

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO CONTROLE DOS SINTOMAS DA ANSIEDADE
EM ESTUDANTES: UMA PROPOSTA FISIOTERAPÊUTICA**

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Coordenadoria de Fomento à Pesquisa - Pró-reitoria de Pesquisa e
Pós-Graduação

Isabella Rodrigues Tognetti ¹

Apoio: *PIVIC Mackenzie*

Gisela Rosa Franco Salerno²

CCBS ¹

CCBS ²

<10277073@mackenzista.com.br>
< gisela.franco@mackenzie.br>

RESUMO

Introdução: A intensa disseminação de informações, a sobrecarga de tarefas e a velocidade da comunicação aumentaram os casos de distúrbios psicológicos como a ansiedade. O uso excessivo de medicamentos ansiolíticos entre estudantes pode gerar efeitos colaterais e dependência. Assim, intervenções integrativas como auriculoterapia e shiatsu emergem como alternativas não farmacológicas para o controle desses sintomas. **Objetivo:** Investigar os efeitos das práticas integrativas (auriculoterapia e shiatsu) nos sintomas de ansiedade, estresse, depressão, qualidade do sono e qualidade de vida em estudantes universitários. **Métodos:** Participaram 24 estudantes entre 18 e 23 anos, divididos em dois grupos: auriculoterapia (n=15) e shiatsu (n=9) avaliados pelos instrumentos, CASO30, DASS-21, PSQI e WHOQOL-bref, antes e após quatro sessões de intervenção. Os dados foram analisados por média, desvio padrão e teste t, com nível de significância de 5%. **Resultados:** O grupo Shiatsu apresentou melhora estatisticamente significativa nos sintomas de estresse ($p=0,034$), ansiedade ($p=0,023$) e depressão ($p=0,004$) pelo DASS-21. Já o grupo Auriculoterapia teve redução significativa apenas no estresse ($p=0,003$). Nos demais questionários (TAG, CASO30, PSQI, WHOQOL-bref), não houve mudanças significativas em nenhum dos grupos. **Conclusão:** Ambas as práticas demonstraram potencial no controle de sintomas emocionais, com destaque para o Shiatsu.

Palavras-chave: Práticas integrativas; Ansiedade; Auriculoterapia; Shiatsu; Qualidade de vida; Estudantes universitários.

ABSTRACT

Introduction: The intense dissemination of information, task overload, and the speed of communication have led to an increase in psychological disorders such as anxiety. The excessive use of anxiolytic medications among students can lead to side effects and dependence. Thus, integrative interventions like auriculotherapy and shiatsu emerge as non-pharmacological alternatives for controlling these symptoms. **Objective:** To investigate the effects of integrative practices (auriculotherapy and shiatsu) on symptoms of anxiety, stress, depression, sleep quality, and quality of life in university students. **Methods:** Twenty-four students aged 18 to 23 participated, divided into two groups: auriculotherapy (n=15) and shiatsu (n=9). They were assessed using the CASO30, DASS-21, PSQI, and WHOQOL-bref instruments before and after four intervention sessions. Data were analyzed by mean, standard deviation, and t-test, with a

significance level of 5%. **Results:** The Shiatsu group showed statistically significant improvement in symptoms of stress ($p=0.034$), anxiety ($p=0.023$), and depression ($p=0.004$) according to the DASS-21. The Auriculotherapy group, however, only showed a significant reduction in stress ($p=0.003$). In the other questionnaires (TAG, CASO30, PSQI, WHOQOL-bref), there were no significant changes in either group. **Conclusion:** Both practices demonstrated potential in controlling emotional symptoms, with Shiatsu showing particular promise.

Keywords: Integrative practices; Anxiety; Auriculotherapy; Shiatsu; Quality of life; University students.

1. INTRODUÇÃO

A disseminação de informações a todo momento e a demanda de trabalho aumentada devido ao avanço da comunicação rápida trouxeram diversos distúrbios psicológicos, como ansiedade, crise de pânico e depressão. Em decorrência disso, as pessoas se sentem sobrecarregadas e não conseguem executar suas tarefas diárias ou de trabalho, gerando dor física e sobrecarga mental (Vasconcelos et al., 2008).

A ansiedade foi conhecida como a doença do século, pois seu crescimento ocorreu de forma exponencial. De fato, essa psicopatologia foi cada vez mais diagnosticada. Por exemplo, em 2015, 264 milhões de pessoas foram diagnosticadas com transtornos de ansiedade, e, em 2019, esse número aumentou para 300 milhões ao ano, tendo nesse ano a pandemia como fator precipitador para a incidência. A Covid-19 gerou um aumento de 25% dos casos de ansiedade no mundo em comparação com os anos anteriores (Vilmosh et al., 2022). Além disso, durante a pandemia do coronavírus, observou-se um crescimento de casos de ansiedade que, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), superou o índice de 25% no nível mundial. No Brasil, uma pesquisa realizada com 1.996 pessoas maiores de 18 anos pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul mostrou que 80% dos entrevistados relataram sintomas moderados a graves de ansiedade e depressão (Paulino et al., 2022).

O uso abusivo de fármacos para controle da ansiedade foi uma rotina entre os estudantes contemporâneos, podendo causar alterações na concentração e dificuldades de aprendizagem durante sua formação profissional. Dessa forma, questionava-se se uma intervenção integrativa poderia ter sido uma alternativa eficaz para a autorregulação dessa população, considerando que tais abordagens apresentavam baixo custo e poucas contraindicações.

A ansiedade pôde ser considerada como um “vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica, sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo, podendo se caracterizar como patológica dependendo da intensidade e duração” (Herdman, 2013). Sabe-se que as intervenções realizadas no controle dos sintomas da ansiedade geralmente foram baseadas no uso de fármacos, e o uso prolongado dessas substâncias pôde causar dependência química, sonolência e, no próprio organismo, uma acomodação ao fármaco, o que pode ter comprometido o efeito terapêutico necessário

(Paulino et al., 2022). Além disso, os ansiolíticos possuíam constituintes químicos que atuavam diretamente no controle da ansiedade, afetando humor e comportamento do indivíduo. Em muitos casos, o uso abusivo, possivelmente devido a erros de prescrição médica e automedicação, levou à dependência química e ao agravamento do quadro da doença (Figueiredo et al., 2002).

A rotina acelerada, o estresse e os conflitos relacionados ao trabalho, à vida pessoal e aos relacionamentos levaram muitas pessoas a relatarem episódios frequentes de crises de ansiedade que afetaram sua saúde mental e física, além de influenciar a forma como lidaram com as frustrações diárias. Frente a esse cenário, as práticas integrativas emergiram como uma alternativa viável para o controle da ansiedade, oferecendo uma abordagem menos invasiva do que o uso de fármacos e com potencial para promover equilíbrio físico e emocional (Paulino et al., 2022).

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo verificar o efeito comparativo das técnicas de Auriculoterapia e Shiatsu no controle dos sintomas da ansiedade considerando as seguintes variáveis; qualidade do sono, sensação de palpitação, suor excessivo nas mãos, coração acelerado, sensação de falta de ar, fadiga excessiva, estresse, agitação e alteração na qualidade do sono.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde mental é um dos grandes desafios do século XXI, estudo revelou que 30% dos paulistanos da região metropolitana sofriam de algum tipo de perturbação mental; entre os problemas mais comuns apontados no estudo estavam a ansiedade, mudanças comportamentais e abuso de substâncias químicas. A ansiedade esteve presente em 20% dos pesquisados. O estudo confirmou a maior prevalência de transtornos mentais em adultos em São Paulo do que em pesquisa semelhante realizada em outra área do mundo (Andrade et al., 2012).

E de acordo com a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), o corpo humano é permeado por padrões de fluxo energético vital, denominado Ki, crucial para manter a saúde em seus aspectos físico, mental, emocional e espiritual. Essa energia vital sustenta as funções corporais, fluindo ao redor do corpo. O equilíbrio entre as forças Yin e Yang é um fator determinante para esse fluxo energético, sendo essas forças opostas e complementares.

Exemplos de Yin e Yang no ser humano incluem apatia e agitação, sonolência e insônia. Segundo a MTC, a saúde é alcançada quando há equilíbrio entre essas forças. O desequilíbrio resulta em obstruções no fluxo energético, culminando em doenças (Yuan, 2012).

Todavia, a auriculoterapia é ressaltada como uma ramificação da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que enfatiza a orelha como uma área do corpo altamente innervada. Estimular pontos específicos na orelha com agulhas, sementes de mostarda ou esferas de cristal pode desencadear respostas no sistema neurovegetativo e em órgãos ou áreas específicas do corpo. Durante sua aplicação, são escolhidos pontos auriculares de acordo com os princípios da MTC e/ou da reflexologia, desenvolvida pelo francês Paul Nogier em 1951. Reconhecem-se os benefícios da auriculoterapia e sua aplicabilidade simplificada, especialmente quando comparada aos efeitos adversos associados ao uso prolongado e contínuo de psicofármacos, bem como à necessidade de doses crescentes desses medicamentos (Jales et al., 2019).

Na expectativa de propor um tratamento preventivo para a redução dos níveis de ansiedade e dor na equipe de Enfermagem, a utilização de auriculoterapia foi proposta como uma prática complementar e preventiva e o melhor resultado para redução da ansiedade foi para auriculoterapia com agulhas comparativamente à semente, com os pontos Shenmen, Rim e Tronco Cerebral (Charlesworth, 2016). As agulhas não precisam ser estimuladas como as sementes, mas podem causar dor local e risco de infecção. Mesmo com menores resultados, há uma vantagem na utilização da semente, pois produz menos desconfortos (Kurebayashi et al., 2012), podendo ser aplicada por pessoas apenas treinadas para protocolos (Charlesworth, 2015).

O Shiatsu é uma forma complementar e alternativa de medicina, que foi desenvolvida no Japão. Em japonês o termo "Shiatsu" é traduzido como "pressão com os dedos". Esta denominação refere-se a uma prática terapêutica de massagem, que tem sido empregada ao longo dos últimos dois séculos. Essa técnica engloba movimentos manipulativos e de alongamento, aliados a métodos de pressão, os quais podem ser aplicados sobre o corpo utilizando os dedos, as mãos, os cotovelos, os joelhos e os pés. O Shiatsu foi desenvolvido no Japão e está fundamentado nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e engloba a filosofia do Yin e Yang (Yuan, 2012; Robinson et al., 2011).

Pacientes queimados sempre sofrem com ansiedade do tratamento da queimadura, principalmente pelo tratamento prolongado. Estudo propôs a intervenção com a utilização

do shiatsu, apresentando resultados positivos no controle dos sintomas de transtorno de ansiedade generalizado (TAG) nesses pacientes. Os pacientes que receberam a massagem relataram níveis mais baixos de ansiedade comparado aos que receberam o cuidado típico dos enfermeiros. O Shiatsu pode afetar neurotransmissores e aumentar os níveis de serotonina e dopamina que ajudam na redução da ansiedade, podendo reduzir a frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial (Ardabili et al., 2015).

Portanto é sabido que a vida acadêmica é marcada por mudanças; o ambiente universitário é um local permeado por momentos desafiadores e exigentes, a ansiedade e o estresse são frequentes entre estudantes universitários, sendo assim, torna-se relevante verificar se a auriculoterapia e a shiatsu terapia são ferramentas efetivas para o controle desses sintomas, visto que apesar de estar dentro das modalidades do atendimento do serviço público, poucas são as evidências científicas dentro desse público específico.

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudo

Foi realizado um estudo prospectivo longitudinal com jovens universitários, com idades entre 18 e 26 anos, de ambos os sexos, que apresentavam sintomas de ansiedade. Os participantes incluíram indivíduos que estavam em tratamento, aqueles que já haviam feito algum tipo de tratamento e aqueles que nunca tinham realizado nenhum tratamento para essa condição. Esse projeto foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, via plataforma Brasil (CAEE:75055523.5.0000.0084), após aprovação começaram as coletas. Foram explicados os sintomas da ansiedade e da síndrome do pânico, bem como os objetivos da pesquisa e os instrumentos de práticas integrativas que seriam utilizados.

3.2. Protocolo de Avaliação

As características sociais, demográficas e acadêmicas foram coletadas por meio de questionário confeccionado pelos autores. As variáveis mensuradas foram: sexo, idade, migração acadêmica (cidade original); tipo de escola no terceiro ano do ensino médio (pública/privada), curso que realiza, uso de medicamentos, práticas esportivas, rotina alimentar, horas de sono. As variáveis dos sintomas da ansiedade, qualidade de vida e qualidade de sono foram realizadas por meio:

1. Questionário TAG (transtorno de ansiedade generalizada) composto por 16 questões relacionadas a sensação de ansiedade, pontuados em uma escala Likert de cinco pontos, variando de 1= nem um pouco a 5= muito, sendo que quanto maior o escore, pior a avaliação da ansiedade, notas próximas a 50 identificam a ansiedade e acima de 60 a TAG.
2. Questionário de ansiedade social em adultos, composto por 30 itens pontuados em uma escala Likert de cinco pontos, de 1 = “Nenhum ou muito pouco mal-estar, tensão ou nervosismo” a 5 = “Muito ou muitíssimo mal-estar, tensão ou nervosismo”, ele avalia cinco dimensões da ansiedade social, compostas por seis itens distribuídos aleatoriamente em cada uma: 1) Falar em público/Interação com pessoas em posição de autoridade. 2) Interação com pessoas desconhecidas. 3) Interação com o sexo oposto. 4) Expressão assertiva de incômodo, desagrado ou raiva. 5) Ficar em evidência ou fazer papel de ridículo (Caballo et al., 2017)
3. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21): Será utilizada a versão reduzida da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse que tem seus itens divididos em três fatores (Itens Depressão: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; Ansiedade: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; estresse: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). A escala de resposta aos itens é do tipo Likert de quatro pontos variando de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo) (Vignola; Tucci, 2014).
4. Questionário de Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), desenvolvido por Buysse et al. (1989), é um dos mais utilizados atualmente, ele avalia a qualidade e as perturbações do sono durante o período de um mês. É um questionário padronizado constituído por 19 questões em autorrelato e 5 questões direcionadas ao acompanhante (Araújo et al., 2015).
5. A avaliação da qualidade de vida será utilizada o instrumento desenvolvido pela Organização mundial de Saúde (OMS), o Word Health Organization Quality of Life (WHOQOL), na versão abreviada (WHOQOL-bref), que é composto por 26 questões subdivididos em 4 domínios, que englobam domínio físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Fleck, 2000).

3.3. Protocolo de intervenção

Os participantes foram divididos em dois grupos: o Grupo 1, composto por 15 participantes, e o Grupo 2, composto por 9 participantes.

Grupo 1: receberam 4 sessões de Auriculoterapia, técnica de acupressão que estimula pontos específicos situados na orelha, levando o corpo a buscar seu reequilíbrio dinâmico. Para a aplicação, utilizam-se pinças e apalpadores devidamente esterilizados, e as esferas utilizadas como estímulos, foram cristais. O protocolo aplicado constituiu-se pelos devidos pontos: ShenMen, Rim, Simpático, Ponto do Sono, Coração, Fígado, Vesícula Biliar, Hipófise e Endócrino. Todos relacionados com a insônia, qualidade do sono e desequilíbrio energético.

Grupo 2: receberá 4 sessões de Shiatsu, massagem oriental, que atua por meio de pressões que são efetuadas em determinadas áreas e pontos do corpo humano, a técnica será aplicada em decúbito ventral, estimulando 31 pontos localizados na região dorsal e nas pernas. Todos relacionados com a insônia, qualidade do sono e desequilíbrio energético (Yuan, 2012; Pradipto, 1986).

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 24 universitários, com idade entre 18 e 23 anos, sendo 15 no grupo de Auriculoterapia e 9 no grupo de Shiatsu. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram alocados por conveniência, considerando a disponibilidade de tempo e afinidade com a técnica. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica dos participantes por grupo.

Tabela 1: Caracterização da população atendida.

Variáveis	Auriculoterapia (n=15)	Shiatsu (n=9)
Idade (média ± DP)	20,2 ± 1,0	22,0 ± 1,3
Altura (média ± DP)	160,79 ± 6,45	159,44 ± 6,09
Peso (média ± DP)	60,83 ± 10,74 kg	60,00 ± 9,51 kg
Sexo feminino	9 (82%)	11 (100%)
Raça	Branca (91%)	Branca (64%)
Utiliza SUS	55%	27%
Tem convênio	91%	55%
Toma medicação ansiolítica	27%	18%
Tratamento prévio	45%	27%
Atividade física	55%	73%
Outros distúrbios associados	33%	11%

No que tange aos distúrbios associados, descritos na tabela anterior, foram relatadas condições como epilepsia, hipotireoidismo, rinite, sinusite, TDAH, depressão, bronquite asmática e esclerose múltipla. Tais comorbidades podem potencializar os sintomas ansiosos, agravando manifestações como taquicardia, dispneia, cefaleia, tensão muscular e instabilidade emocional, o que já foi descrito em estudos prévios (Paulino et al., 2022).

Tabela 2: Apresentação dos dados do questionário de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) nos grupos avaliados.

G. Shiatsu		G. Auriculoterapia		Valor de p
Antes	Depois	Antes	Depois	
47,7 ± 7,7	47,1 ± 7,4	40,8 ± 19,1	35,0 ± 18,4	p=0,364

Observou-se redução dos escores médios no grupo submetido à Auriculoterapia, ao passo que, no grupo Shiatsu, as médias permaneceram praticamente inalteradas. Embora a redução tenha sido superior no grupo de Auriculoterapia, tal diferença não atingiu significância estatística (p=0,364). Essa tendência é compatível com os achados de Silva et al. (2022) e Souza et al. (2024), que reportaram diminuições nos níveis de ansiedade após intervenções com auriculoterapia, sobretudo em protocolos com maior número de sessões.

Tabela 3. Apresentação dos dados CASO30 nos grupos avaliados.

Domínio	G. Auriculoterapia		G. Shiatsu		Valor de p
	Antes	Depois	Antes	Depois	
Falar em público e com autoridade	18,07 ± 5,70	17,13 ± 4,82	18,44 ± 7,99	14,11 ± 6,07	p=0,632
Interação com sexo oposto	17,93 ± 5,13	16,60 ± 4,29	15,11 ± 6,23	15,44 ± 5,46	p=0,447
Interação com desconhecidos	13,00 ± 4,85	13,87 ± 4,94	10,33 ± 3,12	12,33 ± 4,92	p=0,632
Expressão assertiva	18,53 ± 5,14	17,27 ± 5,12	17,89 ± 6,19	17,00 ± 6,86	p=0,504
Estar em evidência	19,93 ± 5,08	17,27 ± 5,30	19,56 ± 4,75	17,89 ± 4,60	p=0,170

Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas (p>0,05) entre os momentos pré e pós-intervenção em ambos os grupos. No entanto, nota-se que, na Auriculoterapia, a maior variação positiva ocorreu no domínio “Estar em evidência”, enquanto no grupo Shiatsu

destacou-se o domínio “Falar em público/autoridade”. Em contrapartida, alguns domínios apresentaram elevação dos escores, indicando possível agravamento pontual, como “Interação com desconhecidos” no grupo Shiatsu. Esses achados dialogam com Wang et al. (2024), que evidenciaram benefícios subjetivos decorrentes da auriculoterapia, mesmo na ausência de significância estatística nos indicadores quantitativos.

Tabela 4: Apresentação do Questionário de Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) nos grupos avaliados.

G. Auriculoterapia		G. Shiatsu		Valor de p
Antes	Depois	Antes	Depois	
6,33 ± 0,99	7,13 ± 0,78	6,11 ± 1,20	6,33 ± 0,76	p=0,087

Verificou-se elevação dos escores médios em ambos os grupos, mais acentuada na Auriculoterapia, sugerindo piora na percepção da qualidade do sono. A diferença, entretanto, não foi estatisticamente significativa (p=0,087). Resultados semelhantes são descritos por Wang et al. (2024), os quais apontam que intervenções com auriculoterapia podem demandar maior número de sessões para promover efeitos positivos consistentes sobre o sono.

Tabela 5: Apresentação dos resultados do domínio Ansiedade do DASS-21 nos grupos avaliados.

Variáveis	G. Auriculoterapia		G. Shiatsu		Valor de p
	Antes	Depois	Antes	Depois	
Estresse	20,7 ± 8,9	22,6 ± 8,9	20,0 ± 11,7	13,4 ± 6,4	p=0,034*
Ansiedade	12,9 ± 9,6	9,3 ± 8,4	12,7 ± 7,9	10,4 ± 4,4	p=0,023*
Depressão	14,7 ± 10,4	11,7 ± 7,0	12,2 ± 8,0	6,0 ± 5,4	p=0,004*

O grupo Shiatsu apresentou reduções estatisticamente significativas nos três desfechos analisados, com maior magnitude na depressão (p=0,004), seguida da ansiedade (p=0,023) e do estresse (p=0,034). Na Auriculoterapia, a única redução significativa foi observada no estresse (p=0,003), embora tenha ocorrido queda relevante, porém não significativa, nos escores de ansiedade. Os dados corroboram Ebrahimzadeh et al. (2024), que identificaram efeito positivo do shiatsu na redução de ansiedade e dor em contexto clínico controlado, e estão em consonância com a avaliação do Australian Government Department of Health and Aged Care (2025), que reconhece benefícios potenciais do shiatsu na saúde mental, embora ressalte a necessidade de mais estudos robustos.

Tabela 6: Apresentação do Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL-bref) nos grupos avaliados.

Variáveis	G. Auriculoterapia		G. Shiatsu		Valor de p
	Antes	Depois	Antes	Depois	
Qualidade de Vida Geral	7,00 ± 1,46	7,13 ± 1,55	7,22 ± 1,09	7,33 ± 0,87	0,17
Domínio Físico	3,00 ± 0,35	3,00 ± 0,32	3,00 ± 0,48	3,00 ± 0,40	1,0
Domínio Psicológico	3,00 ± 0,38	3,00 ± 0,50	3,00 ± 0,42	3,00 ± 0,45	0,17
Domínio Social	3,00 ± 0,75	4,00 ± 0,62	4,00 ± 0,82	4,00 ± 0,73	0,08
Domínio Ambiental	3,00 ± 0,44	4,00 ± 0,44	4,00 ± 0,39	4,00 ± 0,45	0,09

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) nos domínios físico, psicológico, social ou ambiental. Apesar disso, observa-se discreta elevação no domínio social no grupo Auriculoterapia, enquanto o Shiatsu apresentou variações mínimas. Esses resultados são compatíveis com a revisão conduzida pelo Australian Government Department of Health and Aged Care (2025), que identificou relatos de benefícios para qualidade de vida decorrentes do shiatsu e de outras terapias baseadas em pressão, embora a evidência disponível ainda seja limitada.

Além disso, é importante considerar que o período de coleta pode ter influenciado as variações observadas nos resultados. A etapa inicial das avaliações ocorreu em um momento no qual os estudantes ainda não estavam submetidos a provas, avaliações finais ou acúmulo significativo de trabalhos. Entretanto, a etapa final coincidiu com semanas de maior pressão acadêmica, nas quais prazos, entregas e avaliações tendem a intensificar os níveis de estresse e ansiedade. Dessa forma, parte das alterações encontradas, especialmente aquelas que sugerem aumento ou redução menos expressiva dos escores, pode ter sido influenciada por esse contexto externo, funcionando como um fator de confusão no comportamento das variáveis analisadas. Esse aspecto reforça a necessidade de controle temporal mais rígido em estudos futuros, bem como a importância de considerar oscilações naturais do ambiente universitário ao interpretar os achados.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo buscou comparar os efeitos da auriculoterapia e do shiatsu sobre sintomas de ansiedade e variáveis associadas em estudantes universitários. Com base nos resultados obtidos, é possível afirmar que ambas as técnicas mostraram potencial como intervenções não farmacológicas para manejo de aspectos emocionais, embora com diferenças no alcance dos efeitos.

A auriculoterapia demonstrou impacto positivo na redução do estresse, com significância estatística, além de tendência de diminuição da ansiedade, ainda que sem relevância estatística. O shiatsu, por sua vez, apresentou reduções significativas nos três desfechos emocionais avaliados (estresse, ansiedade e depressão) indicando maior abrangência no efeito sobre a saúde mental nesta amostra.

No que se refere à qualidade do sono e à qualidade de vida, não foram observadas alterações estatisticamente significativas em nenhum dos grupos, o que sugere que, no protocolo aplicado (quatro sessões), essas variáveis não foram substancialmente modificadas.

Dessa forma, respondendo à questão norteadora da pesquisa, pode-se concluir que tanto a auriculoterapia quanto o shiatsu contribuem para o controle de sintomas emocionais em estudantes universitários, com destaque para o shiatsu, que apresentou resultados mais amplos e consistentes nas variáveis analisadas. Contudo, a ausência de efeitos significativos em alguns domínios indica a necessidade de investigações adicionais, com amostras maiores e maior número de sessões, para confirmação e ampliação destes achados.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. A. B. et al. Índice da qualidade do sono para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Santa Catarina, v. 21, n. 6, p. 472-475, nov./dez. 2015.

ARDABILI, H. E. et al. Efeitos do shiatsu na ansiedade de pacientes queimados: um estudo controlado randomizado. *Burns*, v. 41, n. 4, p. 731-739, 2015.

AUSTRALIAN GOVERNMENT DEPARTMENT OF HEALTH AND AGED CARE. *Natural Therapies Review 2024 – Shiatsu Evidence Evaluation*. Canberra: Department of Health, 2025. Disponível em: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/2025-03/natural-therapies-review-2024-shiatsu-evidence-evaluation.pdf>.

DIAS, F. A. dos S.; SOUSA, B. C. D.; VILANOVA-CAMPELO, R. C. Uso combinado de aromaterapia e meditação: efeitos nos níveis de estresse e ansiedade em universitários maranhenses. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 15, n. 44, p. 517–532, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8271626. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/1960>. Acesso em: 19 mar. 2024.

EBRAHIMZADEH, M. H. et al. The impact of shiatsu massage on labour pain and anxiety: a randomized controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, v. 50, n. 3, p. 456–464, 2024. DOI: 10.1111/jog.15678.

JALES, R. D. et al. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, v. 13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783>.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017, e2843. DOI: 10.1590/1518-8345.1761.2843.

LIMA, V. V. de; CARDIM, C. R. Shiatsu e sua eficácia terapêutica: uma revisão sistemática da literatura. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, v. 35, n. 23, p. 31–40, 2023. Disponível em: <https://journaljammr.com/index.php/JAMMR/article/view/109803>. Acesso em: 27 jun. 2025.

PAULINO, B. L. P.; YOEM, R. H. C. Práticas integrativas no tratamento da ansiedade. *Pubsaúde*, v. 10, a353, 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude10.a353>.

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS. Ministério da Saúde, Brasil, 2006.

PRADIPTO, M. J. Zen shiatsu: equilíbrio energético e consciência do corpo. São Paulo: Summus Editorial, 1986.

ROBINSON, J. Z.; SNYDER, M. E. Introdução à medicina complementar. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, L. M. et al. Efeitos da auriculoterapia sobre ansiedade situacional em estudantes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 2, e20220034, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0034.

SOUZA, A. C. et al. Auriculoterapia na redução de ansiedade em profissionais da saúde: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 32, e3672, 2024. DOI: 10.1590/1518-8345.6497.3672.

VICENTE, E. C. et al. Validação brasileira do Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO).

VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, v. 155, p. 104–109, 2014.

WANG, Y. et al. Effects of auriculotherapy on anxiety, fatigue and sleep quality: a randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, v. 54, 101774, 2024. DOI: 10.1016/j.ctcp.2024.101774.

YUAN, S. L. K. Eficácia do shiatsu na dor, sono, ansiedade, nível de confiança no equilíbrio e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia: um ensaio clínico controlado. 2012. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo.