

REVISÃO

Práticas integrativas e complementares no manejo da ansiedade e de desfechos associados em estudantes universitários: Revisão integrativa

Larissa Houly de Almeida Melo¹, Ademir Ferreira Junior², Luciana dos Santos Mendonça³, Josineide Soares da Silva¹, Vanessa Danielle da Silva Matias⁴, Grazielle Vilar Silva⁵, Evellyn Quintela Carvalho⁶, Thatiana da Fonseca Peixoto¹

¹Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

²Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

³Faculdade Estácio de Alagoas (FAL), Maceió, AL, Brasil

⁴Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Arapiraca, AL, Brasil

⁵Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC), Maceió, AL, Brasil

⁶Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX), Maceió, AL, Brasil

Recebido em: 8 de Julho de 2026; Aceito em: 17 de Julho de 2026.

Correspondência: Thatiana da Fonseca Peixoto, enfathatianapeixoto@gmail.com

Como citar

Melo LHA, Ferreira Junior A, Mendonça LS, Silva JS, Matias VDS, Silva GV, Carvalho EQ, Peixoto TF. Práticas integrativas e complementares no manejo da ansiedade e de desfechos associados em estudantes universitários: Revisão integrativa. Enferm Bras. 2026;25(4):3453-3474. doi: [10.62827/eb.v25i4.4234](https://doi.org/10.62827/eb.v25i4.4234).

Resumo

Introdução: Estudantes universitários apresentam maior suscetibilidade a manifestações de ansiedade e outros desfechos relacionados à saúde mental, diante das demandas e barreiras do cotidiano acadêmico. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde têm sido utilizadas como estratégias de cuidado, promoção da saúde e autocuidado, embora as evidências sobre seus efeitos ainda apresentem limitações metodológicas. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no manejo da ansiedade e de desfechos associados ao sofrimento psíquico em estudantes universitários. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE e SciELO, com publicações entre janeiro de 2019 e abril de 2023. Foram utilizados descritores relacionados às práticas integrativas

e complementares, ansiedade e estudantes, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos originais, descritivos, qualitativos e de intervenção, publicados em português, inglês ou espanhol, que investigaram práticas integrativas em estudantes universitários e apresentaram ansiedade, estresse ou outros indicadores de sofrimento psíquico como desfechos. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio do Mixed Methods Appraisal Tool, versão 2018. **Resultados:** A busca identificou 3.424 registros. Após remoção de 323 duplicatas, triagem de títulos e resumos e leitura integral, sete estudos compuseram a amostra. As práticas investigadas incluíram meditação, mindfulness, auriculoterapia, essências florais, toque terapêutico e atendimentos integrativos. Foram relatadas reduções de ansiedade, estresse e afeto negativo, além de melhora do relaxamento, sono, concentração e bem-estar. Entretanto, predominaram estudos com amostras reduzidas, medidas subjetivas, ausência de randomização e limitada utilização de grupos comparadores. O ensaio clínico randomizado incluído não demonstrou superioridade das essências florais em relação ao placebo. **Conclusão:** Algumas práticas apresentaram resultados potencialmente favoráveis, porém a heterogeneidade e as limitações metodológicas impedem conclusões definitivas sobre eficácia e não sustentam sua substituição aos tratamentos convencionais. Recomenda-se, portanto, a realização de estudos mais robustos, controlados e com instrumentos validados.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Ansiedade; Estresse Psicológico; Estudantes; Saúde Mental.

Integrative and complementary practices in the management of anxiety and associated outcomes in university students: An integrative review

Abstract

Introduction: University students are more susceptible to anxiety and other mental health-related outcomes due to the demands and challenges of academic life. In this context, Integrative and Complementary Practices in Health have been used as strategies for care, health promotion, and self-care, although the evidence regarding their effects still presents methodological limitations. **Objective:** To analyze the available evidence on the use of Integrative and Complementary Practices in Health for managing anxiety and outcomes associated with psychological distress among university students. **Methods:** An integrative literature review was conducted in the BDNF, LILACS, MEDLINE, and SciELO databases, covering publications from January 2019 to April 2023. Descriptors related to integrative and complementary practices, anxiety, and students were combined using the Boolean operators AND and OR. Original, descriptive, qualitative, and intervention studies published in Portuguese, English, or Spanish were included if they investigated integrative practices among university students and assessed anxiety, stress, or other indicators of psychological distress as outcomes. The methodological quality of the included studies was assessed using the Mixed Methods Appraisal Tool, 2018 version. **Results:** The search identified 3,424 records. After removing 323 duplicates, screening titles and abstracts, and assessing full texts, seven studies were included. The practices investigated comprised meditation, mindfulness, auriculotherapy, flower essences, therapeutic touch, and integrative care services. Reductions in anxiety,

stress, and negative affect were reported, as well as improvements in relaxation, sleep, concentration, and well-being. However, studies with small samples, subjective measures, lack of randomization, and limited use of comparison groups predominated. The only randomized clinical trial included did not demonstrate the superiority of flower essences over placebo. *Conclusion:* Some practices showed potentially favorable results; however, methodological heterogeneity and limitations prevent definitive conclusions regarding their effectiveness and do not support their use as substitutes for conventional treatments. More rigorous controlled studies using validated instruments are recommended.

Keywords: Complementary Therapies; Anxiety; Psychological Stress; Students; Mental Health.

Práticas integrativas y complementarias en el manejo de la ansiedad y de resultados asociados en estudiantes universitarios: Revisión integradora

Resumen

Introducción: Los estudiantes universitarios presentan una mayor susceptibilidad a manifestaciones de ansiedad y otros resultados relacionados con la salud mental debido a las demandas y dificultades de la vida académica. En este contexto, las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud se han utilizado como estrategias de cuidado, promoción de la salud y autocuidado, aunque la evidencia sobre sus efectos todavía presenta limitaciones metodológicas. *Objetivo:* Analizar las evidencias disponibles sobre el uso de las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud para el manejo de la ansiedad y de resultados asociados al malestar psicológico en estudiantes universitarios. *Métodos:* Revisión integradora realizada en las bases BDENF, LILACS, MEDLINE y SciELO, con publicaciones entre enero de 2019 y abril de 2023. Se utilizaron descriptores relacionados con prácticas integrativas y complementarias, ansiedad y estudiantes, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron estudios originales, descriptivos, cualitativos y de intervención, publicados en portugués, inglés o español, que investigaron estas prácticas en universitarios y evaluaron ansiedad, estrés u otros indicadores de malestar psicológico. La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó utilizando la herramienta de evaluación de métodos mixtos, versión 2018. *Resultados:* Se identificaron 3.424 registros. Tras eliminar 323 duplicados, examinar títulos y resúmenes y evaluar los textos completos, siete estudios integraron la muestra. Las prácticas investigadas fueron meditación, mindfulness, auriculoterapia, esencias florales, toque terapéutico y atención integrativa. Se informaron reducciones de ansiedad, estrés y afecto negativo, además de mejoras en relajación, sueño, concentración y bienestar. Sin embargo, predominaron estudios con muestras pequeñas, medidas subjetivas, ausencia de aleatorización y uso limitado de grupos comparadores. El único ensayo clínico aleatorizado no demostró superioridad de las esencias florales frente al placebo. *Conclusión:* Algunas prácticas mostraron resultados potencialmente favorables; no obstante, la heterogeneidad y las limitaciones metodológicas impiden conclusiones definitivas sobre eficacia y no justifican sustituir tratamientos convencionales. Se recomiendan estudios controlados, rigurosos y con instrumentos validados y seguimiento.

Palabras-clave: Terapias Complementarias; Ansiedad; Estrés Psicológico; Estudiantes; Salud Mental.

Introdução

Este estudo tem como objeto o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no manejo da ansiedade e de outros desfechos de saúde mental e bem-estar em estudantes universitários.

É válido expor que os transtornos mentais estão entre as principais causas de incapacidade no mundo. Estudos baseados no Global Burden of Disease (GBD) indicam que a depressão, os transtornos de ansiedade e a autoagressão/suicídio representam uma parcela importante da carga global de doenças, com aumento expressivo durante a pandemia de COVID-19 [1]. Além disso, segundo a Mayo Clinic, experiências traumáticas e outros fatores de vida podem desencadear transtornos de ansiedade em pessoas predispostas, reforçando a relação entre estressores psicossociais e adoecimento [2].

Nesse sentido, os transtornos de ansiedade consistem em preocupação excessiva ou constante de que algo negativo vai acontecer, em especial durante as crises de ansiedade, pois, os indivíduos não conseguem se ater ao presente e sentem uma grande tensão, às vezes sem um motivo aparente, podendo se manifestar de forma física, como sudorese e arritmia cardíaca [3,4,5].

Ante ao exposto, estudos apontam que os estudantes universitários estão mais suscetíveis à manifestação da ansiedade que a população geral. Estudos já demonstram em números essa tendência como, por exemplo, um estudo transversal, realizado na China com 7.236 voluntários que avaliou a prevalência de transtorno de ansiedade generalizada (TAG), sintomas depressivos e qualidade do sono durante o surto da pandemia de COVID-19. O estudo evidenciou uma prevalência maior de TAG entre as pessoas mais jovens do que entre as pessoas mais velhas [3,5,6].

Por conseguinte, é válido expor que as intercorrências e as barreiras no cotidiano da vida acadêmica apresentam caráter importante quando o assunto é a saúde mental. Apesar de muitos artigos relacionarem o desenvolvimento dos sintomas de ansiedade com o início da graduação, é importante ressaltar que é comum o desenvolvimento dessas manifestações clínicas antes da faculdade, nos cursos pré-vestibulares. Pois, sabe-se que o período do vestibular atua como divisor de águas para a escolha profissional, a competitividade das provas, as falhas na aprovação, a cobrança dos familiares e amigos contribuem para o surgimento dos transtornos antes mesmo do ingresso na universidade [4,7,8].

Em consequência da emergência sanitária do COVID-19, muitas instituições de ensino passaram a optar pela modalidade de ensino remoto. Entretanto, apesar dos esforços dos professores para criar aulas online criativas e com maneiras diferentes de interação com os alunos, o distanciamento social decorrente da pandemia de COVID-19 deixou muitos alunos desmotivados e ansiosos [3,9].

Embora os especialistas em saúde mental enfatizem a necessidade de falar sobre essas preocupações, os alunos geralmente consideram essas pressões como um meio de vida típico em instituições de ensino. Em outras circunstâncias, os indivíduos podem ser incapazes de procurar ajuda devido à falta de tempo, energia e informação [4,9].

Sob esta perspectiva, é válido descrever que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada na atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, garantindo o acesso destas práticas

aos cidadãos brasileiros, tais acessos antes res-
tritos aos atendimentos privados de saúde, assim
representando um avanço no processo de cons-
trução do SUS. Mesmo com todas as dificuldades
enfrentadas, o SUS se mantém no Brasil como um
processo social em permanente [10,11,12].

Dessa maneira as PICS fazem referência a
um conjunto de abordagens integrativas e comple-
mentares que têm uma visão global generalizada
da pessoa e dos processos que podem fazer com
que esse indivíduo adoeca¹⁰. O desenvolvimento
destas práticas apresenta-se vantajoso por se tra-
tar de métodos não medicamentosos, voltados ao
autocuidado, que privilegiam a escuta acolhedora,
o vínculo e a integração com o meio ambiente e a
comunidade; faz-se uso de um modelo holístico e
integrado, onde se visa não apenas todo o contex-
to, como também, cada parte dele. Este tratamento
tem como objetivo induzir a um estado de equilíbrio
e harmonia. Tratando do indivíduo em sua dimen-
são global, ao mesmo tempo em que não perde
de vista sua singularidade [10,11,12].

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatu-
ra. Esse método permite reunir e analisar estudos
com diferentes abordagens metodológicas, con-
tribuindo para a compreensão ampliada de deter-
minado fenômeno, a identificação de lacunas do
conhecimento e a formulação de implicações para
a prática e para pesquisas futuras [13].

A revisão foi desenvolvida mediante as etapas
de delimitação do objeto, formulação da questão
norteadora, definição dos critérios de elegibilidade,
busca nas fontes de informação, seleção das pu-
blicações, extração dos dados, avaliação crítica da
qualidade metodológica e síntese dos resultados.

Diante do exposto, formulou-se a seguinte
questão norteadora: quais são as evidências dis-
poníveis sobre o uso das Práticas Integrativas e
Complementares em Saúde no manejo da ansie-
dade e de outros desfechos de saúde mental e
bem-estar em estudantes universitários? O objetivo
deste estudo foi analisar as evidências disponíveis
sobre o uso dessas práticas no manejo da ansie-
dade e de desfechos associados ao sofrimento
psíquico em estudantes universitários.

É válido ressaltar, ainda, que estudos desta
natureza têm possibilitado a problematização do
cotidiano dos estudantes da saúde e as relações
existentes com as práticas integrativas e comple-
mentares como estratégias terapêuticas, no sentido
de provocar também, nos gestores uma avaliação
constante do seu trabalho. Esta proposta também
se torna relevante por gerar informações com
potencial para subsidiar profissionais e gestores
acerca da atenção prestada a este público ante
ao contexto brasileiro.

A busca foi realizada nas bases de dados
Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latino-
Americana e do Caribe em Ciências da Saúde,
MEDLINE e Scientific Electronic Library Online.
Foram consideradas publicações compreendidas
entre janeiro de 2019 e abril de 2023. As buscas fo-
ram realizadas em abril de 2023. As bases BDENF,
LILACS e MEDLINE foram consultadas por meio
do Portal Regional da Biblioteca Virtual da Saúde,
e a SciELO foi acessada diretamente em seu portal
eletrônico.

A estratégia de busca foi elaborada com des-
critores controlados e termos livres nos idiomas
português, inglês e espanhol. A estratégia-matriz

foi constituída pela seguinte combinação: (“Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” OR “Terapias Complementares” OR “Integrative and Complementary Practices in Health” OR “Complementary Therapies” OR “Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud” OR “Terapias Complementarias”) AND (Ansiedade OR Anxiety OR Ansiedad) AND (Estudantes OR Students OR Estudiantes). A estratégia foi adaptada às características de cada base, mantendo-se os mesmos núcleos conceituais. Os operadores booleanos OR foram utilizados para combinar termos equivalentes, enquanto o operador AND foi empregado para relacionar os três componentes da questão de pesquisa.

Foram incluídos artigos originais, estudos de intervenção, investigações qualitativas, estudos descritivos e relatos com apresentação de dados primários, publicados em português, inglês ou espanhol, realizados com estudantes universitários e que investigaram o uso de uma ou mais Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Para a permanência na revisão, os estudos deveriam abordar ansiedade ou desfechos diretamente relacionados ao sofrimento psíquico, como estresse percebido, afeto negativo, alterações do sono, dificuldades de concentração ou percepção de bem-estar.

Foram excluídas revisões narrativas, integrativas ou sistemáticas, metanálises, editoriais, cartas, protocolos de pesquisa, teses, dissertações, monografias, publicações em anais, estudos duplicados e trabalhos que não investigaram práticas integrativas em estudantes universitários ou não apresentaram resultados relacionados à saúde mental.

Os registros identificados foram inicialmente submetidos à conferência e remoção de duplicatas. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação integral dos estudos

potencialmente elegíveis. Os registros identificados foram inicialmente submetidos à conferência e à remoção das duplicatas. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação integral dos estudos potencialmente elegíveis. A triagem inicial foi conduzida por uma revisora, e as decisões de elegibilidade foram conferidas por um segundo membro da equipe de pesquisa. As divergências foram discutidas até a obtenção de consenso.

Na etapa de conferência final da elegibilidade, todos os registros inicialmente selecionados foram novamente confrontados com os critérios definidos e com suas respectivas informações bibliográficas. Foram excluídos um estudo secundário caracterizado como revisão sistemática e metanálise, uma publicação incompatível com os critérios de elegibilidade e um registro duplicado, resultando em sete estudos na amostra final.

Para a extração dos dados, foi utilizado um instrumento elaborado pela pesquisadora, contemplando autoria, ano de publicação, local de realização, população, delineamento, tamanho da amostra, modalidade de prática integrativa, duração e características da intervenção, presença de grupo comparador, instrumentos de avaliação, principais resultados, eventos adversos e limitações metodológicas.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por meio do Mixed Methods Appraisal Tool, versão 2018, considerando-se os critérios correspondentes ao delineamento de cada investigação. O instrumento permite avaliar estudos qualitativos, ensaios clínicos randomizados, estudos quantitativos não randomizados, estudos quantitativos descritivos e pesquisas de métodos mistos. Os critérios aplicáveis foram classificados como atendidos, não atendidos ou com informação insuficiente. Não foi atribuído escore global, uma vez que a utilização de uma nota única poderia ocultar fragilidades metodológicas

específicas. A avaliação foi utilizada para subsidiar a interpretação dos resultados e não como critério automático de exclusão [14].

A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por uma revisora e posteriormente conferida por um segundo avaliador. Eventuais divergências quanto ao atendimento dos critérios do Mixed Methods Appraisal Tool foram resolvidas por consenso.

O processo de identificação, seleção e inclusão foi apresentado em fluxograma, conforme as

recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. A descrição da busca também considerou as recomendações do PRISMA-S referentes à transparência das estratégias de pesquisa bibliográfica [15,16].

Considerando a heterogeneidade das práticas, dos delineamentos e dos desfechos, não foi realizada metanálise. Os resultados foram organizados por meio de síntese narrativa, considerando a modalidade de prática integrativa, o tipo de desfecho e a qualidade metodológica dos estudos.

Resultados

A busca identificou 3.424 registros, sendo 1.356 na Base de Dados de Enfermagem, 1.211 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, 399 na MEDLINE e 458 na Scientific Electronic Library Online.

Após a conferência, 323 duplicatas foram removidas, permanecendo 3.101 registros para triagem. A leitura dos títulos resultou na exclusão de 3.050 publicações. Dos 51 registros submetidos à leitura dos resumos, 30 foram excluídos por não atenderem à questão de pesquisa, restando 21 textos para avaliação integral. Após a leitura

completa, 14 foram excluídos por incompatibilidade com os critérios de população, delineamento, tipo de publicação ou desfechos. Ao final, 7 estudos compuseram a revisão.

Os procedimentos de busca utilizados nas bases de dados e os motivos de exclusão foram apresentados no fluxograma abaixo (Figura 1), seguindo as recomendações do PRISMA. O fluxograma do PRISMA descreve o fluxo de informações através de diferentes fases da revisão. Ele mapeia o número de registros identificados, incluídos e excluídos, e os motivos das exclusões.

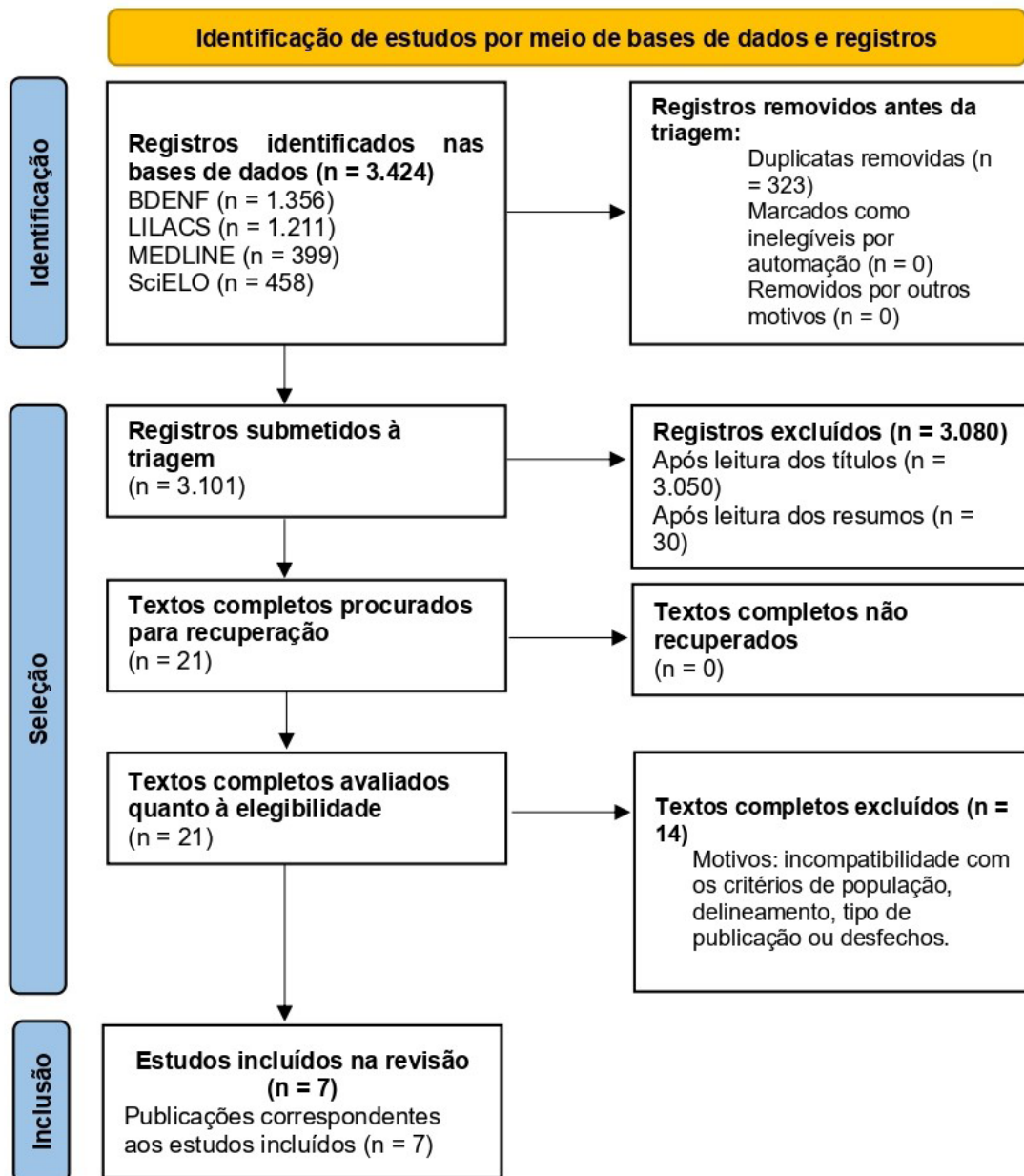


Figura 1 – Fluxograma segundo PRISMA para seleção dos estudos.

Fonte: Autores, 2026.

Os estudos foram publicados entre 2019 e 2022. Dois foram publicados em 2019, dois em 2020, um em 2021 e dois em 2022. Todas as investigações foram realizadas no Brasil, abrangendo estudantes de Enfermagem, Medicina, Fonoaudiologia e universitários de diferentes áreas.

As modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde identificadas foram

meditação, mindfulness, auriculoterapia, essências florais, toque terapêutico e atendimentos integrativos que reuniam diferentes práticas. Os estudos apresentaram delineamentos heterogêneos, incluindo estudos qualitativos, pesquisas descritivas, relato de serviço com dados de atendimentos, estudo longitudinal de métodos mistos e ensaio clínico randomizado.

O Quadro 1 apresenta a caracterização bibliográfica dos sete estudos incluídos, segundo autoria, ano de publicação, título, periódico e base em que o registro foi recuperado.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos segundo ordem, autores/ano, título e periódico e, base de dados.

Ordem	Autores/Ano	Título e Periódico	Base de dados
A1	Belasco, Passinho e Vieira, 2019	Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário. Arquivos Brasileiros de Psicologia	SciELO
A2	Reis et al., 2022	Auriculoterapia como estratégia terapêutica no tratamento da ansiedade em estudantes universitários. Revista Multidebates	BDENF
A3	Araujo et al., 2020	Efeitos de um curso de meditação de atenção plena em estudantes da saúde no Brasil. Acta Paulista de Enfermagem	SciELO
A4	Schuh et al., 2021	Meditação: uma estratégia de cuidado em saúde para estudantes universitários. Revista de Enfermagem da UFSM	LILACS
A5	Albuquerque et al., 2020	Uso de práticas integrativas e complementares como recurso para diminuição dos níveis de ansiedade e estresse em alunos do curso de Fonoaudiologia. Brazilian Journal of Health Review	LILACS
A6	Albuquerque e Turrini, 2022	Efeitos das essências florais nos sintomas de estresse de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Revista da Escola de Enfermagem da USP	SciELO
A7	Medeiros et al., 2019	Percepção de estudantes de graduação em Enfermagem acerca do recebimento do toque terapêutico. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	LILACS

Fonte: Autores, 2026.

O Quadro 2 apresenta o delineamento, a população, a prática investigada e os principais desfechos avaliados nos sete estudos incluídos na revisão.

Quadro 2 – Caracterização metodológica, práticas investigadas e principais desfechos dos estudos incluídos.

Ordem	Delineamento e população	Prática investigada	Principais desfechos avaliados
A1	Relato de experiência com análise descritiva dos registros de um laboratório universitário. Foram registrados 213 atendimentos, mas o número de estudantes únicos não foi discriminado e os atendimentos também alcançaram outros integrantes da comunidade universitária.	Acupuntura, auriculoterapia e outras práticas oferecidas pelo laboratório	Queixas de ansiedade, insônia, labilidade emocional, desânimo, dores e dificuldade de concentração. A melhora foi informada pelos usuários nos retornos, sem instrumento padronizado ou grupo comparador.
A2	Pesquisa de campo, qualitativa e descritiva, realizada com acadêmicos de Enfermagem.	Auriculoterapia	Percepções de relaxamento, tranquilidade, redução do estresse e dos episódios referidos como picos de ansiedade. Também foram relatados sono e dor no pavilhão auricular. Não houve grupo comparador nem mensuração quantitativa padronizada.
A3	Estudo longitudinal de métodos mistos com 30 estudantes da saúde: 16 no grupo de intervenção e 14 no grupo controle não randomizado.	Curso de meditação de atenção plena, com 36 horas distribuídas em nove semanas	Estresse percebido, atenção plena, afetos positivos e negativos e bem-estar. Houve redução significativa do afeto negativo, mas as demais variáveis quantitativas não apresentaram alteração significativa.

A4	Pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa, realizada com cinco estudantes universitários durante 11 encontros.	Meditação mindfulness	Percepções de melhora da concentração, do foco nos estudos, da qualidade do sono, do autoconhecimento e do bem-estar subjetivo. O pequeno número de participantes e a ausência de comparação limitam a generalização dos resultados.
A5	Relato de experiência desenvolvido com estudantes do componente Anatomia Aplicada à Fonoaudiologia, associado à análise descritiva do rendimento acadêmico.	Auriculoterapia e técnicas de relaxamento antes das avaliações	Relatos de relaxamento muscular, sonolência, aumento do bem-estar e da autoconfiança, além de análise das médias acadêmicas. Não foram utilizados grupo comparador contemporâneo ou instrumento validado de ansiedade.
A6	Ensaio clínico randomizado, controlado por placebo, realizado com 101 estudantes de Enfermagem, sendo 49 no grupo placebo e 52 no grupo de terapia floral.	Buquê de essências florais	Estresse mensurado por instrumentos estruturados. A terapia floral não foi mais efetiva que o placebo na redução dos sinais e sintomas de estresse. O estudo não avaliou a ansiedade como desfecho principal.
A7	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com dez estudantes de graduação em Enfermagem.	Toque terapêutico	Percepções relacionadas à redução de estresse e dor, melhora do sono e sensação de bem-estar. O estudo não mensurou diretamente sintomas de ansiedade e não foi planejado para testar eficácia.

Fonte: Autores, 2026.

As modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde identificadas foram meditação, mindfulness, auriculoterapia, essências florais, toque terapêutico e atendimentos integrativos que reuniam diferentes práticas. Os estudos apresentaram delineamentos heterogêneos, incluindo estudos qualitativos, pesquisas descritivas, relato de serviço com dados de atendimentos, estudo longitudinal de métodos mistos e ensaio clínico randomizado.

Belasco, Passinho e Vieira (A1) descreveram a implantação de um laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde destinado ao atendimento de estudantes universitários. Foram contabilizados 213 atendimentos no primeiro semestre de 2018. As principais queixas foram ansiedade, labilidade emocional, insônia, desânimo, cefaleia, dores cervicais e lombares e dificuldade de concentração. As autoras relataram melhora dos quadros após as primeiras sessões. Entretanto, o estudo não apresentou grupo comparador, instrumento padronizado para mensuração da ansiedade ou análise que permitisse estabelecer relação causal entre os atendimentos e os resultados observados [17].

Reis e colaboradores (A2) investigaram a auriculoterapia em acadêmicos de Enfermagem por meio de pesquisa de campo qualitativa e descritiva. Os participantes relataram tranquilidade, relaxamento, redução do estresse e diminuição dos episódios percebidos como picos de ansiedade. Também foram mencionados sono e dor no pavilhão auricular após a aplicação. Apesar dos relatos favoráveis, a ausência de grupo comparador, de medidas padronizadas e de análise quantitativa limita a afirmação de eficácia da intervenção [18].

Araujo e colaboradores (A3) avaliaram um curso de meditação de atenção plena por meio de estudo longitudinal de métodos mistos, com 30 estudantes de Enfermagem, Medicina e Fonoaudiologia. O grupo de intervenção foi composto por 16 participantes

e o grupo controle por 14. O curso teve duração de 36 horas, distribuídas ao longo de nove semanas. Foram utilizados instrumentos padronizados para avaliação de estresse percebido, atenção plena, afetos positivos e negativos e bem-estar. Após a intervenção, houve redução significativa do afeto negativo no grupo que participou do curso. As demais variáveis quantitativas não apresentaram alterações estatisticamente significativas. A análise qualitativa identificou dificuldades relacionadas à ansiedade antecipatória e à tentativa de controlar o futuro, além da percepção da meditação como recurso de enfrentamento [19].

Schuh e colaboradores (A4) desenvolveram 11 encontros de meditação com cinco estudantes universitários, em pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa. A participação foi motivada por curiosidade, estresse, ansiedade, irritabilidade, nervosismo e dificuldades de concentração. Os estudantes relataram melhora da concentração, da qualidade do sono, do autoconhecimento e do bem-estar subjetivo. A reduzida quantidade de participantes e a natureza qualitativa do estudo possibilitam compreender as percepções dos estudantes, mas não permitem estimar a magnitude do efeito ou atribuir as mudanças exclusivamente à meditação [20].

Albuquerque e colaboradores (A5) descreveram uma experiência com auriculoterapia entre estudantes que cursavam o componente de Anatomia Aplicada à Fonoaudiologia. Os resultados foram analisados a partir dos relatos dos participantes e do rendimento nas avaliações acadêmicas. Foram descritas redução do estresse e da ansiedade, melhora da qualidade de vida e percepção positiva da prática. Entretanto, não foram apresentados grupo de comparação, randomização ou instrumento clínico validado para avaliação da ansiedade. Além disso, o desempenho acadêmico pode ser influenciado por diferentes fatores não controlados no estudo [21].

Albuquerque e Turrini (A6) realizaram ensaio clínico randomizado para avaliar os efeitos de um conjunto de essências florais nos sinais e sintomas de estresse em estudantes de Enfermagem. A intervenção foi comparada ao placebo e avaliada mediante instrumentos específicos de mensuração do estresse. Não foi identificada superioridade da terapia floral em relação ao placebo. Esse estudo apresentou delineamento metodológico mais robusto que a maioria dos demais trabalhos da revisão, mas seu desfecho principal foi estresse, e não ansiedade. O resultado negativo também demonstra que os efeitos encontrados para uma modalidade de prática integrativa não podem ser generalizados para todas as demais [22].

Medeiros e colaboradores (A7) investigaram as percepções de dez estudantes de graduação em Enfermagem acerca do recebimento do toque terapêutico. A pesquisa apresentou abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, com utilização de entrevistas semiestruturadas. Os participantes relataram redução de sinais de estresse e dor, melhora do sono e maior sensação de bem-estar. Embora esses achados sejam relevantes para a compreensão da experiência dos estudantes, o estudo não teve como objetivo mensurar a eficácia da intervenção sobre ansiedade e não utilizou grupo de comparação [23].

Os estudos de Belasco, Passinho e Vieira e de Albuquerque e colaboradores (A1, A5) apresentaram caráter predominantemente descritivo. Apesar de fornecerem informações sobre a aplicação das práticas no ambiente universitário, não utilizaram medidas padronizadas de ansiedade, não incluíram grupos comparadores e não controlaram fatores que poderiam explicar as mudanças percebidas. Essas características reduzem a capacidade de inferir eficácia terapêutica [17,21].

O estudo de métodos mistos de Araujo e colaboradores (A3) apresentou maior consistência na

mensuração dos desfechos, uma vez que utilizou instrumentos padronizados, grupo controle e avaliação antes e depois da intervenção. Todavia, a distribuição dos participantes não ocorreu de forma randomizada, a amostra foi pequena e houve exclusões após o recrutamento inicial. Além disso, apenas o afeto negativo apresentou alteração significativa, enquanto as demais medidas quantitativas não se modificaram [19].

O ensaio clínico de Albuquerque e Turrini (A6) foi o estudo com maior controle metodológico, por utilizar randomização, placebo e instrumentos estruturados. Apesar dessa maior robustez, não foi demonstrada superioridade da intervenção. Esse resultado reforça a necessidade de considerar tanto os achados favoráveis quanto os negativos na interpretação do conjunto das evidências [22].

De maneira geral, a avaliação crítica demonstrou que a maior parte dos resultados favoráveis teve origem em estudos descritivos, qualitativos ou não randomizados. Assim, esses achados são relevantes para identificar aceitabilidade, viabilidade e percepções dos participantes, mas apresentam capacidade limitada para demonstrar eficácia.

No que diz respeito a avaliação metodológica dos estudos incluídos. A avaliação metodológica evidenciou heterogeneidade entre os estudos quanto aos delineamentos, aos procedimentos de seleção dos participantes, às formas de mensuração dos desfechos e à capacidade de estabelecer relações entre as intervenções e os resultados observados. Os estudos qualitativos A4 e A7 apresentaram coerência entre os objetivos propostos, os procedimentos de coleta, os métodos de análise e a interpretação dos achados, atendendo aos critérios aplicáveis do MMAT. Entretanto, seus resultados se referem às percepções e experiências dos participantes, não permitindo estimar a magnitude dos efeitos ou demonstrar a eficácia das práticas investigadas (quadro 3).

Quadro 3 – Avaliação metodológica dos estudos incluídos.

Estudo	Categoria no MMAT	Crítérios atendidos	Crítérios não atendidos ou indeterminados	Principais limitações
A1	Quantitativo descritivo — relato de serviço	4.5 – Sim: a análise descritiva foi compatível com o objetivo de apresentar o funcionamento e os atendimentos realizados pelo serviço.	4.1 – ?: estratégia de seleção dos usuários não foi claramente descrita. 4.2 – Não: a amostra não representa exclusivamente estudantes, pois o serviço também atendeu outros membros da comunidade universitária. 4.3 – Não: não foram utilizados instrumentos padronizados para mensurar ansiedade ou evolução clínica. 4.4 – ?: não foram informados retornos, perdas ou proporção de usuários reavaliados.	Os 213 registros correspondem a atendimentos, e não necessariamente a 213 participantes distintos; população heterogênea; ausência de grupo comparador; melhora baseada em registros de retorno e sem medida validada; impossibilidade de estabelecer relação causal.
A2	Qualitativo com componente quantitativo descritivo	1.2 – Sim: as perguntas abertas foram adequadas para conhecer sintomas, experiências e percepções dos participantes após a auriculoterapia.	1.1 – Não: a abordagem qualitativa é adequada para analisar percepções, mas não para demonstrar a “eficácia” declarada no objetivo. 1.3 – ?: não foi descrito método sistemático de análise qualitativa dos relatos. 1.4 – Não: a conclusão sobre eficácia ultrapassa a capacidade dos dados apresentados. 1.5 – Não: houve limitada coerência entre objetivo de eficácia, delineamento descritivo, análise e conclusão.	Apenas 12 dos 21 participantes previstos concluíram o estudo; perda aproximada de 43%; ausência de grupo comparador; resultados da escala de ansiedade pouco explorados; análise dos relatos sem procedimento qualitativo explicitado; possibilidade de viés de seleção, expectativa e perda de seguimento.
A3	Métodos mistos	5.1 – Sim: houve justificativa para combinar medidas quantitativas e percepções dos estudantes. 5.2 – Sim: os componentes quantitativo e qualitativo foram utilizados de maneira complementar na avaliação do curso. 5.3 – Sim: os resultados dos dois componentes foram considerados na interpretação geral.	5.4 – ?: as divergências entre os resultados quantitativos predominantemente não significativos e as percepções qualitativas favoráveis não foram suficientemente discutidas como resultados discordantes. 5.5 – Não: nem todos os componentes atenderam plenamente aos critérios de qualidade, sobretudo pela distribuição não randomizada, amostra reduzida e possibilidade de autosseleção.	Amostra de 30 participantes; 16 no grupo de intervenção e 14 no controle; ausência de randomização; participação em disciplina eletiva; poder estatístico limitado; apenas o afeto negativo apresentou redução significativa, sem mudança significativa nos demais desfechos quantitativos.

1.1 – Sim: abordagem qualitativa adequada ao objetivo de conhecer as percepções dos estudantes. 1.2 – Sim: utilização de questionário, observação não participante e entrevista aberta. 1.3 – Sim: os resultados foram derivados dos dados por análise temática. 1.4 – Sim: a interpretação foi apoiada nos depoimentos e registros de campo. 1.5 – Sim: houve coerência entre questão, coleta, análise e interpretação.	Qualitativo A4 Não foram identificados critérios centrais do MMAT claramente não atendidos. Amostra por adesão voluntária, composta por apenas cinco estudantes; estudo realizado em um único campus; ausência de grupo comparador e de instrumento padronizado de ansiedade; resultados aplicáveis à compreensão da experiência dos participantes, mas insuficientes para demonstrar eficácia da meditação.
Quantitativo não randomizado — comparação histórica em relato de experiência A5 3.1 – ?: não foi demonstrado que os participantes fossem representativos dos estudantes de Fonoaudiologia. 3.2 – Não: rendimento acadêmico e relatos espontâneos não constituem medidas validadas de ansiedade ou estresse. 3.3 – ?: não foram claramente informados número de participantes, perdas ou completude dos dados individuais. 3.4 – Não: não houve controle de fatores de confusão relacionados aos diferentes semestres, turmas, avaliações e características dos alunos. 3.5 – Sim: as práticas propostas foram aplicadas nos períodos de intervenção conforme a descrição dos autores. Comparação entre turmas ou períodos distintos, sem grupo controle contemporâneo; ausência de randomização; ausência de escala validada de ansiedade ou estresse; desempenho acadêmico sujeito a múltiplas variáveis; relatos subjetivos; impossibilidade de atribuir as diferenças exclusivamente à intervenção.	

A6	Ensaio clínico randomizado	2.1 – Sim: houve distribuição randomizada entre terapia floral e placebo. 2.2 – Sim: os grupos apresentaram características iniciais comparáveis. 2.3 – Sim: a análise contemplou 101 participantes, com quantitativo de dados considerado suficiente em relação aos elegíveis. 2.4 – Sim: o estudo adotou mascaramento triplo, envolvendo participantes, pesquisadora e análise/interpretação conforme o protocolo relatado.	2.5 – ? : a adesão ao uso de quatro doses diárias durante 60 dias não foi apresentada de forma suficientemente detalhada para confirmar integralmente o cumprimento da intervenção atribuída.	Houve perdas entre elegibilidade e conclusão; adesão diária não claramente quantificada; contexto pandêmico com potencial interferência sobre o estresse; o desfecho principal foi estresse, e não ansiedade; a intervenção não foi superior ao placebo.
		1.1 – Sim: abordagem qualitativa adequada ao objetivo de conhecer as percepções dos estudantes. 1.2 – Sim: entrevistas semiestruturadas foram apropriadas para investigar a experiência. 1.3 – Sim: os achados foram derivados por análise textual discursiva, com etapas descritas. 1.4 – Sim: a interpretação foi sustentada por excertos das entrevistas. 1.5 – Sim: houve coerência entre objetivo, participantes, coleta, análise e apresentação dos resultados.	Não foram identificados critérios centrais do MMAT claramente não atendidos.	Dez participantes de uma única universidade; seleção entre estudantes que já haviam recebido o toque terapêutico; possibilidade de viés de seleção e de recordação; ausência de mensuração direta de ansiedade; delineamento apropriado para estudar percepções, mas não para testar eficácia.
A7	Qualitativo			

Legenda: Sim = critério atendido; Não = critério não atendido; ? = informação insuficiente para determinar o atendimento ao critério.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base no Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (2026).

O estudo A3, de métodos mistos, utilizou instrumentos padronizados, grupo de comparação e integração de dados quantitativos e qualitativos, apresentando maior consistência na avaliação dos desfechos em comparação aos estudos exclusivamente descritivos. Contudo, a ausência de randomização, o tamanho reduzido da amostra e a limitada discussão das divergências entre os componentes quantitativo e qualitativo restringiram a força das inferências.

O estudo A6 apresentou maior controle metodológico entre as investigações incluídas, com randomização, uso de placebo, mascaramento e instrumentos estruturados. Apesar dessa maior robustez, não foi identificada superioridade da terapia floral em relação ao placebo. Além disso, o desfecho principal avaliado foi estresse, e não ansiedade, o que limita sua contribuição direta para a questão central da revisão.

As principais fragilidades foram identificadas nos estudos A1, A2 e A5, caracterizados pela ausência de grupos comparadores adequados, utilização limitada ou inexistente de instrumentos validados,

controle insuficiente de fatores de confusão, perdas de participantes ou descrição incompleta dos procedimentos analíticos. Nessas investigações, os resultados favoráveis foram predominantemente baseados em registros de atendimento, relatos subjetivos ou comparações descritivas, não sendo possível atribuir as mudanças observadas exclusivamente às práticas utilizadas.

De maneira geral, a avaliação pelo MMAT demonstrou que a qualidade metodológica variou conforme o delineamento e o objetivo de cada estudo. Os trabalhos qualitativos contribuíram para compreender experiências, aceitabilidade e percepções dos estudantes, enquanto os estudos quantitativos e de intervenção apresentaram diferentes níveis de controle metodológico. Assim, os achados devem ser interpretados principalmente como evidências preliminares de viabilidade, aceitabilidade e possíveis benefícios, não constituindo demonstração conclusiva de eficácia das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para o manejo da ansiedade em estudantes universitários.

Discussão

A síntese dos estudos demonstrou que diferentes Práticas Integrativas e Complementares em Saúde foram utilizadas em ambientes universitários, principalmente para responder a queixas relacionadas à ansiedade, estresse, alterações do sono, dificuldade de concentração e redução do bem-estar.

Os resultados favoráveis foram mais frequentemente descritos como percepções de tranquilidade, relaxamento, melhora do sono, aumento da concentração e maior capacidade de lidar com as emoções. Esses desfechos são relevantes para a saúde dos estudantes, mas não devem

ser interpretados automaticamente como redução clínica da ansiedade.

A mensuração da ansiedade requer a utilização de instrumentos validados ou avaliação clínica, especialmente quando o objetivo é analisar a eficácia de uma intervenção. Parte dos estudos incluídos baseou-se exclusivamente nos relatos dos participantes ou na observação dos responsáveis pelas atividades. Essas informações oferecem dados sobre experiência e aceitabilidade, mas apresentam maior susceptibilidade a expectativas, efeito placebo, desejo de corresponder ao pesquisador e variações naturais dos sintomas.

As intervenções baseadas em meditação e mindfulness apresentaram resultados potencialmente favoráveis. No estudo de Araujo e colaboradores, a redução significativa ocorreu especificamente no afeto negativo, enquanto estresse percebido, atenção plena e bem-estar não apresentaram modificações quantitativas significativas. Assim, não é adequado interpretar o estudo como demonstração de redução generalizada da ansiedade. Em contrapartida, a análise qualitativa indicou que os estudantes perceberam a meditação como recurso para enfrentar preocupações antecipatórias e dificuldades de permanecer no momento presente (A3) [19].

O estudo de Schuh e colaboradores também identificou percepções positivas relacionadas à concentração, sono, autoconhecimento e bem-estar. Contudo, a amostra de cinco participantes impede generalizações e não permite separar os possíveis efeitos da meditação de outros fatores individuais ou contextuais (A4) [20].

A auriculoterapia apresentou resultados favoráveis nos estudos de Reis e colaboradores e Albuquerque e colaboradores. Entretanto, ambos utilizaram delineamentos descritivos e medidas predominantemente subjetivas. A ausência de grupos comparadores e de instrumentos padronizados impossibilita determinar se as mudanças decorreram da prática, da passagem do tempo, das expectativas dos participantes, do acolhimento oferecido ou de outros fatores (A2, A5) [18,21].

Também foram relatados efeitos indesejáveis ou desconfortos, como sono e dor no pavilhão auricular. Embora de baixa gravidade, esses achados demonstram que as práticas integrativas não devem ser descritas como completamente isentas de efeitos adversos. A segurança precisa ser avaliada de forma sistemática, e a ausência de registro não equivale à ausência de risco.

O estudo sobre essências florais foi o único ensaio clínico randomizado incluído e não identificou

diferença entre a intervenção e o placebo na redução do estresse. A maior robustez do delineamento confere relevância a esse resultado, que deve ser apresentado sem tentativas de atribuir a ausência de efeito exclusivamente ao contexto pandêmico, uma vez que o estudo não foi planejado para demonstrar essa relação causal (A6) [22].

Os trabalhos sobre toque terapêutico e atendimentos integrativos institucionais evidenciaram satisfação, acolhimento e percepção de melhora de diferentes queixas. Contudo, tais estudos não foram planejados para testar eficácia. Portanto, seus resultados devem fundamentar discussões sobre viabilidade, experiência do usuário e possibilidade de implantação de serviços, e não afirmações sobre superioridade terapêutica (A1, A7) [17,23].

Não foram identificadas comparações diretas entre as práticas integrativas e tratamentos farmacológicos ou psicoterapêuticos convencionais. Dessa forma, os resultados não sustentam a afirmação de que as práticas integrativas superam medicamentos, psicoterapia ou acompanhamento especializado. Também não permitem recomendar a interrupção ou substituição desses tratamentos.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem ser consideradas recursos adicionais em programas universitários de promoção da saúde e autocuidado. Sua oferta, entretanto, deve ocorrer de maneira integrada às políticas de assistência estudantil, aos serviços de saúde mental e aos mecanismos de encaminhamento para avaliação psicológica ou médica quando houver sintomas persistentes, prejuízo funcional ou risco à integridade do estudante.

No campo da Enfermagem, essas práticas podem contribuir para a discussão sobre cuidado integral, vínculo, acolhimento e promoção da saúde. Sua utilização exige formação adequada, respeito aos limites profissionais, esclarecimento aos participantes e comunicação de que se trata

de cuidado complementar, e não de substituição automática das intervenções convencionais.

Os achados demonstram a necessidade de pesquisas com amostras adequadamente dimensionadas, instrumentos validados, grupos comparadores, randomização quando aplicável, descrição detalhada da intervenção e acompanhamento dos participantes. Também se recomenda a investigação sistemática de eventos adversos e da permanência dos efeitos após o encerramento das atividades.

Conclusão

Os estudos analisados indicaram que a meditação, o mindfulness, a auriculoterapia, o toque terapêutico e os atendimentos integrativos podem estar associados a percepções de relaxamento, melhora do sono, maior concentração, redução do afeto negativo e melhor sensação de bem-estar entre estudantes universitários.

Entretanto, a maior parte dos resultados favoráveis foi proveniente de estudos descritivos, qualitativos ou não randomizados, com amostras reduzidas, ausência de grupos comparadores e utilização de medidas subjetivas. O único ensaio clínico randomizado incluído não demonstrou superioridade da terapia floral em relação ao placebo.

Dessa forma, as evidências disponíveis não permitem afirmar de maneira conclusiva a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para o tratamento da ansiedade em estudantes universitários. Também não sustentam sua superioridade ou utilização como substitutas de tratamentos farmacológicos, psicoterapêuticos ou de outros acompanhamentos especializados.

Essas práticas podem ser incorporadas como recursos complementares de promoção da saúde e autocuidado no ambiente universitário, desde que sua oferta seja realizada por profissionais

Esta revisão apresenta limitações relacionadas à seleção e à avaliação dos estudos por uma única pesquisadora, à heterogeneidade dos delineamentos e dos desfechos e ao encerramento da busca em abril de 2023. A inclusão de estudos qualitativos, descritivos e relatos com dados primários ampliou a compreensão das experiências dos estudantes, mas limitou a comparação dos resultados e a formulação de conclusões sobre eficácia.

qualificados e articulada a políticas institucionais mais amplas de atenção à saúde mental.

Recomenda-se a realização de estudos com maior rigor metodológico, amostras adequadas, instrumentos validados, randomização, grupos comparadores, avaliação de eventos adversos e acompanhamento longitudinal, a fim de estabelecer com maior segurança quais práticas apresentam efeitos clinicamente relevantes.

Declaração sobre uso de Inteligência Artificial

A Inteligência Artificial (IA) foi utilizada exclusivamente como ferramenta auxiliar para revisão ortográfica, gramatical e aprimoramento da clareza textual deste manuscrito. Todo o conteúdo, incluindo a descrição do relato de experiência, a análise dos cuidados de enfermagem e as interpretações apresentadas, foi elaborado e validado pelos pesquisadores, que permaneceram responsáveis por todas as decisões e pelo conteúdo final do manuscrito. A ferramenta de IA utilizada foi o ChatGPT.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Peixoto TF, Ferreira Junior A, Silva JS, Matias VDS, Silva GV; Redação do manuscrito: Melo LHA, Carvalho EQ, Mendonça LS, Peixoto TF, Ferreira Júnior A; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Carvalho EQ, Mendonça LS, Carvalho EQ.

Referências

1. Jang W, Cho H, Kim S, Boyer L, Fond G, Kang J, et al. Global burden of anxiety, depression, and self-harm (1990-2021) and the impact of the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*. 2026 Jan 1;392:120201. Epub 2025 Sep 5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016503272501643X?via%3Dihub>. doi:10.1016/j.jad.2025.120201.
2. Mayo Clinic Staff. Trastornos de ansiedad: síntomas y causas [Internet]. Rochester (MN): Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2025 Jul 29 [cited 2026 Jul 22]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
3. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Jun [cited 2026 Jul 22];288:112954. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325383/>. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954. PMID:32325383.
4. Silva DR, Panosso IR, Donadon MF. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura. *Psicologia - Saberes & Práticas* [Internet]. 2018 [cited 2026 Jul 22];1(2):1-10. Available from: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes%26praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>.
5. Bernardelli LV, Pereira C, Brene PRA, Castorini LDDC. A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. *Avaliação (Campinas)* [Internet]. 2022 Jan-Apr [cited 2026 Jul 22];27(1):49-67. Available from: <https://www.scielo.br/j/aval/a/c6Th7LNHGQH8V37KmJVZx/>. doi:10.1590/S1414-40772022000100004.
6. Louzada J da S, Pacheco A de S. Ansiedade e universitários: Estudo de caso com estudantes da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). *Doxa: Rev. Bras. Pscio. Educ.* [Internet]. 30º de novembro de 2022 [citado 22º de julho de 2026];23(00):e022013. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/16898>. Doi:10.30715/doxa.v23i00.16898.
7. Souza JPA, Demenech LM, Dumith SC, Neiva-Silva L. Sintomas de ansiedade generalizada entre estudantes de graduação: prevalência, fatores associados e possíveis consequências. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. 2022 Jul-Sep [cited 2026 Jul 22];71(3):193-203. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/phdLZspxdbSmbRtqGs5WtGh/>. doi:10.1590/0047-2085000000381.
8. Pimentel LB, Almeida CL, Silva RG, Caldeirão TD, Haddad PCMB, Silva DA. Transtorno de ansiedade em estudantes universitários: uma revisão integrativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales* [Internet]. 2024 Jan 31 [cited 2026 Jul 22];17(1):7514-29. Available from: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4740>. doi:10.55905/revconv.17n.1-453.
9. FAPESP. Depressão e ansiedade entre estudantes. *Pesquisa FAPESP* [Internet]. 2025 Jun [updated 2025 Jul 28; cited 2026 Jul 22];(352). Available from: <https://revistapesquisa.fapesp.br/depressao-e-ansiedade-entre-estudantes/>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2026 Jul 22]. Available from: <https://>

11. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [date unknown] [cited 2026 Jul 22]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics-old>.
12. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS completa 17 anos [Internet]. Brasília: UNA-SUS; 2023 May 11 [cited 2026 Jul 22]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/noticia/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-no-sus-completa-17-anos>.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Oct-Dec;17(4):758-64. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.
14. Hong QN, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P, et al. The Mixed Methods Appraisal Tool version 2018 for information professionals and researchers. *Educ Inf*. 2018;34(4):285-91. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.3233/EFI-180221>. doi:10.3233/EFI-180221.
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. Available from: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. doi:10.1136/bmj.n71.
16. Rethlefsen ML, Kirtley S, Waffenschmidt S, Ayala AP, Moher D, Page MJ, et al. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for reporting literature searches in systematic reviews. *Syst Rev*. 2021;10:39. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13643-020-01542-z>. doi:10.1186/s13643-020-01542-z.
17. Belasco IC, Passinho RS, Vieira VA. Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário. *Arq Bras Psicol*. 2019;71(1):103-11. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000100008. doi:10.36482/1809-5267.ARB2019v71i1p.103-111.
18. Reis BMS, Chaves VKG, Santos NLP, Santana MDO. Auriculoterapia como estratégia terapêutica no tratamento da ansiedade em estudantes universitários. *Multidebates*. 2022;6(2):10-25. Available from: <https://www.revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/500>.
19. Araujo AC, Santana CLA, Kozasa EH, Lacerda SS, Tanaka LH. Efeitos de um curso de meditação de atenção plena em estudantes da saúde no Brasil. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:eAPE20190170. Available from: <https://acta-ape.org/article/efeitos-de-um-curso-de-meditacao-de-atencao-plena-em-estudantes-da-saude-no-brasil/>. doi:10.37689/acta-ape/2020AO0170.
20. Schuh LM, Cabral FB, Hildebrandt LM, Cosentino SF, Colomé ICS. Meditação: uma estratégia de cuidado em saúde para estudantes universitários. *Rev Enferm UFSM*. 2021;11:e9. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43156>. doi:10.5902/2179769243156.
21. Albuquerque JDS, Silva DD, Cardozo FNH, Silva RKR, Souza PMB, Silva AFM, et al. Uso de práticas

integrativas e complementares como recurso para diminuição dos níveis de ansiedade e estresse em alunos do curso de Fonoaudiologia. *Braz J Health Rev.* 2020;3(5):11461-72. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16030/13128>. doi:10.34119/bjhrv3n5-008.

22. Albuquerque LMNF, Turrini RNT. Efeitos das essências florais nos sintomas de estresse de estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210307. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JXmxC8VNmgn6rk3RVYLcySx/?lang=en>. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0307.
23. Medeiros SP, Oliveira ACC, Piexak DR, Silva LL, Oliveira AMN, Fornari NC. Percepção de estudantes de graduação em Enfermagem acerca do recebimento do toque terapêutico. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* 2019;11(2):464-9. Available from: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6388>. doi:10.9789/2175-5361.2019.v11i2.464-469.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.