

DOR FANTASMA EM PACIENTES PÓS-MASTECTOMIA: UM OLHAR SOBRE A FISIOPATOLOGIA E MANEJO

Nicole Scanduzzi Dias Faria¹

Isabela Castro Borges²

Isis Jullia Stival Silveira³

Aline Rosa de Castro Carneiro⁴

A síndrome do membro fantasma relaciona-se com a dificuldade do córtex cerebral em interpretar a ausência de um membro que antes estava mapeado. Essa condição é mais comum quando há secção de grandes membros como braço ou perna, além disso, a retirada mamária também pode ter essa síndrome como consequência, ocasionando dor ou não. O objetivo deste estudo é compreender a fisiopatologia da dor fantasma em pacientes submetidos à mastectomia, bem como analisar as estratégias de manejo utilizadas nesse contexto. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com pesquisa nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores “dor fantasma”, “mastectomia”, “fisiopatologia” e “manejo” e respectivos termos em inglês. Excluíram-se duplicados, publicações sem relação direta com pós-mastectomia, resumos de congresso e textos anteriores a 2019. A seleção dos estudos ocorreu por leitura de título, resumo e texto completo. A partir dos artigos selecionados, evidenciou-se que a principal etiologia está relacionada à dor neuropática, manifestada por sintomas como ardor, choques, hiperalgesia, anodinia e dormência. Normalmente, essa dor é percebida na axila, no ombro, no braço, na região mamária ou parede torácica. Sua origem está frequentemente associada à lesão de nervos periféricos durante o procedimento cirúrgico, sendo mais comumente afetados os nervos intercostobraquial, toracodorsal e peitorais medial e lateral. Observou-se que a lesão do sistema nervoso periférico aumenta a expressão de canais iônicos e favorece a formação de sinapses, resultando em hiperexcitabilidade neuronal e, consequentemente, em percepção exacerbada da dor. No que se refere às medidas para reduzir a dor fantasma pós-mastectomia, destacou-se o tratamento precoce da dor e a preservação dos nervos durante o procedimento cirúrgico. Além

¹ Discente no Curso de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES Trindade GO e ligante da Liga de Saúde Pública (LASP). Autor correspondente : nicolescanduzzi_@academico.unifimes.edu.br

² Discente no Curso de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES Trindade GO e ligante da Liga de Saúde Pública (LASP)

³ Discente do Curso de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES Trindade GO e diretora da Liga de Saúde Pública (LASP)

⁴ Docente no curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES Trindade GO e orientadora da Liga de Saúde Pública (LASP)

disso, foram apontadas como estratégias relevantes o uso de fármacos gabapentinoides, anestesia regional durante a cirurgia mamária e fisioterapia no pós-operatório. Sendo assim, conclui-se que a dor fantasma pós-mastectomia evidencia não apenas um fenômeno clínico complexo, mas também um importante desafio terapêutico e de qualidade de vida para as pacientes. Percebe-se que compreender sua fisiopatologia e reconhecer os fatores de risco é fundamental para promover intervenções mais eficazes e humanizadas. Assim, ressalta-se a necessidade de um manejo multidisciplinar que vá além do controle sintomático, priorizando tanto a prevenção quanto a reabilitação integral da mulher submetida à mastectomia.

Palavras-chave: Dor fantasma. Mastectomia. Fisiopatologia. Manejo.