e alterações tróficas. A sensibilidade foi avaliada com estímulos leves (pincel e agulha). Para quantificação da dor utilizou-se a Escala Visual Analógica (EVA), aplicada antes, durante e após as sessões. O equilíbrio e função motora foram avaliados pelo Time Up and Go Test (TUG) e pelo Teste de Romberg.

A intervenção principal foi a Terapia do Espelho, com espelho retangular (1,30 m x 0,45 m) no plano sagital, refletindo o membro remanescente. A paciente realizava movimentos ativos enquanto observava o reflexo, criando a ilusão de simetria. Após cinco sessões, relatou significativa redução da dor fantasma, ocorrendo apenas um episódio isolado. Inicialmente, a dor era EVA 10; após as intervenções passou a EVA 0.

Além da TE, foram utilizadas técnicas complementares de dessensibilização e estimulação sensorial, alongamentos da cadeia muscular posterior, exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico, treino com superfícies instáveis, exercícios com halteres, faixas elásticas, caneleiras, bola, círculo mágico, circuitos com cones e cicloergômetro adaptado. Foram aplicados treinos proprioceptivos e de reeducação postural, fundamentais para a prevenção de quedas durante a marcha com muletas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A paciente apresentou melhora clínica significativa, evidenciada pela redução completa da dor lombar (EVA = 0), aumento da estabilidade postural e diminuição dos episódios de queda. O fortalecimento muscular associado ao ganho de amplitude articular do quadril e do joelho direito contribuiu de forma direta para maior funcionalidade, favorecendo independência nas atividades de vida diária e melhora da marcha.

A dor fantasma apresentou redução expressiva tanto em frequência quanto em intensidade, demonstrando a eficácia da Terapia do Espelho aliada às técnicas complementares utilizadas no processo de reabilitação. Observou-se ainda evolução positiva no controle esfíncteriano, com diminuição dos episódios de escapes urinários, o que impactou de maneira relevante na autoestima e no bem-estar da paciente. Os progressos em força, mobilidade e qualidade de vida ressaltam o efeito global da intervenção.

Este estudo reforça o papel da neuroplasticidade e da utilização de estratégias integradas na reabilitação de amputados, destacando a relevância da Terapia do Espelho como recurso acessível, eficaz e de baixo custo. Além disso, evidencia a importância da abordagem interdisciplinar e individualizada, que potencializa os resultados funcionais e psicossociais, promovendo não apenas ganhos físicos, mas também melhora da autoconfiança e da reintegração social do indivíduo.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, V. da S.; SILVEIRA, J. C. C.; CLEMENTINO, T. C. A.; BORGES, L. R. D. M.; MELO, L. P. de. Efeitos da terapia espelho na recuperação motora e funcional do membro superior com paresia pós-AVC: uma revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 431–438, dez. 2016.

SCIMAGO, A. et al. Consequências funcionais das amputações de membros inferiores. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 2025.

SANTOS, A.; VARGAS, F.; MELO, T. Dor fantasma após amputação: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Ciências do Movimento*, Brasília, v. 22, n. 3, p. 20–26, 2014.