

---

## Auriculoterapia para tratamento de sintomas de ansiedade em universitários

### Auriculothrapy for treatment of anxiety symptoms in college students

---

#### Isadora Alchieri

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2898-568X>

Centro Universitário UNISEP, Brasil

E-mail: isadoraalchieri123@gmail.com

#### Glauca Renee Hilgemberg

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4837-0361>

União de Ensino do Sudoeste do Paraná, Brasil

E-mail: glauciarenee@gmail.com

---

#### RESUMO

A ansiedade, sendo um problema que afeta diretamente o cotidiano dos indivíduos, vem se tornando cada vez mais preocupante. A Auriculoterapia entra como uma técnica que utiliza o pavilhão auricular para tratar e diminuir sintomas que o indivíduo venha a queixar-se. A pesquisa teve o intuito de verificar a eficácia da Auriculoterapia na diminuição dos sintomas de ansiedade em universitários. Foi aplicada em 20 acadêmicos, divididos em dois grupos que faziam ou não o uso de medicação para ansiedade. Como forma de avaliação dos sintomas foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Obteve-se no geral dos voluntários uma média de 29,1 antes, e após a intervenção, diminuição para 14,9 mostrando muita significancia, sendo  $P < 0,001$ . Já os grupos que faziam ou não o uso de medicação tiveram valores parecidos no inicio e ao fim da intervenção, sendo os indivíduos que não faziam uso de medicação com média de 27,5 antes da intervenção e 13,1 após, e os que faziam uso, média de 30,7 antes e 16,8 após, trazendo assim, em valor de  $P = 0,598$  mostrando que com ansiolítico ou não a auriculoterapia trouxe resultados, não tendo grande diferença desses resultados.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Auriculoterapia; Medicina Tradicional Chinesa; Microsistema.

---

#### ABSTRACT

Anxiety, being a problem that directly affects the daily lives of individuals, has become increasingly concerning. Auriculothrapy emerges as a technique that uses the auricular pavilion to treat and reduce symptoms that the individual may complain about. The research aimed to verify the effectiveness of Auriculothrapy in reducing anxiety symptoms in university students. It was applied to 20 students, divided into two groups who were or were not using medication for anxiety. The Beck Anxiety Inventory (BAI) was used to assess the symptoms. Overall, the volunteers had an average score of 29.1 before, and after the intervention, it decreased to 14.9, showing significant improvement, with  $P < 0.001$ . The groups that were using or not using medication had similar values at the beginning and end of the intervention, with the individuals not using medication having an average score of 27.5 before the intervention and 13.1 after, and those using medication, an average of 30.7 before and 16.8 after, resulting in a  $P = 0.598$ , showing that with or without anxiolytics, auriculothrapy brought results, with no significant difference between these results.

**Keywords:** Anxiety; Auriculothrapy; Traditional Chinese medicine; Microsystem.

## INTRODUÇÃO

A Ansiedade pode ser caracterizada por algo fisiológico do ser humano, onde a mesma atua como uma forma de sobrevivência e proteção, quando a pessoa se encontra em certa posição de perigo, podendo assim, se preparar para as situações com devida antecedência. Passa a ser considerada patológica quando como resultado existem respostas que passam a prejudicar o indivíduo (FROTA, FÉ, PAULA, MOURA, CAMPOS 2020).

Os sinais e sintomas das pessoas que apresentam quadros ansiosos são demasiadamente desconfortáveis para quem os apresenta, ela pode ser denominada como um sentimento que acompanha uma percepção geral de perigo, com intenção de alertar as pessoas sobre algo a ser temido. Refere-se a uma inquietação que pode se manifestar tanto fisiologicamente quanto cognitivamente. A agitação, hiperatividade e movimentos precipitados podem ser citados como manifestações fisiológicas, e nas manifestações cognitivas, surgem atenção/vigilância maior, sofrimento por antecipação e pensamentos negativos. Essas manifestações podem ser passageiras ou não e também variam em intensidade (BATISTA, OLIVEIRA, 2005; FONSECA, 2023; PEREIRA, VARGAS, SANTANA, ARAUJO, UEDA, EVANGELISTA, NUNES, 2023).

Verificar os sintomas de ansiedade torna-se fundamental para que se entenda como ele se desenvolve e tentar, por meio de análise de casos, explicar alguns fatores que levam os indivíduos a o desenvolverem. Para Fonseca (2023), a ansiedade é um sentimento complexo e angustiante de incerteza em relação a eventos futuros, que podem nem vir a ocorrer sendo natural sentir-se ansioso em certos momentos do dia, pois os seres humanos frequentemente temem o que não podem controlar.

Considerando-se que os universitários, por conta das atividades desenvolvidas num curso de graduação, com trabalhos, avaliações, pesquisas, prazos de entrega, tendem a apresentar quadros de sintomatologia de ansiedade, percebe-se que os sinais e sintomas que essa moléstia desencadeia, tornam-se maléficos para a saúde, não apenas no meio acadêmico, mas também, de modo geral, ocasionando sentimentos indesejados e receosos, procrastinação, medo do futuro, dificuldade de concentração, pensamentos intrusivos que tendem a interferir negativamente em escolhas e decisões (CARVALHO, BERTOLINI, MILANI, MARTINS, 2015; CRUZ, GONÇALVES, MELO, SOARES,

SILVA, SILVA, MESQUITA, ARAÚJO, COSTA, NETO, OLIVEIRA, RODRIGUES, CHAGAS, IBIAPINA, 2020).

Acupuntura Auricular é uma técnica milenar que auxilia no equilíbrio energético e propicia aos indivíduos maior bem-estar, os estudos de Yamamura (2013) demonstram que na orelha, principalmente, na face anterior, em suas saliências e reentrâncias, situam-se pontos ou áreas correspondentes às estruturas orgânicas ou a funções do organismo. Dessa forma, quando estimulados os pontos específicos, é possível obter resultados significativos na diminuição dos sintomas de diversas patologias e condições de saúde como a ansiedade, e no aumento do bem-estar físico e emocional.

O pavilhão auricular possui muitas inervações, como por exemplo o nervo glossofaringeo e os ramos interiores do nervo vago, que são pares dos nervos crânicos, a técnica produz efeito muito rapidamente, exatamente por essa relação, por estar diretamente ligada ao encéfalo (SILVÉRIO-LOPES, 2024).

Tendo então que a Auriculoterapia age diretamente na rede vascular e nervosa do corpo humano sensibilizando partes específicas do córtex cerebral, as pesquisas de Enomoto (2019) dizem que estes estímulos são enviados ao córtex cerebral, atuam no sistema nervoso e, por sua vez, influem em todo organismo e seus sistemas, ou seja, cada estímulo gerado por meio da Acupuntura Auricular, agindo no sistema vascular, nervoso e tendo ligação com o córtex cerebral, irá apresentar efeitos no organismo, dependendo dos pontos que serão utilizados e objetivos a serem alcançados.

Devido estas premissas, o presente estudo justifica-se pelo seu interesse social de melhorar ansiedade e bem estar dos indivíduos, e científico, por se tratar uma forma de comprovar eficácia de tal terapia. Teve como objetivo então, verificar se a auriculoterapia teria resultado para diminuição de sintomas ansiosos e se apresentaria grande discrepância entre indivíduos que faziam uso ou não de ansiolíticos.

## MÉTODOS

O presente estudo se tratou de uma pesquisa experimental para verificar a eficácia da auriculoterapia em estudantes universitários que apresentavam sinais e sintomas de ansiedade. A pesquisa experimental se mostra como um método dos mais viáveis para uma ideia ser testada. Ela apresenta uma garantia muito elevada de os resultados serem

concretos por conta do controle que se tem dos experimentos (LUNETTA, GUERRA, 2023).

O devido estudo foi realizado tendo como população, 20 universitários da UNISEP, campus de Francisco Beltrão/PR, matriculados nos cursos de Fisioterapia, Farmácia e Odontologia que apresentavam sinais e sintomas de ansiedade. Os mesmos foram divididos em dois grupos de 10 voluntários cada, sendo um grupo com pessoas que faziam uso de ansiolíticos e o outro com pessoas que não utilizavam medicamentos.

Para determinar o nível dos sintomas de ansiedade de cada universitário foi feito uso do Inventário de Ansiedade de Beck, já em validação para sua forma em português por Cunha (2001), ferramenta utilizada para avaliar sintomas ansiosos (Anexo I) que elenca exatamente os seguintes sintomas a serem considerados: dormência ou formigamento, sensação de calor, tremores nas pernas, incapaz de relaxar, medo que aconteça o pior, atordoado(a) ou tonto(a), palpitação ou aceleração do coração, sem equilíbrio/inseguro(a), aterrorizado(a), nervoso (a), sensação de sufocação, tremores nas mãos, trêmulo(a), medo de perder o controle, dificuldade de respirar, medo de morrer, sentado (a), indigestão ou desconforto no abdômen, sensação de desmaio, rosto afogueado (rubor facial) e suor (não devido ao calor) (Anexo I).

O inventário possui 4 divisões: 0 absolutamente não, 1 levemente (não me incomodou muito), 2 moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar) e 3 gravemente (dificilmente pude suportar). Dessa forma, cada voluntário terá que responder como cada sintoma o afetou durante a semana, podendo pontuar de 0 a 63, sendo de 0 a 10 dentro do limite mínimo (ansiedade mínima), 11 a 19 ansiedade leve, 20 a 30 ansiedade moderada e 31 a 63 ansiedade moderada. Porém o intuito dessa pesquisa não é diagnosticar ansiedade e sim verificar os sintomas

Além do inventário, também foi respondida, em forma de entrevista, uma ficha de avaliação estruturada pela pesquisadora (Anexo II), com intuito de obter conhecimento sobre cada voluntário e ter maior consciência sobre seus sintomas.

A pesquisa teve duração de um mês e meio, com quatro semanas de aplicação, sendo na primeira consulta, realização do BAI e entrevista, e ao final do tratamento, na sexta semana, foram novamente submetidos ao Inventário de Beck e entrevista para assim obter os resultados. Para realização das aplicações foi utilizado estimuladores esféricos de cristal, por ser um método não perfurocortante ou invasivo, as mesmas terão 1,5 mm

com sua superfície lisa, álcool 70%, algodão, pinça, mapa auricular e placa com esfera de cristais.

O protocolo escolhido (tabela 1) para a diminuição dos sintomas da ansiedade na pesquisa constou com os seguintes acupontos: SNC, rim, SNA, ansiedade, dupla da ansiedade, coração, vago e também foi incluído o ponto do psiquismo por conta de seus efeitos benéficos, como aumento da estabilidade emocional em casos com a bipolaridade, esquizofrenia, síndrome do pânico, depressão, psicoses, manias, TOC, pacientes agressivos, TPM, autismo e TDAH (SILVÉRIO-LOPES, 2023, P. 10).

Tabela 1: Pontos utilizados, localização e seus efeitos.

Ponto	Localização	Efeitos
SNC	Vértice externo da fossa triangular	Também chamado de Shen men, que vem a significar porta da mente, é o primeiro acuponto a ser estimulado por promover síntese de endorfinas, tendo efeitos sedativo e calma além de diminuição de algias, ele prepara o córtex e tronco cerebral para que receba e interprete os estímulos provenientes dos pontos utilizados nas punções subsequentes, funcionando como um portal de entrada
SNA	Y da anti-hélix (braço inferior)	Terceiro ponto, é considerado um ansiolítico, promove equilíbrio homeostático e melhora da circulação, tem efeitos como redução de palpitação e dispneia, sudorese e pressão no tórax, além de ter ação antiinflamatória
RIM	Concha superior	Equilíbrio neuroendócrino e metabólico, promove oxigenação dos tecidos e filtragem de toxinas
ANSIEDADE	Lóbulo	Indicado para casos de insônia, transtorno de ansiedade g generalizada (TAG), tensão nervosa,

		angustia no peito, estresse e cansaço mental
DUPLA DA ANSIEDADE	Dorso do lóbulo	Indicado para TDAH, compulsão alimentar, hipercinesia e TAG
CORAÇÃO	Centro da concha inferior	Indicado para taquicardias e arritmias, para hipertensão arterial sistêmica e como ansiolítico
VAGO	Concha inferior	Entre suas indicações encontra-se dispneia nervosa, distúrbios do nervo vago, gastralgia, taquicardia nervosa, hipersudorese nervosa, cinestose, refluxo, diarreia e ânsia causadas pelo desequilíbrio do emocional e também para hernia de hiato, incontinência urinaria e bexiga hiperativa
PSIQUISMO	Extremidade inferior do lóbulo	Usado para estabilidade emocional em diversos fatores como, bipolaridade, esquizofrenia, síndrome do pânico, depressão, psicoses, manias, TOC, pacientes agressivos e TPM. Pode ser usado também em fibromialgia, alcoolismo, drogadição, autismo e TDAH

---

Fonte: Silvério-Lopes 2024

## RESULTADOS

As análises estatísticas foram realizadas no software STATA (Statistical Software for Professionals, Texas), versão 13.1, iniciando pela análise descritiva da amostra, com prevalência (%) e respectivo intervalo de confiança. As observações registradas no início do estudo também foram comparadas para o mesmo paciente no final do tratamento, sendo que a avaliação intergrupos foi realizada pelo emprego do Teste T de *Student* pareado, visto que o indivíduo é controle dele mesmo. A variação percentual média entre os grupos foi comparado usando o teste de Kruskal-Wallis seguido pelo Teste de Mann-

Whitney. A homogeneidade da variância foi verificada pelo Teste de Barlett. Por fim, foi verificada a diferença na média da Escala de Inventário de Beck antes e após a aplicação de Auriculoterapia, também por meio do Teste T de *Student*. Foi considerado estatisticamente significativo um valor de  $p < 0,05$ .

Na tabela 2 verifica-se que a maior parte dos participantes da amostra era do sexo feminino com idade entre 18 e 20 anos, sendo a idade média da amostra de 20,5 anos  $\pm$  2,48.

Tabela 2. Caracterização demográfica e comportamental da amostra, 2024 (n=20).

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	1	5,0 (3,0;32,0)
Feminino	19	95,0 (67,7;99,4)
Idade em anos		
18-20	12	60,0 (36,1;79,9)
21-29	8	40,0 (20,0;63,9)
Uso de medicação		
Sim	10	50,0 (27,6;72,3)
Não	10	50,0 (27,6;72,3)

n=número e %=prevalência, IC95% (intervalo de confiança).

Pode-se perceber que dos 20 voluntários, apenas um foi do sexo masculino, sendo o mesmo 5,0% da pesquisa, enquanto o sexo feminino, permaneceu como 95% com 19, 60,0% tinham entre 18 a 20 anos e 40,0% entre 21 e 29 e metade fazia uso de medicação.

Tabela 3. Inventário de Ansiedade de Beck antes e após a aplicação de Auriculoterapia segundo uso de medicação n=(20), 2024.

	Antes Média (DP)	Depois Média (DP)	Mudança na média	Valor de p** diferenças intergrupo
Uso de medicação				0,598
Sim	27,5 ( $\pm$ 11,3)	13,1( $\pm$ 6,9)	-14,4	
Não	30,7 ( $\pm$ 8,9)	16,8 ( $\pm$ 11,2)	-13,9	
Mudança na média	-3,2	-3,7		
Valor de p* diferenças intragrupo	0,492	0,386		

\*valores de p para diferenças intragrupos (teste t de Student pareado). \*\*valores de p para diferenças intergrupos (teste de Kruskal-Wallis seguido de Mann-Whitney para comparações múltiplas).

Na tabela 3 é possível verificar que não houveram resultados estatisticamente significativos, mesmo existindo uma diminuição de 14,4 pontos no Inventário de Ansiedade de Beck após a Auriculoterapia nos indivíduos que utilizam a medicação, contudo sem significância estatística. Isso comprova que mesmo sem tomar medicação foi possível obter resultados benéficos, tomando medicação ou não, ambos tiveram grande efeito. Os resultados antes e após a aplicação da auriculoterapia nos dois grupos foram similares, ambos tiveram muita eficácia e mínima diferença entre os grupos.

Tabela 4: Diferença na média do BAI antes e após a aplicação de Auriculoterapia, 2024 (n=20).

Variável <sup>a</sup>	Antes		Após		Valor-p*
	N	Média±DP	N	Média±DP	
Escala de Beck	20	29,1±10,7	20	14,9± 9,25	<0,001

N = número. DP: desvio padrão; IC95%: \*\*Teste T

A tabela 4 demonstra que houve uma redução na média da Escala de Inventário De Beck após aplicação de Auriculoterapia, sendo esse resultado estatisticamente significativo com valor de  $p < 0,001$ .

Os voluntários afirmaram que suas rotinas não tiveram modificação durante o tratamento e que mesmo os fatores de ansiedade continuarem existindo, conseguiram lidar melhor com as situações e problemas, provando que a Auriculoterapia foi a responsável pela melhora do quadro dos sintomas.

## DISCUSSÃO

A Ansiedade pode vir a afetar qualquer pessoa, até porque a mesma age como forma de defesa, porém, quando extrapola os limites, o indivíduo passa a sofrer, por isso é de suma importância que existam opções para que isso venha a mudar Com a Auriculoterapia isso é possível, pois se mostrou eficaz e vem cada vez mais trazendo

benefícios para a saúde de pessoas que necessitam de intervenção (JARDIM, CASTRO 2020).

A pesquisa aplicada teve resultados muito benéficos e significativos, mostrando como a Auriculoterapia é capaz de diminuir os sintomas ansiosos através do protocolo aplicado e também firmando que a mesma é eficaz mesmo sem medicação pré existente (KUREBAYASHI 2017; SILVA, ALMEIDA, LIMA 2018).

O estudo que mais teve relação com a pesquisa realizada foi o de Temitsk e Andrade (2023), onde foi realizado um protocolo para verificar a eficácia da Auriculoterapia na diminuição de dor e ansiedade em 16 profissionais de diversas áreas da saúde. Para analisar os sintomas da ansiedade, foi usado como instrumento, o BAI e para diminuição dos sintomas, e 6 aplicações de Auriculoterapia. A pesquisa obteve um resultado demasiadamente satisfatório, onde todos ou voluntários apresentaram diminuição no quadro, sendo que 100% dos participantes que apresentavam pontuação dos sintomas de 11 a 30, diminuíram para 0 a 10; os que apresentavam de 31 a 63, 50 % passou para 0 a 10, 25 % para 11 a 19 e os outros 25% para 20 a 30.

Em um estudo parecido com a presente pesquisa, Custódio e Gomes (2023), obtiveram resultados significativos para a Auriculoterapia para diminuição da ansiedade, utilizando também o BAI como instrumento de coleta dos dados dos voluntários. O estudo foi realizado com um grupo placebo e outro que recebeu o protocolo, sendo que no grupo do protocolo, foi observado redução dos escores médios de  $33,38 \pm 10,96$  (semana 01) para  $12,92 \pm 6,58$  (semana 05). O estudo foi feito com intuito de utilizar a Auriculoterapia para redução dos sintomas da ansiedade em estudantes autodeclarados LGBTQIA+.

Em outro estudo, realizado por Negreiros et al (2021), que teve participação de 13 voluntários que receberam o protocolo e 10 que receberam placebo, também teve resultados satisfatórios, neste estudo os voluntários responderam os questionários IDATE-E inicial e IDATE-T no início do protocolo, e na última aplicação IDATE-E final. Inicialmente o grupo do protocolo no IDATE-T, 6 voluntários ficaram entre 20-40 (levemente ansioso), 8 entre 41-60 (ansiedade moderada) e 3 entre 61-80 (ansiedade grave). Já no IDATE-E inicial, 8 ficaram entre 20-40, 7 entre 41-60 e 2 entre 61-80. Ao final do estudo, esses números foram diminuídos, sendo o IDATE-E final, 12 entre 20-40, 5 entre 41-60 e nenhum de 61-80. Com isso pode-se provar a eficácia da terapia.

O IDATE (Inventários de Ansiedade Traço-Estado), é uma ferramenta criada por Spielbergert, Gorsuch e Lushene em 1970, utilizada para verificar níveis de ansiedade, ela é um dos instrumentos mais utilizadas para esse objetivo. A mesma é dividida em Traço (IDATE-T) e Estado (IDATE-E), sendo IDATE-T, relacionado a aspectos de como a pessoa lida e se comporta com a ansiedade no decorrer ase semanas, e IDATE-E, relacionado as situações transitórias e momentâneas. Sua pontuação vai de 20 a 80, sendo de 20 a 40 levemente ansioso, 41 a 60 ansioso moderado e 61 a 80 ansiedade grave (NEGREIROS et al 2021).

Klausenitz C (2016) em seu estudo 44 estudantes de graduação em medicina, quantificando a ansiedade dos alunos durante períodos de avaliações, foram realizados três grupos randomizados, com o primeiro recebendo auriculoterapia, segundo recendo placebo e terceiro sem intervenção. O acompanhamento foi realizado em três etapas: antes e após a intervenção e na manhã antes do exame. O IDATE-T revelou médias de 44, 45 e 43 antes da intervenção, enquanto o IDATE-E apresentou 55, 53 e 54 no mesmo período. Após intervenção, pelo IDATE-E, pode ser observada uma redução de 8 pontos no escore dos que receberam o tratamento, diminuição de apenas 1 ponto no placebo e elevação de 3 pontos no grupo sem intervenção.

A terapia auricular não é só benéfica para sintomas de ansiedade e sim para diversos fatores, Silva (2018), em uma pesquisa qualitativa com 7 participantes profissionais de saúde em uma unidade de saúde da família do recife, realizou um questionamento onde os mesmos apresentavam, as seguintes comorbidades: dores de cabeça, dor em membros, dor de garganta, insônia, cansaço físico, varizes, cólica menstrual, dor na coluna, dor muscular, picos hipertensivos, ansiedade e problemas gástricos. Como resultado, os voluntários mostraram, quase totalmente, a melhora e até o desaparecimento de seus sintomas ao final das quatro aplicações da terapia.

Em outra pesquisa, Souza (2020), verificou os efeitos da auriculoterapia para dor e função sexual de mulheres com dismenorrea primária, com 118 estudantes, as quais foram divididas em 2 grupos controle e dois grupos experimentais. O resultado da pesquisa foi muito satisfatório, com o grupo experimental A tendo valores significativos para a dor ( $p=0,037$ ), e o experimental B, também muita significância com  $p=0,0081$ . Em outro estudo, com intuito de identificar protocolos e eficácia da auriculoterapia para diminuir sintomas ansiosos, foi possível verificar que em 78,11% das pesquisas

analisadas obtiveram resultados satisfatórios e benéficos para os sintomas, porém, houve diminuição significativa concomitante a outros fatores como procedimentos emergenciais e cirúrgicos, procedimentos odontológicos e com indivíduos usuários de substâncias ilícitas (MOURA CC, et al., 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar é indispensável relatar que a presente pesquisa mostrou resultados intrigantes, satisfatórios e significantes, sendo  $P < 0,001$  mostrando a eficácia da Auriculoterapia para a diminuição dos sintomas da ansiedade. Entre os grupos que faziam e não uso de medicação não existiu grande diferença de seu limiar no pré e pós atendimento, onde ambos tiveram resultados parecidos, resultando em um  $P < 0,598$  (sem significância estatística) mostrando então que tomando ou não medicação é possível ter resultados positivos a partir dessa terapia.

Vale ressaltar também, que a Auriculoterapia não está somente ligada a ansiedade, seu campo é muito grande, como mostrado anteriormente, podendo ajudar em diversos tipos de patologias, enfermidades ou sintomas que o individuo venha a referir.

Além de conseguir mostrar bons resultados, é deveras importante clamar por uma melhor saúde mental, pois sem ela, todo o resto torna-se mais difícil de ser executado, fazendo com que a vida fique cada vez mais pesada e difícil de ser vivida, limitando as pessoas a medos e inseguranças.

Com o estudo foi possível concluir o benefício e eficácia da auriculoterapia, não somente para os sintomas da ansiedade, mas também para inumeros fatores importantes para se ter uma vida mais saudável.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Marcos Antonio; OLIVEIRA, Sandra Maria da Silva Sales. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Psic*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 43-50, dez. 2005. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167673142005000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167673142005000200006&lng=pt&nrm=iso).

CARVALHO, E. A. de; BERTOLINI, S. M. M. G.; MILANI, R. G.; MARTINS, M. C. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior/Anxiety scores in university entering and graduating students from a higher education institution. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 1290-1298, 11 out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i3.23594>.

CRUZ, M. C. N. L. et al. Ansiedade em universitários iniciantes de cursos da área da saúde/Anxiety in university beginners of health courses. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 14644-14662, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-259. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18335>.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2001.

CUSTÓDIO, W. P.; GOMES, M. R. ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR NO COMBATE AOS SINTOMAS DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES AUTODECLARADOS LGBTQIA+. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 11, e2, p. 2090-2100, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp2090-2100>.

DA SILVA, Aracely Andrade; DE ALMEIDA, Felipe Rodrigues; DE ANDRADE LIMA, Marcelo. Percepção da utilização da auriculoterapia por profissionais de saúde de uma unidade de saúde da família do Recife: um estudo qualitativo. *Revista Rios*, v. 12, n. 17, p. 180-192, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/346>.

ENOMOTO, J. **Auriculoterapia método Enomoto/Jóji Enomóto**. 2. ed. São Paulo: Ícone, 2019.

FONSECA, Pedro Augusto Resende de. Transtorno de ansiedade: uma revisão bibliográfica para o século XXI. **Contemporane Journal**, ISSN 2447-0961, p. 02, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV3N8-150>.

FROTA, I. J. et al. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **J Health Biol Sci**, 2022; 10(1):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022>.

GUERRA, A. de L. e R. METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA E ACADÊMICA. *Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO*, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 149–159, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8240361. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. Acesso em: 12 jul. 2024.

JARDIM, M. G. L.; CASTRO, T. S.; FERREIRA-RODRIGUES, C. F. Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. *Psico-usf*, v. 25, n. 4, p. 645-657, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413/82712020250405>.

KLAUSENITZ, C. et al. Acupuntura Auricular para Ansiedade em Exames em Estudantes de Medicina – Uma Investigação Cruzada Randomizada. *PLOS ONE*, v. 11, n. 12, e0168338, 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0168338.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, v. 25, e2843, 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.1761.2843.

MOURA, C. C. et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. *Revista Cubana de Enfermería*, 2015; 30(2): 120-34. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v30n2/enf05214.pdf>.

NEGREIROS, R. A. M. et al. Auriculoterapia no manejo da ansiedade em estudantes universitários: um estudo randomizado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, p. e6921, 22 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6921.2021>.

PEREIRA, C. F. et al. Intervenções para ansiedade que podem ser utilizadas por enfermeiros: revisão de escopo. *Acta Paulista De Enfermagem*, v. 36, eAPE008232, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AR008232.

SILVA FILHO, H. B. et al. Effectiveness of auriculotherapy in the management of oncology patients: Integrative review. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 1, p. e0813144686, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i1.44686. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44686>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SILVÉRIO-LOPES, S.; CARNEIRO-SULIANO, L. **Atlas de Auriculoterapia – de A a Z**. 5. ed. (7. reimpressão). Curitiba (PR): Sapiens Livros Ltda, 2024.

SILVÉRIO-LOPES, S.; CARNEIRO-SULIANO, L. **Protocolos Clínicos de Auriculoterapia**. 4. ed. (4. reimpressão). Curitiba (PR): Editora Sapiens Ltda, 2023.

SOUSA, F. F. de; SOUSA JÚNIOR, J. F. M. de; VENTURA, P. L. Effect of auriculotherapy on pain and sexual function of primary dysmenorrhea female patients. **BrJP**, v. 3, n. 2, p. 127–130, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200033>.

TEMITSKI, J. **Auriculoterapia na Redução da Dor e Ansiedade em Profissionais de Saúde**. 2023. Trabalho de Conclusão – UNICENTRO, Paraná, 2023. Disponível em: [https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/TCC\\_J\\_lia\\_C\\_Temit0ski\\_Corre\\_es.pdf](https://sguweb.unicentro.br/app/webroot/arquivos/atsubmissao/TCC_J_lia_C_Temit0ski_Corre_es.pdf).

YAMAMURA, Ysao. **Acupuntura: a arte de inserir**. 2. ed. rev. e ampl. [Reimpr.]. São Paulo: Roca, 2013.