COMPARAÇÃO ENTRE AURICULOTERAPIA E VENTOSATERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DURANTE O PERÍODO DE PROVAS: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO

COMPARISON BETWEEN AURICULOTHERAPY AND CUPPING THERAPY IN REDUCING ANXIETY IN PHYSIOTHERAPY STUDENTS DURING THE EXAM PERIOD: RANDOMIZED CLINICAL STUDY

Paulo Henrique Fernandes de Oliveira, Heloisa Ferreira de Souza, Mariana Pinto de Souza

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Fisioterapia, Curso de Fisioterapia
E-mail para contato: helo.souza.02@hotmail.com

RESUMO – *O estudo comparou os efeitos da auriculoterapia e da ventosaterapia sobre os sintomas de ansiedade durante o período de provas de estudantes de Fisioterapia. Tratou-se de um ensaio clínico randomizado, realizado com 17 alunos do 1º ao 6º semestre do curso de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA), divididos em dois grupos de intervenção. Os participantes responderam a questionários sobre ansiedade pré e pós o período de provas, além do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). As intervenções ocorreram na semana anterior ao início das provas, com duração média de 20 minutos. Ambas as terapias reduziram os sintomas de ansiedade, porém a ventosaterapia apresentou resultados mais expressivos.*

Palavras-chave: Ansiedade; Medicina Tradicional Chinesa; Auriculoterapia; Ventosaterapia; Fisioterapia; Estudantes.

ABSTRACT – The study compared the effects of auriculotherapy and cupping therapy on anxiety symptoms during the exam period in physiotherapy students. It was a randomized clinical trial conducted with 17 students from the 1st to 6th semester at Universidade Santa Cecília (UNISANTA), divided into two intervention groups. Participants completed anxiety questionnaires before and after the exam period, as well as the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Interventions were applied on a weekday prior to exams, with an average duration of 20 minutes. Both therapies reduced anxiety symptoms, with cupping therapy showing more pronounced effects.

Keywords: *Anxiety, Traditional Chinese Medicine, Auriculotherapy, Cupping Therapy, Physiotherapy; Students.*

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um estado emocional provocado pela antecipação de situações incertas, manifestando-se por sintomas como taquicardia, tremores e insônia (Crocq MA, 2015; Llorca A et al., 2017). A literatura (Mboya Ib et al., 2020; Cardoso HG e Bueno FCC, 2009) indica que, no período universitário, essa condição tende a se intensificar devido às novas demandas e adaptações na rotina, sono, alimentação e responsabilidades. Entre estudantes da área da saúde, a exposição à dor, doença e morte em estágios aumentam a sobrecarga emocional e a vulnerabilidade à ansiedade (Mboya Ib et al., 2020; Cardoso HG et al,, 2009).

O tratamento da ansiedade geralmente envolve medicamentos e terapias cognitivo-comportamentais, isolados ou combinados (Kandola A et al., 2018). Contudo, essas abordagens nem sempre são eficazes, levando muitos a buscar terapias complementares, como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Segundo (Campiglia Helena, 2004) a MTC é fundamentada na interconexão corpo-mente, desta forma, caracterizada pelo equilíbrio entre Yin (físico e material) e Yang (psíquico e imaterial), portanto a MTC considera a ansiedade uma alteração de hiperatividade do aspecto Yang, caracterizado por excesso de atividade mental gerando sintomas psíquicos que afetam o físico, comprometendo o equilíbrio do organismo.

Existem diversas modalidades terapêuticas na MTC voltadas ao restabelecimento desse equilíbrio, no presente estudo destacam-se a Auriculoterapia e a Ventosaterapia. A Auriculoterapia baseia-se na estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular, por meio de microesferas ou agulhas, correspondentes a diferentes regiões corporais, com o objetivo de tratar disfunções físicas e psíquicas e regular as atividades funcionais segundo os princípios da reflexologia (Garcia Ernesto, 1999). A Ventosaterapia utiliza copos especiais aplicados sobre áreas corporais relacionadas aos canais de acupuntura, criando uma pressão negativa que estimula o organismo a restabelecer o equilíbrio energético entre Yin e Yang (Cunha A, 2007).

Na literatura encontramos diversos estudos e textos (Moura et al., 2018; Xiu-Dong et al., 2020) que apontam resultados positivos no uso da auriculoterapia e ventosaterapia para aliviar sintomas de ansiedade. Entretanto, a maioria emprega diversos pontos e não compara diretamente as técnicas, dificultando a identificação do método mais eficaz. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo analisar e comparar o efeito das duas técnicas na redução dos sintomas de ansiedade durante a semana de provas dos estudantes de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA), utilizando um único ponto na auricular e no sistêmico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico do tipo ensaio clínico randomizado, com uma amostra composta por 17 alunos do curso de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) com base nos critérios de inclusão e exclusão apresentados a seguir:

Critérios de Inclusão

- Apresentar idade igual ou maior de 18 anos;
- Ser discente do curso de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA);
- Ser estudante do 1º ao 6º semestre do curso;
- Sentir-se ansioso durante o período de provas;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Critérios de Exclusão

- Gestantes;
- Alergia ao material utilizado (inox, micropore, álcool);
- Apresentar lesões de pele no local de aplicação dos pontos;
- Possuir pele sensível ou dermatites;
- Fazer uso de anticoagulantes;
- Não preencher os formulários corretamente;
- Ser estudante do 7º ao 10º semestre do curso;
- Apresentar reprovação em alguma matéria.

O presente estudo foi realizado na Clínica de Fisioterapia da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília (UNISANTA) no período de agosto a dezembro de 2024 e fevereiro a junho de 2025, com a aprovação do comitê de ética e pesquisa (CEP) da UNISANTA, obtendo o parecer (CAAE: 80914924.1.0000.5513) estando de acordo com todas as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As intervenções foram realizadas em duas fases: inicialmente (Fase 1) antes do período de P1 (1º prova) do 2º semestre de 2024, avaliando alunos dos 2º, 4º e 6º semestre; posteriormente (Fase 2), antes da P1 do 1º semestre de 2025, avaliando alunos dos 1º, 3º e 5º semestres.

No Formulário de Contato, os participantes escolheram a sala de intervenção — Sala 1 (Auriculoterapia) ou Sala 2 (Ventosaterapia) — sem saber qual técnica seria aplicada em cada sala. Em seguida, selecionaram o horário disponível para a intervenção, de forma que a randomização ocorreu de maneira indireta, pelo próprio participante.

As pesquisadoras Ferreira responsável pelo Grupo A (Auriculoterapia) e Souza pelo Grupo V (Ventosaterapia) aplicaram das técnicas. A distribuição dos participantes foi a seguinte:

- Grupo A – Fase 1 (n=4): Auriculoterapia;
- Grupo V – Fase 1 (n=8): Ventosaterapia;
- Grupo A – Fase 2 (n=4): Auriculoterapia;
- Grupo V – Fase 2 (n=1): Ventosaterapia.

As sessões de 20 minutos foram agendadas em um dia útil anterior às semanas de provas da P1, nos meses de setembro de 2024 e março de 2025, seguindo o calendário acadêmico. No dia da intervenção, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e preencheram o Formulário de Caracterização de Amostra, utilizado para coletar informações sobre aspectos pessoais e acadêmicos, como diagnósticos prévios de ansiedade, uso de medicação, período em que se encontram no curso e eventos que possam gerar ansiedade.

Em seguida, foi aplicado o Questionário de Análise do Pré-Período de Provas, elaborado pelos autores, para identificar as disciplinas que geram sintomas de ansiedade durante a semana de provas. O sintoma de ansiedade também foi avaliado por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), aplicado no dia da intervenção e na semana após o término das provas. O IDATE contém duas escalas – ansiedade-traço e ansiedade-estado – cada uma com 20 afirmações pontuadas de 1 (quase nunca) a 4 (quase sempre). A pontuação varia de 20 a 80, classificando os níveis de ansiedade em baixo (20-40), médio (41-60) ou alto (61-80).

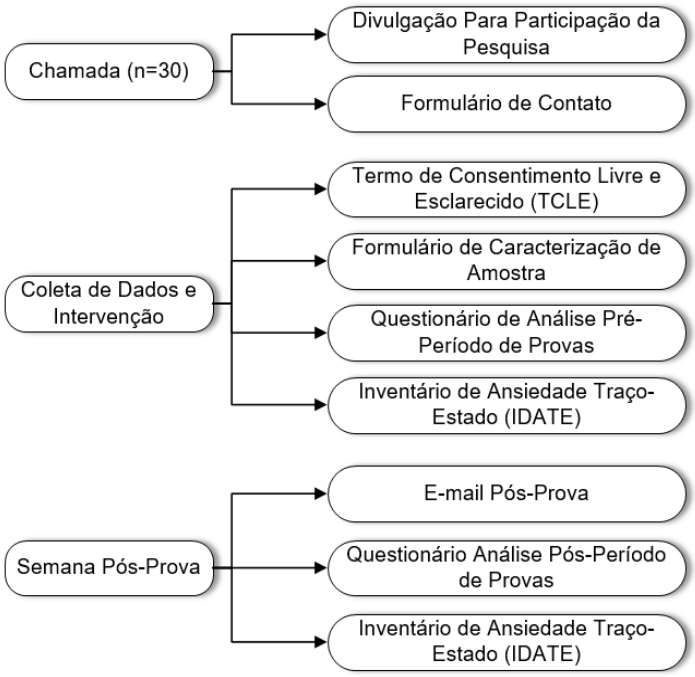
Após a aplicação da técnica, os participantes receberam, por e-mail, o Questionário de Análise Pós-Período de Provas, tratando-se de um formulário online do Google Forms também desenvolvido pelos autores, juntamente com o Questionário Inventario de Ansiedade Traço - Estado (IDATE), para relatar suas percepções sobre a intervenção e possíveis alterações nos sintomas de ansiedade após a conclusão das provas, conforme ilustrado na Figura 1.

Todos dados coletados foram apagados do armazenamento da nuvem após as respostas serem baixadas pelo orientador para posterior análise dos dados. Além disso, informamos que estes dados serão armazenados no notebook do orientador desta pesquisa por dois anos.

O Grupo A (Auriculoterapia) recebeu orientações sobre higienização, estímulo e retirada dos pontos, que deveriam ser removidos no quinto dia após a aplicação ou em caso de desconforto. Os participantes permaneceram em decúbito dorsal, com apoio para pernas e cabeça após assepsia com álcool 70%, foi aplicada uma microesfera de inox (*ZhenMed*) no

ponto do coração (Figura 2).

Figura 1: Imagem ilustrativa em fluxograma do passo a passo de cada etapa do estudo



O Grupo V (Ventosaterapia) recebeu instruções sobre higiene e possíveis reações locais. O voluntário foi posicionado na cadeira de *Quickmassage*, localizou-se o ponto B15 (*Xinshu*), próximo à quinta vértebra torácica (T5) (Figura 3), onde foi aplicada uma ventosa de silicone, mantida por um minuto e caso houvesse incômodo a mesma seria retirada.

Figura 2: Imagem autoral e ilustrativa da localização do ponto auricular do Grupo A.



Figura 3: Imagem autoral e ilustrativa da localização do ponto auricular do Grupo V.



A seleção dos pontos baseou-se na relação entre os aspectos físicos e psíquicos segundo os princípios da MTC. O ponto do coração foi escolhido nas duas técnicas por sua função de harmonizar o fluxo de Yin e Yang desse órgão, influenciando diretamente as funções cognitivas e emocionais, onde o seu estímulo auxilia no controle da ansiedade, promovendo equilíbrio entre corpo e mente (Chirali Ilkay, 2001).

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos dados da caracterização de amostra, apresentados na Tabela 1, mostrou média de idade de 20,8 (±1,30) anos no Grupo A (n=5) e 19,4 (±1,69) anos no Grupo V (n=12). Observou-se predominância do sexo feminino em ambos os grupos sendo 80% (n=4) no Grupo A e 66,67% (n=8) no Grupo V. A distribuição por semestre apresentou variação devido à randomização da amostra.

Tabela 1 – Caracterização de amostra (n=17)

	Grupo Auriculoterapia (n=5)			**Grupo Ventosaterapia (n=12)**			
Variável	**Média±DP**	**Fi**	**Fr%**	**Média±DP**	**Fi**	**Fr%**	**p-valor**
Idade	20,8 ±1,30			19,4 ±1,69			0,08[a]
Sexo							
Feminino		4	80%		8	66,67%	
Masculino		1	20%		4	33,33%	
Semestre							
1º Semestre		0	0		2	16,67%	
2º Semestre		0	0		3	25%	
3º Semestre		1	20%		1	8,33%	
4º Semestre		0	0		3	25%	
5º Semestre		0	0		1	8,33%	
6º Semestre		4	80%		2	16,67%	

Nota: p-valor referente ao teste de Mann-Whitney (a).
Legenda: n = amostra; DP = desvio padrão; Fi = Frequência absoluta; Fr = frequência relativa; % = porcentagem.

Os dados do presente estudo indicam uma maior incidência de sintomas de ansiedade em participantes do sexo feminino (n=12) em relação ao masculino (n=5), possivelmente pela predominância de mulheres nos cursos da área da saúde. A literatura (Laury et al., 2019) confirma essa tendência, destacando maior prevalência de ansiedade entre universitárias, especialmente em períodos de provas. Apesar de (Quek et al., 2019) apontarem diferenças estatisticamente pequenas entre os sexos, os mesmos ressaltam uma maior vulnerabilidade feminina aos transtornos ansiosos.

Moura et al. (2018) identificaram que estudantes de Fisioterapia entre o 5º e 8º semestres

apresentam maiores alterações psicológicas, enquanto (Laury et al., 2019) observaram níveis mais elevados de ansiedade nos alunos do 1º, 6º, 7º e 8º semestres. Segundo esses autores, os calouros enfrentam desafios de adaptação acadêmica e novas responsabilidades que intensificam a ansiedade, enquanto os alunos intermediários vivenciam o primeiro contato com pacientes, gerando preocupação e insegurança. Já nos últimos períodos, os sintomas ansiosos estão relacionados às expectativas de formatura e inserção no mercado de trabalho. De forma semelhante, o presente estudo constatou maior prevalência de ansiedade entre estudantes do 1º, 2º, 5º e 6º semestres, corroborando a literatura sobre os períodos mais críticos da formação universitária.

A Tabela 2 demonstra redução significativa dos níveis de ansiedade após as intervenções em ambos os grupos. O grupo A apresentou diminuição média 13,8 (±3,9) pontos (p=0,0259) e o Grupo V (n=12) obteve redução média de 10,5 (±3,35) pontos (p=0,0039), sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos após a intervenção (p=0,22), indicando eficácia similar das duas terapias. Entre os principais fatores desencadeadores de ansiedade destacaram-se provas teóricas, práticas e seminários, com variações associadas à possibilidade de múltiplas respostas e à diferença no número de participantes por grupo.

Tabela 2 – IDATE e eventos acadêmicos (n=17)

	Grupo Auriculoterapia (n=5)			**Grupo Ventosaterapia (n=12)**			
Variável IDATE	**Média±DP**	**Fi**	**Fr%**	**Média±DP**	**Fi**	**Fr%**	**P-Valor**
Pré-Intervenção	110,4±4,72			101±5,44			0,0064[a]
Pós-Intervenção	96,6±8,62			90,5±8,79			0,22[a]
p-valor	0,0259[a]			0,0039[a]			
Evento Acadêmico *							
Prova Teórica		4	80%		11	91,66%	
Prova Prática		5	100%		10	83,33%	
Seminários		5	100%		8	66,66%	
Estágios		2	40%		3	25%	

Nota: p-valor referente ao Teste T (a).
Legenda: n = amostra; DP = desvio padrão; Fi = Frequência absoluta; Fr = frequência relativa; % = porcentagem; IDATE = Escala de Ansiedade Traço-Estado; * = participante poderia escolher mais de uma opção.

De acordo com (Moura et al., 2018) provas, seminários, prazos de atividades, carga horária de aulas e estágios são os eventos que mais desencadeiam estresse em estudantes de Fisioterapia, concordando com os achados do presente estudo, nos quais situações avaliativas

intensificam insegurança e pressão por desempenho. Outros autores (Zhang et al., 2018) destacam que a convivência com colegas ansiosos pode elevar os níveis de ansiedade mesmo em estudantes previamente assintomáticos, fatores como medo de fracasso, insegurança quanto ao preparo e receio de desempenho insatisfatório — especialmente entre aqueles que almejam a pós-graduação — também contribuem para o aumento dos sintomas ansiosos. Ademais, a ansiedade não se limita aos períodos iniciais do curso; estudantes dos semestres finais, mesmo com maior experiência acadêmica, enfrentam pressões relacionadas às exigências e responsabilidades crescentes, o que mantém elevados os níveis de ansiedade.

A análise da escala IDATE evidenciou que tanto a auriculoterapia quanto a ventosaterapia foram eficazes na redução dos sintomas de ansiedade. O Grupo A apresentou melhor percepção subjetiva dos efeitos terapêuticos, enquanto o Grupo V demonstrou redução mais expressiva nos escores de ansiedade. Destaca-se, contudo, que a discrepância no número

de participantes entre os grupos representa uma limitação metodológica, passível de influenciar a consistência dos resultados. Esses achados estão em consonância com a literatura. (Soares et al,. 2013) demonstraram que a auriculoterapia reduz significativamente os níveis de ansiedade em universitários durante períodos de prova. Embora o estudo de (Xiu-Dong et al,. 2020) tenha sido conduzido com pacientes com síndrome de fadiga crônica, os autores também observaram redução dos níveis de ansiedade e depressão após a aplicação da ventosaterapia, indicando resultados semelhantes aos encontrados no presente estudo

A Tabela 3 apresenta os resultados da semana de provas após as intervenções, mostrando que no Grupo A 80% (n=4) dos participantes atingiram o desempenho esperado e 100% (n=5) relataram ausência de sintomas de ansiedade, enquanto no Grupo V 58,33% (n=7) obtiveram desempenho satisfatório e 58,33% (n=7) não apresentaram sintomas de ansiedade, indicando que a persistência destes não esteve necessariamente associada ao rendimento acadêmico. Ambos os grupos relataram efeitos positivos das terapias, sendo que 100% dos participantes do Grupo A e 75% do Grupo V referiram sentir-se “muito bem” após as intervenções. Apesar de variações individuais na percepção dos resultados, os achados indicam eficácia em ambas as terapias, com maior resposta proporcional no Grupo A. Esses dados reforçam o caráter subjetivo das experiências terapêuticas e a influência da percepção individual nos efeitos percebidos.

Tabela 3 – Questionário Pós-Período de Provas (n=17)

	Grupo Auriculoterapia (n=5)		Grupo Ventosaterapia (n=12)	
Variável Desempenho Esperado	**Fi**	**Fr%**	**Fi**	**Fr%**
Sim	4	80%	7	58,33%
Não	1	20%	5	41,67%
Ansiedade				
Sim	0	0	5	41,67%
Não	5	100%	7	58,33%
Sensação				
Muito bem	5	100%	9	75%
Bem	0	0	2	16,67%
Normal	0	0	1	8,33%

Legenda: Fi = Frequência absoluta; Fr = frequência relativa; % = porcentagem; * = participante poderia escolher mais de uma opção.

Outra variável que pode ter influenciado os resultados heterogêneos entre os grupos é o tempo de aplicação das intervenções. No Grupo A, a auriculoterapia foi realizada por cinco dias consecutivos, promovendo estimulação contínua dos pontos auriculares, o que, segundo (Oliveira et al., 2009) gera melhora dos sintomas em 24 horas e manutenção dos efeitos por até uma semana. Em contraste, a ventosaterapia no Grupo V foi aplicada de forma única, o que pode ter limitado sua efetividade, embora alguns participantes tenham apresentado melhora imediata. Apesar da diferença no tempo de aplicação das terapias, a análise pós-intervenção demonstrou que ambos os grupos apresentaram melhora estatisticamente equivalente, evidenciando a eficácia de ambas as terapêuticas.

4 CONCLUSÃO

A ventosaterapia demonstrou maior eficácia na redução dos sintomas de ansiedade durante o período de provas, enquanto a auriculoterapia também apresentou efeitos benéficos, embora sua efetividade possa ter sido influenciada pelo número reduzido de participantes. Ambas as abordagens terapêuticas contribuíram para a melhora do desempenho acadêmico dos estudantes e foram bem aceitas, proporcionando sensação de bem-estar. Ressalta-se, entretanto, a necessidade de novos estudos sobre essas terapêuticas, devido à escassez de pesquisas na literatura acerca do tema.

5 REFERÊNCIAS

Campiglia, Helena. *Psique e Medicina Tradicional Chinesa.* 1ª ed. São Paulo: Roca; 2004. Português.

Cardoso HG, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jochims I, Vaz Filho IHR et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2009;33(3):349-355.

Chirali, Ilkay. *Ventosaterapia.* 1ª ed. São Paulo: Roca; 2001. Português.

Crocq MA. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues Clin Neurosci.* 2015 Sep;17(3):319-25.

Cunha A. *Ventosaterapia: Tratamento e Prática.* 2ª ed. São Paulo: Ícone; 2007. Português.

Freitas PHB, Meireles AL, Ribeiro IKDS, Abreu MNS, Paula W, Cardoso CS. Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2023 Apr 17;31:e3884.

Garcia, Ernesto. *Auriculoterapia.* 1ª ed. São Paulo: Roca; 1999. Português.

Haykal KA, Pereira L, Power A, Fournier K. Medical student wellness assessment beyond anxiety and depression: A scoping review. *PLoS One.* 2022 Oct 27;17(10):e0276894.

Kandola A, Vancampfort D, Herring M, Rebar A, Hallgren M, Firth J, Stubbs B. Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Curr Psychiatry Rep.* 2018 Jul 24;20(8):63.

Laury Katlyn, Oliveira Lorena, Lima Natã, Marques Victória, Marques Carolina, Antunes Renata. *Evaluation of the Levels of Anxiety, Stress and Quality of Life in Physical Therapy Students.* 2019.

Llorca A, Malonda E, Samper P. Anxiety in adolescence. Can we prevent it? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2017 Jan 1;22(1):e70-e75.

Mboya IB, John B, Kibopile ES, Mhando L, George J, Ngocho JS. Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania. *BMC Psychiatry.* 2020 Jan 29;20(1):28.

Moura, Lizandra; Amorim, Iris; França, Priscila; Raposo, Oscar; Santos, Francisco. *Efeitos da auriculoterapia na redução do estresse em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição privada.* 2018;15.

Oliveira, Gislaine; Eizo, Emerson. Auriculoterapia e Estresse: Avaliação da Efetividade e Tempo de Duração de Uma Sessão. 2009.

Quek TT, Tam WW, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CS, Ho RC. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jul 31;16(15):2735.

Soares Andreia Raquel, Greten Henry J, Silva Karine, Machado Jorge. *Efeito da Acupuntura Auricular na Ansiedade de Universitários Antes da Época de Exames.* 2013.

Xiu-Dong Meng, Hao-Ran Guo, Qing-Ying Zhang, Xin Li, Yong Chen, Mu-yang Li et al. The Effectiveness of Cupping Therapy on Chronic Fatigue Syndrome: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice.* 2020;40:101210.

Zhang N, Walton DM. Why So Stressed? A Descriptive Thematic Analysis of Physical Therapy Students' Descriptions of Causes of Anxiety during Objective Structured Clinical Exams. *Physiother Can.* 2018 Fall;70(4):356-362.

Zhang Z, Pasapula M, Wang Z, Edwards K, Norrish A. The effectiveness of cupping therapy on low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Complement Ther Med.* 2024 Mar;80:103013.