

# AGULHAMENTO A SECO COMO TERAPIA ADJUVANTE PARA ALÍVIO DA DOR MIOFASCIAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

TRAUB; Anna Clara<sup>1</sup>, SILVEIRA; Isabela Hodecker da<sup>2</sup>, QUINTANA; Laura Alchieri de La Cruz<sup>3</sup>, WOJCIECHOVSKI; Júlia<sup>4</sup>, FERREIRA; Ana Beatriz Damiani<sup>5</sup>, TEIXEIRA; Leonardo Campos<sup>6</sup>, TEIXEIRA; Émile Fernandes Spinassi<sup>7</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O agulhamento a seco caracteriza-se por ser uma terapia adjuvante no tratamento não farmacológico da dor miofascial. Por ser uma técnica minimamente invasiva e com pouca ou nenhuma dor durante a terapêutica, sua utilização mostra-se vantajosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Com a inserção de agulhas finas nos pontos de gatilho, áreas resultantes de lesões e estresse, tem-se o relaxamento da musculatura, estimulando substâncias químicas analgésicas que aliviam a dor e aumentando a circulação local. Além disso, garante aos pacientes uma assistência à saúde que transcende o cuidado de forma integral, como princípio da Atenção Primária à Saúde (APS). **OBJETIVO:** Descrever um relato de experiência sobre a utilização do agulhamento a seco como terapia adjuvante para alívio da dor miofascial em uma UBS de Curitiba, Paraná. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de Medicina em meio às atividades do Internato de Saúde Coletiva das Faculdades Pequeno Príncipe no ano de 2023. Participaram desta atividade 4 acadêmicos, 2 médicos de família e uma residente da mesma área. O ensino da técnica de agulhamento a seco surgiu de forma a complementar o conhecimento acadêmico para o tratamento da dor miofascial, aprimorando o cuidado integral aos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS). **RESULTADOS:** Inicialmente foi realizada uma roda de conversa sobre o que é o agulhamento a seco e também uma discussão a respeito de quais pacientes teriam benefício com a terapia e como esta poderia ser aplicada em uma UBS. Após, ocorreu uma exposição de como reconhecer os pontos de gatilho, como realizar a palpação e, posteriormente, como inserir as agulhas finas. Com isso, surgiu a oportunidade de realização do agulhamento a seco em uma paciente com queixa de cervicgia crônica refratária ao uso de medicação. Vale ressaltar que esta paciente já era adepta desta terapia na Unidade e, por ter notado o benefício do agulhamento, solicitou uma nova sessão do procedimento. Normalmente, os pacientes adeptos de terapias adjuvantes possuem uma dor crônica com pouca ou nenhuma resolução com terapia farmacológica. Outrossim, tais pacientes, por conta das condições físicas em que se encontram, não conseguem ter a prática de atividades físicas de forma regular, o que seria um fator importante para resolução da dor crônica. Além disso, a prática de outros *hobbies* como, por exemplo, trabalhos manuais, podem acabar piorando o quadro de dor. Desta forma, o agulhamento a seco surge como terapia alternativa para a melhoria da qualidade de vida destes pacientes. **CONCLUSÃO:** O agulhamento a seco como terapia adjuvante tem se mostrado efetivo na redução da dor miofascial, uma vez que possui bons resultados terapêuticos, fácil aplicabilidade e baixo custo na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para melhoria da qualidade de vida e possibilitando o retorno da funcionalidade do paciente. Assim, a oportunidade de aprendizagem desta técnica foi de grande relevância na formação profissional dos acadêmicos envolvidos, pois possibilita a disseminação deste conhecimento, beneficiando cada vez mais pacientes que necessitem de um tratamento complementar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Agulhamento a Seco, Síndrome Miofascial, Unidade Básica de Saúde,

<sup>1</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, ctraub.anna@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, isabela\_hodecker@live.com

<sup>3</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, laura.quintana@aluno.fpp.edu.br

<sup>4</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, juwojc@outlook.com

<sup>5</sup> Hospital Pequeno Príncipe, abferreira@live.com

<sup>6</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, leonardo.teixeira@professor.fpp.edu.br

<sup>7</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, emile.teixeira@professor.fpp.edu.br

<sup>1</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, ctraub.anna@gmail.com  
<sup>2</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, isabela\_hodecker@live.com  
<sup>3</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, laura.quintana@aluno.fpp.edu.br  
<sup>4</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, juwojc@outlook.com  
<sup>5</sup> Hospital Pequeno Príncipe, abferreira@live.com  
<sup>6</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, leonardo.teixeira@professor.fpp.edu.br  
<sup>7</sup> Faculdades Pequeno Príncipe, emile.teixeira@professor.fpp.edu.br