

Revisão Rápida



Acupuntura, auriculoterapia e acupressão no tratamento de obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Qual é a eficácia/efetividade e a segurança da acupuntura, auriculoterapia e acupressão para o tratamento de obesidade e sobrepeso em adultos e/ou idosos?

11 de maio de 2020

Preparada para:

Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS/DESF/SAPS/MS)
Brasília, DF

Preparada por:

Fiocruz Brasília, Brasília, DF
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

Elaboração:

Roberta Crevelário de Melo
Bruna Carolina de Araújo
Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva
Maritsa Carla de Bortoli
Tereza Setsuko Toma

Revisão: Laura Boeira

Coordenação: Jorge Otávio Maia Barreto

Sumário

Resumo Executivo	2
1. Contexto	3
A tecnologia	3
Registro da tecnologia na Anvisa	3
Estágio de incorporação ao SUS	3
Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais	3
2. Pergunta de pesquisa	3
3. Métodos	4
Critérios de inclusão e exclusão	4
Bases de dados e estratégias de busca	4
Seleção de evidências	4
Extração e análise dos dados	4
Avaliação da qualidade das evidências	4
Atalhos para a revisão rápida	4
4. Evidências	5
5. Síntese dos resultados	6
Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular no controle do peso corporal	7
Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução do IMC	15
Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da gordura corporal	19
Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da circunferência da cintura	20
Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na redução da circunferência do quadril	23
Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na diminuição da relação das circunferências cintura-quadril	25
Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na melhora da obesidade	26
Eficácia da acupuntura na remissão da obesidade	27
Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da gravidade do quadro de obesidade	28
Segurança da prática de acupuntura e auriculoterapia	29
6. Conclusão	30
Referências	31
Agradecimentos	34
Elaboradores	35
Revisão	35
Coordenação	35
Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores	35
Financiamento	35
Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida	35
Apêndices	36
Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca	36
Apêndice 2 - Quadro 2. Características das revisões sistemáticas incluídas	37
Apêndice 3 - Gráficos de floresta extraídos das revisões sistemáticas analisadas	54

Esta Revisão Rápida foi comissionada pelo Ministério da Saúde do Brasil e utilizou os métodos descritos por Silva e colegas¹, para a identificação e síntese de evidências de revisões sistemáticas sobre a questão de interesse. Publicação disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons 4.0 Internacional, permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

¹ SILVA, Marcus Tolentino; DA SILVA, Everton Nunes; BARRETO, Jorge Otávio Maia. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. BMC medical research methodology, v. 18, n. 1, p. 51, 2018.

Resumo Executivo

Tecnologia

A acupuntura se caracteriza pela estimulação de pontos cutâneos específicos por meio do uso de agulhas. A auriculoterapia consiste na estimulação mecânica de pontos específicos do pavilhão auricular com esferas de aço, ouro, prata, plástico, agulhas ou sementes de mostarda.

Indicação

A acupuntura é recomendada para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como prevenção de agravos e doenças. Além disso, parece propiciar a liberação de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pela promoção da analgesia. A auriculoterapia promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo. Ambas as práticas foram incorporadas no SUS mediante Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006.

Pergunta

Qual a eficácia/efetividade e a segurança da acupuntura e da auriculoterapia para o tratamento da obesidade em adultos e/ou idosos?

Métodos

As buscas foram realizadas em sete bases de dados, sem restrição de ano de publicação. Foram incluídas revisões sistemáticas em inglês, português e espanhol que avaliaram os efeitos de ambas as tecnologias no tratamento da obesidade na população adulta e idosa. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio do *AMSTAR 2*. Nesta revisão rápida, produzida em nove dias, foram utilizados atalhos metodológicos, de maneira que apenas o processo de seleção dos artigos foi realizado em duplicidade e de forma independente.

Resultados

Dos 179 relatos identificados nas bases, foram incluídas 12 revisões sistemáticas, sendo apenas uma sem metanálise. A avaliação da qualidade indica que quatro revisões foram de baixa confiança e oito revisões de confiança criticamente baixa. Os relatos destas revisões apresentaram resultados positivos dessas tecnologias na redução de gordura corporal, de circunferências de cintura e de quadril, e da diminuição da relação cintura-quadril, melhora da obesidade, remissão da obesidade e redução da gravidade da obesidade. Contudo, os resultados são conflitantes quanto aos efeitos de acupuntura e auriculoterapia, combinadas ou não com outras intervenções, no controle de peso corporal e redução de IMC (Índice de Massa Corporal). Foram informados eventos adversos leves com as terapias de acupuntura. O foco desta revisão rápida foi a obesidade, no entanto algumas revisões apresentaram metanálises agrupando resultados para obesidade e sobrepeso.

Conclusão

A acupuntura, a auriculoterapia e a acupressão foram consideradas benéficas no tratamento da obesidade e sobrepeso, principalmente em reduzir gordura corporal e circunferências de cintura e quadril. Porém os achados devem ser vistos com cautela, em razão da confiança nos resultados das revisões sistemáticas terem sido avaliadas como baixas ou criticamente baixas.

1. Contexto

A tecnologia

A acupuntura, de acordo com o Glossário temático: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde¹, é “uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa”. Ela permite o estímulo preciso de locais anatômicos espalhados por todo o corpo, por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, e visa à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde, bem como à prevenção de agravos e doenças². A acupuntura auricular, também conhecida como auriculoterapia ou auriculopuntura, refere-se à “técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de impulsos nos pontos energéticos localizados nas orelhas” com estímulo das zonas neuroreativas com utilização de esferas de aço, ouro, prata, plástico, agulhas ou sementes de mostarda¹. A estimulação por meio da acupuntura parece propiciar a liberação de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pela promoção de analgesia².

Por meio da Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006³ foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC)¹, que instituiu a oferta de medicinas tradicionais e complementares, como acupuntura e auriculoterapia, no Sistema Único de Saúde (SUS).

Registro da tecnologia na Anvisa

A acupuntura e a auriculoterapia não são tecnologias passíveis de registro na Anvisa.

Estágio de incorporação ao SUS

Até a presente data estas tecnologias não foram avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais

Essas tecnologias não estão disponíveis em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas nacionais.

2. Pergunta de pesquisa

Qual a eficácia/efetividade e a segurança da acupuntura e da auriculoterapia para o tratamento da obesidade em adultos e/ou idosos?

P: População adulta e idosa com obesidade

I: Acupuntura e/ou auriculoterapia

C: Outro tratamento, placebo ou nenhum tratamento

O: Redução ou controle da obesidade; eventos adversos

S: Revisões sistemáticas

3. Métodos

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas revisões sistemáticas (RS), com ou sem metanálises, publicadas em inglês, espanhol e português, e que avaliaram o uso da acupuntura e/ou da auriculoterapia no tratamento da obesidade. Não houve restrição em relação ao ano de publicação. *Overviews, scoping review*, revisão integrativa, síntese de evidências para políticas, estudos de avaliação de tecnologias de saúde, estudos de avaliação econômica, estudos primários, em idiomas diferentes dos citados anteriormente, não foram incluídos.

Bases de dados e estratégias de busca

As buscas foram realizadas nas bases indexadas Pubmed, HSE - *Health Systems Evidence, Epistemonikos*, LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (via BVS), Embase, HE - *Health Evidence*, e *Rx for Change /CADTH - Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health*. As estratégias de busca utilizadas foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave estruturadas a partir do acrônimo PICOS, usando os termos MeSH no Pubmed (e seus *Entry Terms*) e DeCS na LILACS, adaptando-os para as demais bases. Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados quando pertinente (Apêndice 1).

Seleção de evidências

O processo de seleção de estudos pela leitura de títulos e resumos foi realizado com a utilização do aplicativo para gerenciamento bibliográfico *Rayyan QCR1*⁴. Quatro autoras fizeram a seleção de estudos, de forma independente, e as discordâncias foram resolvidas por consenso. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra.

Extração e análise dos dados

Por meio de uma planilha Excel, foram extraídos dados relacionados ao autor, ano, objetivo do estudo, população, intervenção, comparador, resultados, limitações e conflito de interesses.

Avaliação da qualidade das evidências

A avaliação da qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas foi realizada por meio da ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews*⁵.

Atalhos para a revisão rápida

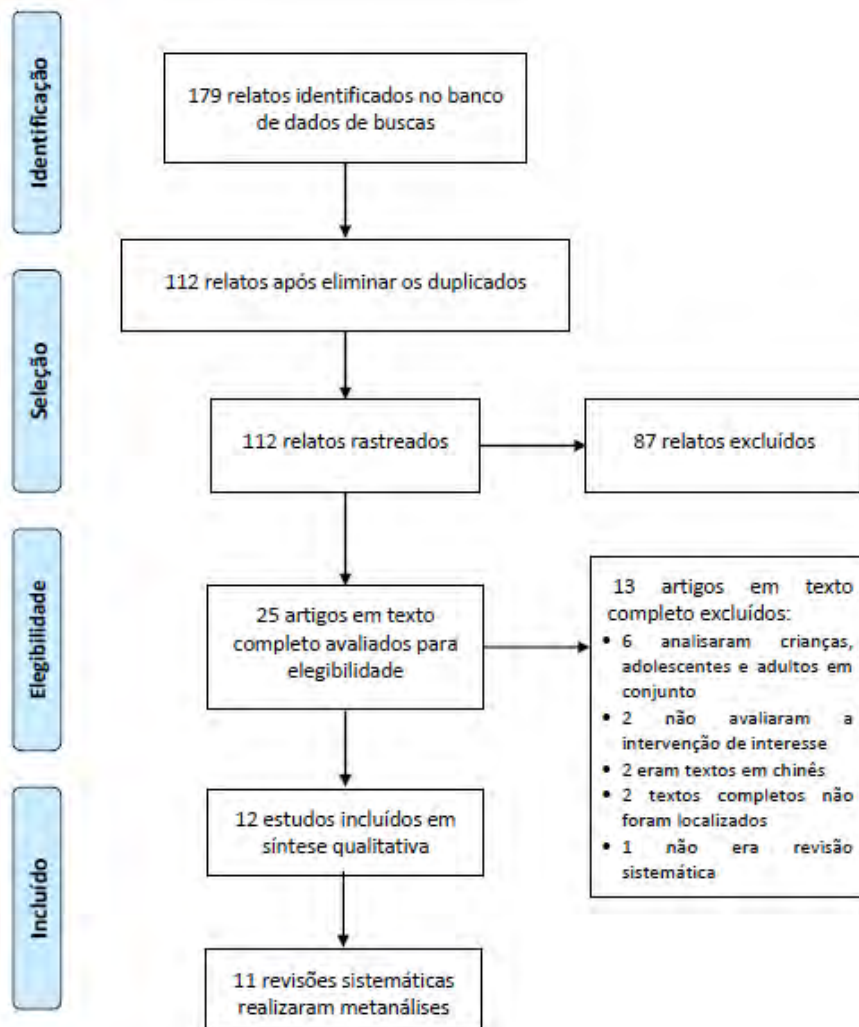
Por se tratar de uma revisão rápida produzida em um prazo de nove dias, apenas o processo de seleção de revisões sistemáticas foi realizada em duplicidade e de forma independente. A avaliação da qualidade metodológica e a extração de dados dos estudos selecionados foram realizadas por uma pesquisadora e revisadas por outra⁶.

4. Evidências

Foram encontrados 179 relatos nas bases de dados, restando 112 após a retirada de duplicados. A leitura de títulos e resumos levou à seleção de 25 estudos elegíveis que foram lidos na íntegra. Nesta etapa, 13 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios desta revisão rápida: seis não permitiram a obtenção de resultados de adultos separados de crianças e adolescentes⁷⁻¹², dois não estudaram a intervenção específica^{13,14}, dois foram publicados em chinês^{15,16}, dois não tiveram os textos completos recuperados^{17,18} e um não era revisão sistemática¹⁹. Desta forma, foram incluídas 12 revisões sistemáticas²⁰⁻³¹, das quais 11 incluíram metanálises^{20-22,24-31} (Figura 1).

Conforme protocolo prévio, a busca por revisões sistemáticas foi feita apenas para obesidade, contudo, algumas revisões apresentaram metanálises sobre obesidade em conjunto com sobrepeso^{21,24,25,28,30,31} e os resultados foram incluídos nesta revisão rápida.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de revisões sistemáticas.



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA³².

5. Síntese dos resultados

Esta revisão rápida incluiu doze revisões sistemáticas que avaliaram a eficácia e a segurança da acupuntura, auriculoterapia e acupressão para o tratamento da obesidade e sobrepeso em ensaios clínicos randomizados (ECR) e ensaios clínicos não randomizados (ECNR).

As características das revisões sistemáticas incluídas e um resumo dos resultados são apresentados no Apêndice 2. Os resultados de metanálises e os respectivos gráficos de floresta daquelas que mostraram diferenças estatisticamente significantes, na comparação de acupuntura ou auriculoterapia com nenhuma ou outras tecnologias, encontram-se no Apêndice 3.

As revisões sistemáticas analisaram ensaios conduzidos na China^{20,22,24,25,27-31}, em Taiwan^{20,22,24,25,27,28,30,31}, na Coreia^{20,22,24,27,28,30,31}, no Irã^{22,24,27,28,31}, nos Estados Unidos da América^{20,22,24,27}, na Austrália^{20,24,27}, na Áustria^{24,31}, no Egito^{24,27}, no Peru³¹, na Turquia²⁷ e três revisões não trouxeram essa informação^{21,23,26}.

A amostra de participantes com obesidade variou de 156²³ a 3.838²⁰ pessoas. Metade das revisões trouxe resultados agrupados de pessoas com sobrepeso e obesas^{21,24,25,28,30,31} e foram incluídas na análise.

Os estudos primários incluídos nas revisões sistemáticas envolviam adultos e idosos. O tempo de acompanhamento das intervenções variou de 1³⁰ a 12 semanas²⁰ e sessões com variedade de frequência de 1²⁵ a 3 sessões semanais²⁰.

As intervenções mais avaliadas nas revisões sistemáticas foram: acupuntura auricular (7)^{21,22,24,26,28,30,31}, acupuntura da medicina tradicional chinesa (4)^{20,26,27,30}, acupuntura com aplicação de fio catgut (3)^{20,26,29}, eletroacupuntura (2)^{20,26}, acupuntura mais dieta (2)^{20,30}, acupressão auricular mais dieta (2)^{22,28}, acupressão auricular mais dieta e exercício (2)^{22,28}, acupuntura a laser (1)²³, eletroacupuntura auricular (1)²⁰, acupressão (1)²⁰, acupressão auricular (1)²⁰, eletroacupuntura mais dieta (1)²⁰, eletroacupuntura mais acupressão auricular (1)²⁰, acupuntura mais terapias relacionadas [*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras] (1)²⁷, acupuntura e acupressão auricular (1)²⁰, acupuntura com aplicação de fio catgut mais eletroacupuntura (1)²⁹, eletroacupuntura mais acupuntura a laser (1)³⁰, eletroacupuntura mais exercício e medicamento (1)²⁰, acupuntura com aplicação de fio catgut mais eletroacupuntura, acupressão auricular e dieta (1)²⁰, acupuntura mais acupressão auricular e dieta (1)²⁰, acupressão auricular mais educação alimentar (1)²⁸.

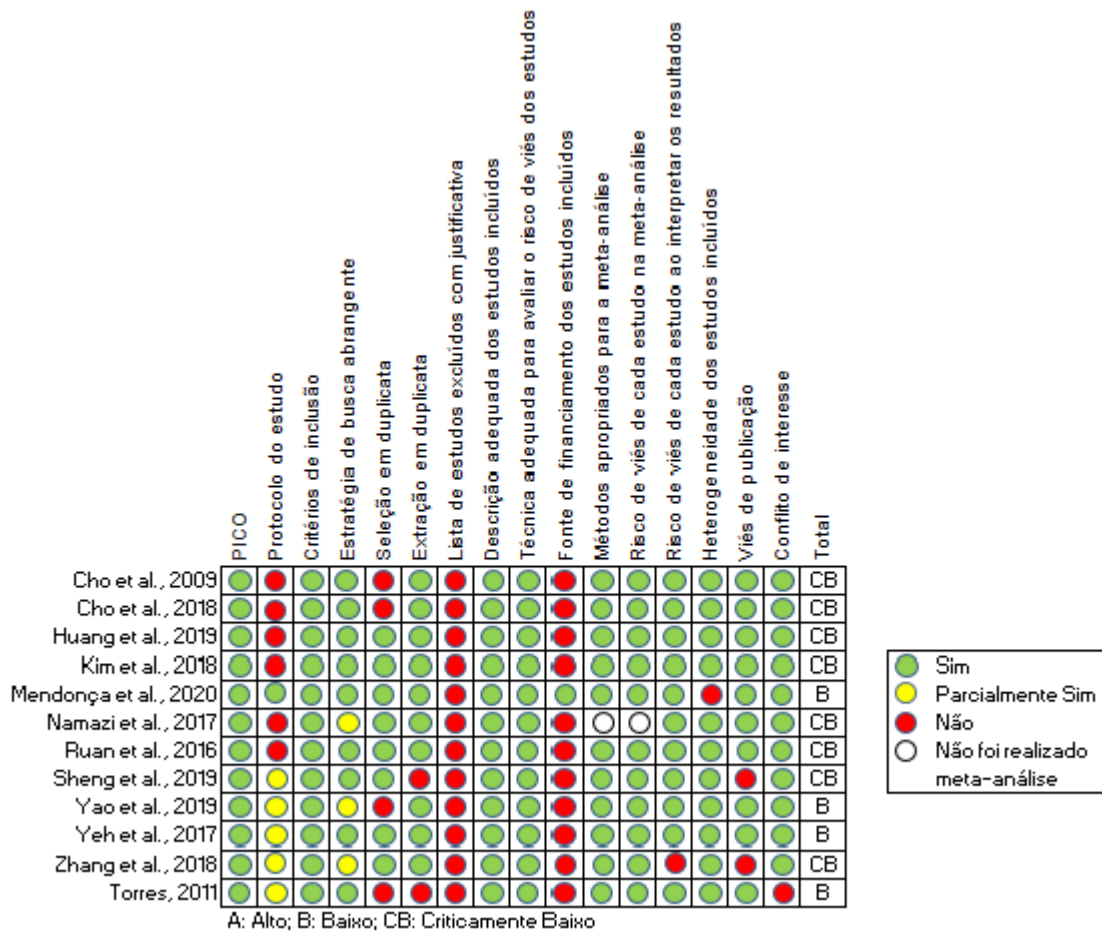
As revisões sistemáticas apresentaram resultados a respeito de peso corporal, IMC, gordura corporal, circunferência de cintura, circunferência de quadril, relação cintura-quadril, melhora da obesidade, remissão da obesidade, redução da gravidade da obesidade, e eventos adversos.

Para a síntese dos resultados foram utilizadas as medidas de efeito informadas pelas revisões sistemáticas (g= medida do tamanho do efeito de *Hedge*; MD= diferença de

médias; OR= razão de chances [*odds ratio*]; RR= risco relativo; SMD= diferença de média padronizada; IC 95%= intervalo de confiança de 95%; I²= índice de heterogeneidade). Uma síntese narrativa dos resultados foi preparada para cada desfecho.

Com relação à confiança das revisões sistemáticas, quatro revisões foram avaliadas metodologicamente como de baixa confiança^{21,24,30,31} e oito como de confiança criticamente baixa^{20,22,23,25-29} (Figura 2).

Figura 2. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas.



Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular no controle do peso corporal

Sete revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura, associada ou não a outras tecnologias, sobre o peso corporal de pessoas obesas^{20,21,23,25-27,29} ou envolvendo pessoas também com sobrepeso²⁰, e seis revisões analisaram o efeito da auriculoterapia combinada ou não a outras tecnologias em pessoas adultas obesas^{20,28} ou com sobrepeso^{21,22,24,31}. No Quadro 1 são apresentados os resultados destas revisões.

Acupuntura *versus* acupuntura simulada ou nenhum tratamento:

- Duas revisões mostraram que não houve diferença nos resultados entre acupuntura e os comparadores^{21,26}.

Acupuntura *versus* terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras):

- A perda de peso foi maior no grupo acupuntura do que no controle²⁷.

Acupuntura associada a terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras) *versus* placebo:

- As intervenções com acupuntura reduziram mais o peso corporal do que o placebo²⁷.

Acupuntura associada a terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras) *versus* mudança no estilo de vida:

- Uma metanálise mostrou maior redução no peso corporal com o uso de acupuntura do que a mudança no estilo de vida²⁷.

Acupuntura associada a acupressão auricular *versus* tratamento com ervas:

- Nesta revisão sistemática um ensaio mostrou que a redução do peso corporal foi melhor no grupo da acupuntura²⁰.

Acupuntura associada a mudança no estilo de vida *versus* mudança no estilo de vida:

- Uma revisão mostrou que o efeito foi melhor no grupo de acupuntura²⁶.
- Em outra revisão a acupuntura não foi mais eficaz que mudança no estilo de vida²⁷.

Acupuntura associada a mudança no estilo de vida *versus* acupuntura simulada combinada a mudança no estilo de vida:

- O tamanho do efeito foi moderado a favor da acupuntura²⁶.

Acupuntura associada ou não a mudança no estilo de vida *versus* variedade de terapias (acupuntura simulada; mudança no estilo de vida; acupuntura simulada mais mudança no estilo de vida):

- O tamanho do efeito da acupuntura sobre a perda de peso foi moderado em comparação aos grupos controles²⁶.

Acupuntura com aplicação de fios de sutura catgut ou poli *versus* acupuntura simulada:

- Uma revisão mostrou efeito da acupuntura com catgut ou poli na diminuição do peso corporal maior do que no grupo controle, mas com alta heterogeneidade²⁵.
- Uma metanálise não encontrou diferenças entre os grupos intervenção e controle²⁹.

Acupuntura com aplicação de fio catgut *versus* eletroacupuntura:

- Uma metanálise não mostrou diferença entre os grupos na diminuição de peso em pessoas com obesidade abdominal²⁹.

Acupuntura com aplicação catgut associada a eletroacupuntura *versus* eletroacupuntura.

- O efeito foi favorável à combinação de acupuntura catgut com eletroacupuntura na redução do peso corporal²⁹.

Acupuntura a laser *versus* acupuntura simulada a laser:

- Foram observados efeitos positivos da terapia com acupuntura a laser na redução do peso corporal²³.

Eletroacupuntura isolada ou eletroacupuntura combinada a exercícios e benazepril 10 mg *versus* mudança no estilo de vida (exercício mais benazepril 10 mg; exercício abdominal completo):

- Nenhuma diferença foi encontrada entre os grupos de eletroacupuntura em relação aos controles²⁰.

Acupuntura auricular *versus* acupuntura simulada:

- Os resultados foram melhores no grupo da auriculoterapia do que o grupo controle²⁰.

Acupuntura auricular *versus* nenhum tratamento:

- O resultado da auriculoterapia mostrou uma diferença no peso médio em 4 semanas e de 6-9 semanas, porém sem significância estatística²¹.

Acupuntura auricular associada a dieta *versus* dieta:

- A combinação de acupuntura auricular com dieta mostrou reduzir mais o peso corporal em comparação a dieta apenas²².

Auriculoterapia *versus* acupuntura auricular simulada e nenhum tratamento:

- A auriculoterapia foi melhor que o controle em reduzir o peso corporal²².

Auriculoterapia *versus* auriculoterapia simulada, eletroestimulação, adesivo auricular sem semente ou nenhum tratamento:

- Uma metanálise mostrou uma redução no peso com o uso da auriculoterapia²⁴.

Auriculoterapia *versus* placebo e sem acupressão:

- Os efeitos da auriculoterapia foram superiores aos dos controles na perda de peso, mas com alta heterogeneidade entre os estudos³¹.

Auriculoterapia associada a eletroacupuntura *versus* acupuntura simulada:

- Após um mês de tratamento, a combinação de terapias alcançou maior benefício²¹.

Auriculoterapia associada a dieta e exercício *versus* dieta e exercício:

- Esta combinação de intervenções com a acupuntura pode efetivamente reduzir o peso corporal²².

Auriculoterapia associada a eletroacupuntura *versus* nenhum tratamento:

- Aos 20 dias a 1 mês de tratamento, as terapias de acupuntura levaram a uma perda de peso, mas com alta heterogeneidade²¹.

Auriculoterapia associada a eletroacupuntura *versus* regime alimentar:

- Aos 20 dias a 1 mês de tratamento, a terapia com acupuntura alcançou efeito sobre o peso médio no início do tratamento. Entretanto, não apresentou efeito ao final do estudo²¹.

Acupressão *versus* acupuntura auricular em pontos específicos (boca, estômago unilateral) ou acupuntura simulada (placebo):

- Não houve diferença nos resultados entre acupressão auricular e placebo, com base na porcentagem do peso acima do ideal²⁰.

Acupressão *versus* mudança no estilo de vida (prática *qigong* e apoio a aprendizado auto-dirigido):

- Não houve diferenças entre a acupressão e o controle²⁰.

Acupressão auricular *versus* acupressão simulada, exercício aeróbico, educação alimentar e adesivo sem semente.

- O resultado foi a favor da acupressão auricular²⁸.

Quadro 1. Efeitos da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular no controle do peso corporal.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Acupuntura simulada		2 ECR; não informa nº de participantes; g= 0,068; IC 95% -0,324 a 0,460; I ² = 0%. Kim et al., 2018 (26)	
			3 ECR, 217 participantes; DM= - 0,27; IC 95% -0,58 a 0,03; I ² = 92%. Torres, 2011 (21)	
Acupuntura	Nenhum tratamento		2 ensaios; não informa nº de participantes; g= 0,345; IC 95% -0,061 a 0,750; I ² = 0%. Kim et al., 2018 (26)	
			5 ECR, 373 participantes; DM= - 0,53; IC 95% -2,80 a 1,75; I ² = 63%. Torres, 2011 (21)	

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Terapias relacionadas (<i>Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan</i> , entre outras)	6 ECR, 413 participantes; OR= 0,25; IC 95% 0,00 a 0,49; I ² = 0% Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura + terapias relacionadas (<i>Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan</i> , entre outras)	Placebo	14 ECR, 833 participantes; OR= 1,15; IC 95% 0,67 a 1,63; I ² = 65%. Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura + terapias relacionadas (<i>Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan</i> , entre outras)	Mudança no estilo de vida	10 ECR, 486 participantes; OR= 1,66; IC 95% 0,63 a 2,70; I ² = 55%. Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura + acupressão auricular	Suplemento de ervas (óleo de <i>oenothera erythrosepalae</i>)	1 ECR, 151 participantes; MD= 2,96 kg; IC 95% 2,89 a 3,03; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)		
Acupuntura + mudança no estilo de vida	Mudança no estilo de vida	9 ECR; não informa nº de participantes; g= 1,104; IC 95% 0,531 a 1,678; I ² = 93%. Kim et al., 2018 (26)	Não informa nº de ensaios e de participantes; SMD= -3,09; IC 95% -5,97 a -0,33; I ² = não informado. Zhang et al., 2018 (27)	
Acupuntura + mudança no estilo de vida	Acupuntura simulada + mudança no estilo de vida	19 ECR; não foi informado nº participantes; g= 0,324; IC 95% 0,177 a 0,471; I ² = 35,5%. Kim et al., 2018 (26)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura; Acupuntura + mudança no estilo de vida	Acupuntura simulada; Mudança no estilo de vida; Acupuntura simulada + mudança no estilo de vida	32 ECR; não informa nº de participantes; $g = 0,340$; IC 95% 0,215 a 0,466; $I^2 = 81\%$. Kim et al., 2018 (26)		
Acupuntura com aplicação de fio de sutura catgut ou poli	Acupuntura simulada	5 ECR, 361 participantes; MD= 2,97 kg; IC 95% 4,44 a 1,49, $I^2 = 90\%$. Cho et al., 2018 (25)	2 ECR, 202 participantes; DM= 1,68; IC 95% -3,13 ± 6,50; $I^2 = 0\%$. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Eletoacupuntura		7 ECR, 643 participantes; DM= 1,35, IC 95% -1,80 - 4,50; $I^2 = 74\%$. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletroacupuntura	Eletoacupuntura	4 ECR, 420 participantes; DM= 5,20; IC 95% 1,16~9,25; $I^2 = 77\%$. Sheng et al., 2019 (29)		
Acupuntura a laser	Acupuntura a laser simulada	Não foi realizada metanálise: 2 ECR, 80 participantes; efeito positivo da intervenção. Namazi et al., 2017 (23)		
Eletoacupuntura ; Eletoacupuntura + exercício + benazepril 10 mg	Mudança estilo de vida (Exercício + benazepril 10 mg; Exercício abdominal completo)		2 ECR, 109 participantes; DM= 1,20; IC 95% -0,65 a 3,05; $I^2 = 53\%$. Cho et al., 2009 (20)	
Acupuntura auricular	Acupuntura simulada	1 ECR, 37 participantes; DM= 2,20; IC 95% 1,05 a 3,35; $I^2 =$ não aplicável. Cho et al., 2009 (20)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Auriculoterapia	Nenhum tratamento		<p>Peso médio com 4 semanas: 2 ensaios, 98 participantes; DM= -0,51; IC 95% -1,72 a 0,70; I²= 85%. Torres, 2011 (21)</p> <p>Peso médio de 6-9 semanas: 2 ensaios, 98 participantes; DM= -0,04; IC 95% -0,43 a 0,36; I²= 0%. Torres, 2011 (21)</p>	
Acupuntura auricular + dieta	Dieta	4 ECR, 383 participantes; DM combinado= -1,39 kg, IC 95% -1,47 a -1,32; I ² = 6%. Ruan et al., 2016 (22)		
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Nenhum tratamento	4 ECR, 208 participantes; DM= -0,40 kg; IC 95% -0,95 a 0,15; I ² = 0%. Ruan et al., 2016 (22)		
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Eletroestimulação; Adesivo auricular sem semente; Nenhum tratamento	13 ECR, 830 participantes; DM= -1,21 kg; IC 95% -1,94 a -0,47; I ² = 88%. Yeh et al., 2017 (24)		
Auriculoterapia	Placebo; Sem terapia sob pressão	<p>Efeitos fixos: 4 ECR, 321 participantes; DM= 1,43; IC 95%, 1,34 a 1,53; I²= não informado.</p> <p>Efeitos aleatórios: 4 ECR, 321 participantes; DM= 1,51; IC 95% 0,61 a 2,41; I²= 92%. Mendonça et al., 2020 (31)</p>		

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Auriculoterapia + eletroacupuntura	Acupuntura simulada	Após 1 mês de tratamento: 3 ensaios, 217 participantes; DM= -2,63; IC 95% - 2,67 a -2,59; I ² = 100%. Torres, 2011 (21)		
Acupuntura auricular + dieta + exercício	Dieta + exercício	1 ECR, 60 participantes; DM= -0,60; IC 95% -1,12 a -0,08; I ² = 0% Ruan et al., 2016 (22)		
Auriculoterapia + eletroacupuntura	Nenhum tratamento	4 ensaios, 336 participantes; DM= -2,11 kg; IC 95% -2,51 a -1,72; I ² = 98%. Torres, 2011 (21)		
Auriculoterapia + eletroacupuntura	Regime alimentar	Peso médio com 1 mês de tratamento: 4 ensaios, 257 participantes; DM= -1,76 kg; IC 95% -1,96 a -1,56; I ² = 89%. Torres, 2011 (21)	Peso médio ao final de 20 dias: 4 ensaios, 257 participantes; DM= -0,38; IC 95% -0,98 a -0,22; I ² = 77%. Torres, 2011 (21)	
Acupressão auricular	Acupuntura auricular (boca, estômago unilateral); Acupuntura simulada (placebo)	1 ECR, 24 participantes; MD= 0,90, IC 95% 0,29 a 2,09; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)		
Acupressão	Mudança de estilo de vida (prática <i>qigong</i> e apoio a aprendizado auto-dirigido)	1 ECR, 51 participantes; MD= 1,60 kg; IC 95% -4,19 a 7,39; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)		
Acupressão auricular	Acupressão simulada; Exercício aeróbico; Educação alimentar; Adesivo sem semente	9 ECR, 1.517 participantes, DM= 2,01 kg; IC 95% 3,78 a 0,25, I ² = 80%. Huang et al., 2019 (28)		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução do IMC

Sete revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura no índice de massa corporal de pessoas obesas^{26,27} ou com sobrepeso^{21,24,25,30,31}, apenas uma revisão analisou o efeito da auriculoterapia²⁴ e outra da acupressão auricular²⁸ em obesos ou pessoas com sobrepeso. No Quadro 2 são apresentados os resultados destas revisões.

Acupuntura *versus* nenhum tratamento:

- A acupuntura mostrou ter efeito na redução do IMC comparada a nenhum tratamento³⁰.

Acupuntura *versus* acupuntura simulada:

- A acupuntura mostrou efeito na redução do IMC^{27,30,31}. No entanto, nem todos os achados mostraram efeito com significância estatística³⁰.

Acupuntura *versus* mudança do estilo de vida:

- O efeito foi favorável à acupuntura²⁷.

Acupuntura *versus* terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras):

- Não houve diferença de efeito entre os grupos intervenção e controle²⁷.

Acupuntura associada a dieta *versus* acupuntura simulada mais dieta:

- Os resultados apontaram mais benefício da intervenção combinada de acupuntura e dieta comparada ao controle²⁰.

Acupuntura associada a dieta e exercícios *versus* dieta mais exercícios:

- A intervenção de acupuntura mais dieta e exercícios apresentou melhor efeito, porém com alta heterogeneidade entre os estudos primários³⁰.

Acupuntura associada a terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras) *versus* mudanças do estilo de vida:

- Uma revisão apontou que houve efeito favorável à acupuntura associada a terapias relacionadas²⁷.

Acupuntura associada a terapias relacionadas (*Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan*, entre outras) *versus* placebo:

- Houve melhor resultado com acupuntura combinada a terapias²⁷.

Acupuntura com aplicação de fio catgut *versus* acupuntura simulada:

- Uma revisão apontou efeito positivo da acupuntura com aplicação de fio catgut, mas com heterogeneidade elevada entre os estudos²⁵.
- Outra revisão mostrou que não houve significância entre os resultados de ambos os grupos de estudo²⁹.

Acupuntura com aplicação de fio catgut isoladamente ou associada a eletroacupuntura *versus* eletroacupuntura:

- O efeito da acupuntura com aplicação de fio catgut não apresentou resultado estatisticamente significativo em relação a eletroacupuntura²⁹.
- Houve efeito favorável a acupuntura associada a eletroacupuntura²⁹.

Acupunturas variadas (acupuntura; eletroacupuntura com acupuntura a laser; acupuntura mais dieta e exercícios; acupuntura e exercícios) *versus* controles variados (acupuntura simulada/placebo; acupuntura a laser; dieta mais exercícios; exercícios; nenhum tratamento) com resultados conflitantes:

- Uma revisão mostrou que a eficácia geral das terapias de acupuntura em relação aos controles foi evidente a partir de uma diferença estatisticamente significativa na redução do IMC³⁰.
- Outra revisão mostrou não haver diferença entre intervenção e controle. Contudo, não foi informado o tipo de acupuntura, se houve combinação com outras práticas e quais foram seus comparadores²⁶.

Eletroacupuntura auricular *versus* auriculoterapia simulada:

- Uma metanálise mostrou redução do IMC com a eletroacupuntura em relação à acupuntura simulada²⁴.

Auriculoterapia *versus* auriculoterapia simulada ou nenhum tratamento:

- Uma revisão indicou melhores resultados com a acupuntura auricular, em curto e longo prazos²⁴.

Acupressão auricular *versus* acupressão simulada, educação alimentar, educação alimentar mais exercícios, combinação de adesivo e educação alimentar, dieta calórica reduzida ou nenhum tratamento:

- Uma revisão mostrou resultado favorável à acupressão auricular²⁸.

Quadro 2. Efeitos da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução do IMC.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Nenhum tratamento	2 ECR, 88 participantes DM= 1,70 kg/m ² ; IC 95% 2,59 a 0,81; I ² = 11%. Yao et al., 2019 (30)		
Acupuntura	Acupuntura simulada	3 ECR, 389 participantes; DM= 0,80 kg/m ² ; IC 95% 1,00 a 0,60, I ² = 0%. Yao et al., 2019 (30)	1 ECR, 118 participantes; DM= 0,98 kg/m ² ; IC 95% 2,26 a 0,30; I ² = não aplicável. Yao et al., 2019 (30)	
		Não informa nº de ensaios e de participantes; DM= 1,94; IC 95% 0,83 a 3,00; I ² = não informado. Zhang et al., 2018 (27)		
		5 ECR, 391 participantes; DM=		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
		0,731; IC 95%, 0,679 a 0,784; I ² = 74%. Mendonça et al., 2020 (31)		
Acupuntura	Mudança no estilo de vida	Não informa nº de ensaios e de participantes; DM= 1,28; IC 95% 0,43 a 2,06; I ² = não informado. Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura	Terapias relacionadas (<i>Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan</i> , entre outras)		5 ensaios com 325 participantes; OR= 0,13; IC 95% -0,06 a 0,32; I ² = 0%. Zhang et al., 2018 (27)	
Acupuntura + dieta	Acupuntura simulada + dieta	1 ECR, 41 participantes; DM= 2,01 kg/m ² ; IC 95% 0,45 a 3,57; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)		
Acupuntura + dieta + exercícios	Dieta + exercícios	3 ECR, 161 participantes; DM= 2,27 kg/m ² ; IC 95% 4,26 a 0,29; I ² = 98%. Yao et al., 2019 (30)		
Acupuntura + terapias relacionadas (<i>Tianshu, Weidao, Zhongwan, Shuifen, Guanyuan</i> , entre outras)	Mudança do estilo de vida	6 ECR, 314 participantes; OR= 1,17; IC 95% 0,09 a 2,26; I ² = 74%. Zhang et al., 2018 (27) Não informa nº de ensaios e de participantes; DM= 1,44; IC 95% 0,64 a 2,38; I ² = não informado. Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura + terapias relacionadas	Placebo	Não informa nº de ensaios e de participantes; DM= 3,65; IC 95% 0,96 a		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
		6,94; I ² = não informado. Zhang et al., 2018 (27)		
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Acupuntura simulada	5 ECR, 272 participantes; DM= 0,94 kg/m ² ; IC 95% 1,56 a 0,32; I ² = 93%. Cho et al., 2018 (25)	2 ECR, 623 participantes; DM= 0,40; IC 95% -1,06 ± 1,85; I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Eletroacupuntura		7 ECR, 623 participantes; DM= 0,23; IC 95% -0,31 ± 0,77; I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletroacupuntura	Eletroacupuntura	5 ECR, 530 participantes; DM= 1,73; IC 95% 0,70 ± 2,76; I ² = 62%. Sheng et al., 2019 (29)		
Terapias variadas: Acupuntura; Eletroacupuntura + acupuntura a laser; Acupuntura + dieta + exercícios; Acupuntura + exercícios	Controles variados: Acupuntura simulada; Acupuntura placebo; Acupuntura laser; Dieta + exercícios; Exercícios; Nenhum tratamento	12 ECR, 1.174 participantes; DM= 1,23 kg/m ² ; IC 95% 1,94 a 0,51; I ² = 93%. Yao et al., 2019 (30)	IMC ≥ 30: 8 ensaios, não informa nº de participantes; g= 0,122; IC 95% -0,028 a 0,27; I ² = 0%. Kim et al., 2018 (26)	
Eletroacupuntura auricular	Acupuntura auricular simulada	12 ECR, 718 participantes; DM= -0,57 kg/m ² ; IC 95% -0,82 a -0,33; I ² = 78%. Yeh et al., 2017 (24)		
Auriculoterapia	Acupuntura simulada; Nenhum tratamento	Curto prazo: 4 ensaios; 165 participantes; DM= -0,48 kg/m ² ; IC 95% -0,92 a -0,04; I ² = 92%. Yeh et al., 2017 (24) Longo prazo: 8 ensaios, 553 participantes; DM= -0,65 kg/m ² ; IC 95% -0,95 a -0,34; I ² = 52%. Yeh et al., 2017 (24)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupressão auricular	Acupressão simulada; Educação alimentar; Educação alimentar + exercícios; Adesivo + educação alimentar; Dieta calórica reduzida; Nenhum tratamento	9 ECR, 1.517 participantes; DM= 0,95 kg/m ² ; IC 95% 1,50 a 0,40; I ² = 86%. Huang et al., 2019 (28)		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da gordura corporal

Sobre o desfecho de gordura corporal em pessoas obesas, uma revisão sistemática avaliou o efeito da acupuntura associada ou não a outras tecnologias²³, uma revisão analisou o efeito da auriculoterapia em adultos obesos ou com sobrepeso²⁴ e outra o efeito da acupressão em pessoas obesas ou com sobrepeso²⁸ (Quadro 3).

Acupuntura a laser *versus* acupuntura a laser simulada:

- Uma revisão relatou efeitos positivos da terapia com acupuntura a laser sobre a massa de gordura²³.

Auriculoterapia *versus* auriculoterapia simulada ou nenhum tratamento:

- Uma metanálise mostrou redução na gordura corporal com o uso da auriculoterapia²⁴.

Acupressão auricular *versus* acupressão simulada, educação alimentar, educação alimentar mais exercícios, adesivo mais educação alimentar, dieta calórica reduzida ou nenhum tratamento:

- Uma revisão mostrou efeito benéfico da acupressão auricular na redução do percentual de gordura corporal e na redução da massa de gordura corporal²⁸.

Quadro 3. Efeitos da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na gordura corporal.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura a laser	Acupuntura a laser simulada	Não foi realizada metanálise. 1 ECR, 28 participantes; efeito positivo da intervenção. Namazi et al., 2017 (23)		
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Nenhum tratamento	5 ensaios, 363 participantes; DM= -0,83%; IC 95% -1,43 a -0,24; I ² = 0%. Yeh et al., 2017 (24)		
Acupressão auricular	Acupressão simulada; Educação alimentar; Educação alimentar + exercícios; Adesivo + educação alimentar; Dieta calórica reduzida; Nenhum tratamento	9 ECR, 1.517 participantes; DM= -1,20%; IC 95% -1,74 a -0,67; I ² = 36,5%. Huang et al., 2019 (28) 9 ECR, 1.517 participantes; DM= -0,89 kg; IC 95% -1,61 a -0,16; I ² = 3,9%. Huang et al., 2019 (28)		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da circunferência da cintura

Quatro revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura associada ou não a outras tecnologias sobre a circunferência de cintura de pessoas obesas^{23,29} ou com sobrepeso^{24,30} e duas revisões analisaram o efeito da auriculoterapia²⁴ e acupressão²⁸, combinadas ou não a outras tecnologias, em pessoas com obesidade ou sobrepeso (Quadro 4).

Acupuntura *versus* acupuntura simulada ou nenhum tratamento:

- Uma revisão mostrou efeitos benéficos da acupuntura³⁰.

Acupuntura mais exercícios *versus* exercícios:

- Não houve diferença significativa entre acupuntura associada a exercícios comparada ao controle³⁰.

Acupuntura associada a dieta e exercícios *versus* dieta mais exercícios:

- Foram observados efeitos benéficos da acupuntura combinada a dieta e exercícios³⁰.

Terapias de acupuntura (acupuntura; acupuntura com dieta e exercícios; acupuntura mais exercício) *versus* variedade de controles (acupuntura simulada; exercícios; dieta mais exercícios ou nenhum tratamento):

- Uma revisão mostrou efeitos favoráveis da acupuntura³⁰.

Acupuntura a laser *versus* acupuntura a laser simulada:

- Em uma revisão foram observados efeitos favoráveis à terapia com acupuntura a laser²³.

Acupuntura com aplicação de fio catgut *versus* acupuntura simulada e eletroacupuntura:

- Em uma revisão não se observou diferença entre a intervenção e os controles²⁹.

Acupuntura com aplicação de fio catgut associada a eletroacupuntura *versus* eletroacupuntura:

- Uma revisão mostrou efeito favorável à intervenção combinada de acupuntura catgut e eletroacupuntura²⁹.

Eletroacupuntura auricular *versus* auriculoterapia simulada:

- Uma revisão mostrou efeito benéfico da eletroacupuntura auricular²⁴.

Auriculoterapia *versus* auriculoterapia simulada ou nenhum tratamento:

- Em uma revisão sistemática observou-se resultados favoráveis à acupuntura auricular apresentou na redução da circunferência da cintura²⁴.

Acupressão auricular *versus* educação alimentar, educação alimentar e dieta mais exercícios, adesivo mais educação alimentar, acupressão simulada mais dieta calórica reduzida ou nenhum tratamento:

- Uma revisão mostrou efeitos benéficos da acupressão auricular²⁸.

Quadro 4. Efeitos da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na circunferência de cintura.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Acupuntura simulada	2 ECR, 97 participantes; DM= 3,69 cm; IC 95% 5,01 a 2,37; I ² = 0%. Yao et al., 2019 (30)		
Acupuntura	Nenhum tratamento	2 ECR, 173 participantes; DM= 0,29 cm; IC 95% 0,54 a 0,05; I ² = 0%. Yao et al., 2019 (30)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura + exercícios	Exercícios		2 ECR, 90 participantes; DM= 1,07 cm; IC 95% 4,29 a 2,16; I ² = 0%. Yao et al., 2019 (30)	
Acupuntura + dieta + exercícios	Dieta + exercícios	2 ECR, 300 participantes; DM= 4,35 cm; IC 95% 6,16 a 2,54; I ² = 0%. Yao et al., 2019 (30)		
Terapias variadas: Acupuntura; Acupuntura + dieta + exercícios; Acupuntura + exercícios	Controles variados: Acupuntura simulada; Exercícios; Dieta + exercícios; Nenhum tratamento	7 ECR, 660 participantes; DM= 2,56 cm; IC 95% 4,43 a 0,69; I ² = 84%. Yao et al., 2019 (30)		
Acupuntura a laser	Acupuntura a laser simulada	Não foi realizada metanálise. 2 ECR, 28 participantes; efeito positivo da intervenção. Namazi et al., 2017 (23)		
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Acupuntura simulada		2 ECR, 202 participantes; DM= 3,04; IC 95% - 0,71~6,80; I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Eletoacupuntura		7 ECR, 643 participantes; DM= 2,09; IC 95% - 1,01~5,18; I ² = 84%. Sheng et al., 2019 (29)	
Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletoacupuntura	Eletoacupuntura	5 ECR, 530 participantes; DM= 2,91; IC 95% 1,36~4,46; I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)		
Eletoacupuntura auricular	Auriculoterapia simulada	12 ECR, 723 participantes; DM= - 1,75 cm; IC 95%: -2,95 a -0,55; I ² = 87%. Yeh et al., 2017 (24)		

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura auricular	Acupuntura auricular simulada; Nenhum tratamento	4 ECR, 165 participantes; DM= -0,51 cm; IC 95% -0,92 a -0,10; I ² = 0%. Yeh et al., 2017 (24) 8 ECR, 553 participantes, DM= -2,19 cm; IC 95% -3,83 a -0,54; I ² = 83%. Yeh et al., 2017 (24)		
Acupressão auricular	Educação alimentar; Educação alimentar + dieta + exercícios; Adesivo + educação alimentar; Acupressão simulada + dieta calórica reduzida; Nenhum tratamento	9 ECR, 1.517 participantes; DM= -1,54 cm; IC 95% -1,93 a -1,15; I ² = 0%. Huang et al., 2019 (28)		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na redução da circunferência do quadril

Três revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura associada ou não a outras tecnologias sobre a circunferência de quadril de pessoas obesas^{23,29} ou com sobrepeso²⁴, e apenas uma revisão analisou o efeito da auriculoterapia em pessoas obesas ou com sobrepeso²⁴ (Quadro 5).

Acupuntura a laser versus acupuntura a laser simulada:

- Em uma revisão observaram-se efeitos positivos da acupuntura a laser na redução da circunferência do quadril²³.

Acupuntura com aplicação de fio catgut *versus* eletroacupuntura:

- Uma metanálise mostrou que a acupuntura catgut não foi superior a eletroacupuntura na redução das medidas da circunferência de quadril²⁹.

Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletroacupuntura *versus* eletroacupuntura:

- Essa revisão mostrou que não houve diferença nos resultados entre a combinação de acupuntura com aplicação de fio catgut mais a eletroacupuntura e eletroacupuntura²⁹.

Auriculoterapia *versus* acupuntura auricular simulada ou nenhum tratamento:

- Esta revisão mostrou que a auriculoterapia levou à diminuição nas medidas da circunferência do quadril no tratamento mais longo (> 6 semanas)²⁴.
- Não foi observado efeito positivo da auriculoterapia no tratamento de curto prazo (< 6 semanas)²⁴.

Auriculoterapia *versus* acupuntura auricular simulada ou adesivo auricular sem semente:

- Não houve diferença nos resultados entre os grupos intervenção e controle no tratamento²⁴.

Quadro 5. Efeitos da acupuntura e auriculoterapia na circunferência de quadril.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura a laser	Acupuntura a laser simulada	Não foi realizada metanálise. 1 ECR, 28 participantes; efeito positivo da intervenção. Namazi et al., 2017 (23)		
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Eletoacupuntura	4 ECR, 402 participantes; DM= -0,84; IC 95% -2,32~-0,63; I ² =0%. Sheng et al., 2019 (29)		
Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletroacupuntura	Eletoacupuntura	4 ECR, 430 participantes; DM= 1,06; IC 95% -0,18~-2,30; I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)		
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Nenhum tratamento	Efeito de longo prazo > 6 semanas: 8 ensaios, 553 participantes; DM= -3,41 cm; IC 95% -6,03 a -0,78; I ² = 91%. Yeh et al., 2017 (24)		Efeito de curto prazo < 6 semanas: 2 ensaios, 94 participantes; DM= 0,46 cm; IC 95% -0,94 a 1,87; I ² = 0%. Yeh et al., 2017 (24)
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Adesivo auricular sem semente	5 ECR, 348 participantes; DM= -1,89; IC 95% -4,57 a 0,79; I ² = 94%. Yeh et al., 2017 (24)		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na diminuição da relação das circunferências cintura-quadril

Dois revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura sobre a relação cintura-quadril de pessoas obesas^{23,29}, e apenas uma revisão analisou o efeito da auriculoterapia em pessoas obesas ou com sobrepeso²⁴. Os detalhes dos resultados das revisões encontram-se no Quadro 6.

Acupuntura a laser *versus* acupuntura simulada a laser:

- Uma revisão mostrou efeitos positivos da terapia com acupuntura a laser²³.

Acupuntura com aplicação de fio catgut *versus* eletroacupuntura:

- Nesta metanálise não se mostrou diferença nos resultados entre os grupos intervenção e controle²⁹.

Auriculoterapia *versus* acupuntura auricular simulada ou nenhuma intervenção:

- Em uma revisão que analisou os resultados de acompanhamentos de curto prazo (< 6 semanas) e de longo prazo (> 6 semanas), não se observou diferença entre auriculoterapia e os comparadores²⁴.

Quadro 6. Efeitos da acupuntura e auriculoterapia na relação cintura-quadril.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura a laser	Acupuntura simulada a laser	Não foi realizada metanálise. 1 ECR, 28 participantes; efeito positivo da intervenção. Namazi et al., 2017 (23)		
Acupuntura com aplicação de fio catgut	Eletroacupuntura		4 ECR, 402 participantes; DM= 0,01; IC 95% -0,01 ± 0,02, I ² = 0%. Sheng et al., 2019 (29)	
Auriculoterapia	Acupuntura auricular simulada; Nenhum tratamento		Efeito de curto prazo < 6 semanas: 3 ensaios, 143 participantes; DM= -0,01; IC 95% - 0,02 a 0,00; I ² = 0%. Yeh et al., 2017 (24)	Efeito de longo prazo > 6 semanas: 3 ensaios, 143 participantes; DM= - 0,01; IC 95% -0,02 a

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
			0,00; I ² = 0%. Yeh et al., 2017 (24)	

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura e auriculoterapia na melhora da obesidade

Apenas uma revisão sistemática²⁰ avaliou os efeitos da acupuntura e da auriculoterapia associadas ou não a outras tecnologias sobre a melhora da obesidade. Os resultados desta revisão encontram-se no Quadro 7.

Acupuntura isolada ou combinada a acupressão auricular *versus* grupos de lista de espera:

- Uma revisão mostrou melhora do quadro de obesidade entre os grupos de acupuntura²⁰.

Eletroacupuntura *versus* terapia de estimulação por ultrassom:

- Um ensaio não mostrou diferença entre o tratamento com eletroacupuntura em comparação a terapia de estimulação por ultrassom²⁰.

Eletroacupuntura auricular *versus* acupuntura simulada:

- Nesta revisão observou-se melhora do quadro de obesidade com eletroacupuntura auricular comparada a acupuntura simulada²⁰.

Eletroacupuntura associada a acupressão auricular *versus* estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), sibutramina (10 mg/qd) e mudança de comportamento:

- Um ensaio mostrou resultados favoráveis a eletroacupuntura e acupressão auricular em comparação a TENS²⁰.
- Não se observou diferença de eletroacupuntura mais acupressão auricular comparada a sibutramina (10 mg/qd) e mudança de comportamento²⁰.

Quadro 7. Efeitos da acupuntura e auriculoterapia na melhora da obesidade²⁰

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Lista de espera	1 ECR, 60 participantes; RR= 17,0; IC 95% 2,49 a 115,86; I ² = não aplicável.		
Acupuntura + acupressão auricular	Lista de espera	1 ECR, 160 participantes; MD=		

		3,66 kg; IC 95% 3,05 a 4,27; I ² = não aplicável.	
Eletoacupuntura	Terapia de estimulação por ultrassom		1 ECR, 24 participantes; DM= 0,16 kg; IC 95% 0,56 a 0,88; I ² = não aplicável.
Eletoacupuntura auricular	Acupuntura simulada	1 ECR, 60 participantes; RR= 7,46; IC 95% 2,95 a 18,69; I ² = não aplicável.	
Eletoacupuntura + acupressão auricular	Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS)	1 ECR, 123 participantes; RR= 1,61; IC 95% 1,20 a 2,17; I ² = não aplicável.	
Eletoacupuntura + acupressão auricular	Sibutramina (10 mg por dia) + mudança de comportamento		2 ECR, 100 participantes; RR= 1,10; IC 95% 0,94 a 1,28; I ² = 0%.

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura na remissão da obesidade

Apenas uma revisão sistemática²⁰ avaliou os efeitos da acupuntura associada ou não a outras tecnologias sobre a remissão de obesidade. Os resultados desta revisão são apresentados no Quadro 8.

Acupuntura isolada ou acupuntura associada a dieta *versus* dieta:

- O resultado apontou efeito benéfico para combinação de acupuntura e dieta²⁰.
- Não foram encontradas diferenças nos resultados entre acupuntura isoladamente e dieta²⁰.

Acupuntura com aplicação de fio catgut associada a eletroacupuntura, acupressão auricular e dieta *versus* dieta:

- Esta revisão mostrou efeito benéfico do tratamento combinado.

Quadro 8. Efeitos da acupuntura na remissão da obesidade²⁰.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura + dieta	Dieta	1 ECR, 120 participantes; RR= 2,77; IC 95% 1,65 a 4,65; I ² = não aplicável.		
Acupuntura	Dieta		1 ECR, 100 participantes; RR= 1,16; IC 95% 0,95 a 1,42; I ² = não aplicável.	
Acupuntura com aplicação de fio catgut + eletroacupuntura + acupressão auricular + dieta	Dieta	1 ECR, 100 participantes; RR= 1,91; IC 95% 1,19 a 3,07; I ² = 0% .		

Fonte: Elaboração própria.

Eficácia da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da gravidade do quadro de obesidade

Dois revisões sistemáticas avaliaram os efeitos da acupuntura e da auriculoterapia sobre a gravidade da obesidade^{20,22} e os detalhes estão apresentados no Quadro 9.

Acupuntura *versus* acupuntura simulada:

- Não houve diferença nos resultados entre acupuntura e acupuntura simulada²⁰.

Acupuntura *versus* sibutramina (10 mg por dia):

- A redução da gravidade da obesidade foi melhor com o uso de acupuntura do que com sibutramina²⁰.

Auriculoterapia associada a acupressão auricular ou dieta *versus* acupuntura simulada e dieta:

- Esta revisão mostrou redução estatisticamente significativa na gravidade da obesidade com acupuntura combinada com acupressão ou dieta²⁰.

Auriculoterapia associada a dieta *versus* dieta:

- Houve redução estatisticamente significativa na gravidade da obesidade com da intervenção combinada de auriculoterapia e dieta²².

Acupressão auricular *versus* acupuntura simulada:

- Não se observou diferença entre intervenção e controle na redução da gravidade da obesidade²⁰.

Quadro 9. Efeitos da acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular na redução da gravidade da obesidade.

Intervenção	Comparador	Favorável à intervenção	Indiferente	Favorável ao controle
Acupuntura	Acupuntura simulada		1 ECR, 20 participantes; DM= 1,42; IC 95% -0,66 a 3,51; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)	
Acupuntura	Sibutramina (10 mg por dia)	2 ECR, 208 participantes; DM= 1,90 kg; IC 95% 1,67 a 2,13; I ² = 0%. Cho et al., 2009 (20)		
Acupuntura auricular + acupressão auricular	Acupuntura simulada	2 ECR, 126 participantes; DM combinado= 1,56 kg; IC 95% 0,74 a 2,38; I ² = 28%. Cho et al., 2009 (20)		
Auriculoterapia + dieta	Dieta	6 ECR, 371 participantes; DM combinado= -1,40 kg, IC 95% -1,47 a -1,32; I ² = 14%. Ruan et al., 2016 (22)		
Acupressão auricular	Acupuntura simulada		1 ECR, 69 participantes; DM= 0,65; IC 95% -0,77 a 2,07; I ² = não aplicável. Cho et al., 2009 (20)	

Fonte: Elaboração própria.

Segurança da prática de acupuntura e auriculoterapia

Sete revisões sistemáticas informaram sobre eventos adversos da aplicação de acupuntura ou auriculoterapia^{20-22,26,27,29,30}.

Duas revisões informaram que não houve eventos adversos nos estudos primários incluídos^{21,27}.

No tratamento com acupuntura foram relatados eventos adversos leves: tonturas^{20,26}, dor local^{25,26}, boca seca²⁰, cefaleia²⁰, sonolência²⁰, hipertensão arterial²⁰, palpitações²⁰, câibra²⁶, contusão²⁶, endurecimento irregular da pele²⁶, eritema²⁶, diminuição do apetite²⁶, aumento do movimento intestinal²⁶, náusea²⁶, fadiga²⁶ e desmaios²⁹.

Houve relatos de eventos adversos leves após tratamento com eletroacupuntura: equimoses leves^{20,30}, desconforto abdominal^{20,30}, desmaios²⁹, hematoma²⁹ e aderência da agulha²⁹.

Estudos com acupuntura auricular relataram eventos adversos leves: vermelhidão^{20,22}, dor^{20,22}, desconforto e sangramento nas orelhas^{20,22} e tontura²².

6. Conclusão

Esta revisão rápida identificou 12 revisões sistemáticas que analisaram os efeitos de acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular sobre a obesidade, das quais 11 apresentaram metanálises. Duas revisões apresentaram resultados sobre a obesidade, enquanto 12 revisões apresentaram resultados sobre peso corporal, índice da massa corporal, circunferência de cintura e quadril.

Em relação ao peso corporal, a maioria das metanálises mostrou resultados favoráveis à acupuntura e auriculoterapia, particularmente quando associada a outras tecnologias. No entanto, é notória a elevada heterogeneidade entre os estudos. Quanto à acupressão auricular, houve menos estudos e os resultados são menos consistentes.

As metanálises também apresentaram resultados favoráveis da acupuntura sobre o IMC, embora com elevada heterogeneidade entre os estudos. Os efeitos da auriculoterapia e acupressão auricular sobre o IMC foram analisadas em apenas duas revisões que mostraram resultados favoráveis ao uso dessas tecnologias.

Acupuntura, auriculoterapia e acupressão auricular mostraram reduzir a gordura corporal, porém os resultados foram apresentados por apenas uma revisão sistemática para cada tecnologia.

Com relação a circunferência de cintura, a maioria das revisões mostrou resultados favoráveis à acupuntura e auriculoterapia. Houve menos estudos sobre os efeitos na redução da circunferência de quadril e na diminuição da relação cintura/quadril, e os resultados dos estudos são discordantes.

As revisões sistemáticas mostram que poucos estudos primários avaliaram os efeitos da acupuntura sobre a melhora e remissão dos quadros de obesidade, bem como sua influência na redução da gravidade da doença, o que dificulta uma análise sobre seus benefícios.

Sete revisões informaram sobre eventos adversos, que de maneira geral foram quadros sem maior gravidade.

Cabe ressaltar alguns fatores que diminuem a confiança nos resultados apresentados, tais como as diferentes técnicas de acupuntura utilizadas, as condições de saúde dos participantes (algumas revisões incluíram pessoas com sobrepeso), o tempo de tratamento e o tempo do efeito da intervenção. Além disso, destaca-se a baixa confiança nas revisões sistemáticas e a heterogeneidade dos estudos primários incluídos, o que requer cautela no momento de interpretar os resultados.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2a. ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2015 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006 [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde. 2006 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
4. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [acesso em: 27 de mar. 2020];5(1):210. Disponível em: <http://systematicreviewjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
5. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both [Internet]. *BMJ*. 2017 [acesso em: 27 mar. 2020]. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008>
6. Silva MT, Silva END, Barreto JOM. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. [Internet] *BMC Med Res Methodol*. 2018 [acesso em: 27 mar. 2020];18(1):51. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5994001/pdf/12874_2018_Article_512.pdf
7. Sui Y, Zhao HL, Wong VC, et al. A systematic review on use of Chinese medicine and acupuncture for treatment of obesity. *Obesity Reviews* [Internet]. 2012 [Acesso em: 28 abril 2020];13(5):409-430. DOI 10.1111/j.1467-789X.2011.00979.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-789X.2011.00979.x>
8. Zhang XP, Jia CS, Wang JL, Shi J, Zhang X. Systematic review on the effectiveness of embedding catgut therapy for simple obesity. *World Journal of Acupuncture - Moxibustion* [internet]. 2013 [acesso 29 abr 2019]; 23(3): 53-58. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1003525713600628>
9. Guo T, Ren Y, Kou J, Shi J, Tianxiao S, Liang F. Acupoint Catgut Embedding for Obesity: Systematic Review and Meta-Analysis. [Internet]. *Evidence-Based Complementary and*

Alternative Medicine. 2015 [acesso em: 28 abr. 2020];2015:401914 . Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4568385/pdf/ECAM2015-401914.pdf>

10. Fang S, Wang M, Zheng Y, et al. Acupuncture and Lifestyle Modification Treatment for Obesity: A Meta-Analysis. *The American Journal of Chinese Medicine*, [Internet]. 2017 [Acesso em: 27 abril 2020];45(2):239–254. DOI 10.1142/S0192415X1750015X. Disponível em: <https://www.worldscientific.com/doi/abs/10.1142/S0192415X1750015X>

11. Zhang RQ, Tan J, Li FY, et al. Acupuncture for the treatment of obesity in adults: a systematic review and meta-analysis. *Postgraduate Medical Journal* [Internet]. 2017 [Acesso em: 28 abril 2020];93(1106):743-751. DOI <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2017-134969>. Disponível em: <https://pmj.bmj.com/content/93/1106/743.long>

12. Zhang K, Zhou S, Wang C, et al. Acupuncture on Obesity: Clinical Evidence and Possible Neuroendocrine Mechanisms. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [Internet]. 2018 [Acesso em: 28 abril 2020];2018:6409389. DOI 10.1155/2018/6409389. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6022277/>.

13. Park J, Lee H, Shin BC, Lee MS, Kim B, Kim JI. Pharmacopuncture in Korea: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2016 [Acesso em: 28 abril 2020];2016:4683121. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4736589/>

14. Yin YH, WaLiu JY, Välimäki M. Effectiveness of non-pharmacological interventions on the management of sarcopenic obesity: A systematic review and meta-analysis. *Experimental Gerontology* [Internet]. 2020 [Acesso em: 28 abril 2020];135:110937. DOI <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.110937>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0531556519307089?via%3Dihub>

15. Xue DQ, Kang DQ, Sue CX, Yue SJ. Effect of auricular pressure therapy for simple obesity in adult: A meta-analysis. *West China Medical Publishers* [Internet]. 2015 [Acesso em: 28 abril 2020];15(10):1182-1189. DOI 10.7507/1672-2531.20150196. Disponível em: <http://www.cjebm.com/article/10.7507/1672-2531.20150196>

16. Wen W, et al. Reporting quality and effect size comparison in randomized controlled trials of bo's abdominal acupuncture using CONSORT statement and STRICTA. *Journal of Traditional Chinese Medicine* [Internet]. 2016 [Acesso em: 28 abril 2020];36(3):382-391. DOI 10.1016/s0254-6272(16)30053-x. Disponível em: <http://www.journaltcm.com/modules/Journal/contents/stories/163/17.pdf>

17. Li KX, Yang AW, Xue CCL, Lenon GB. Evaluation of effectiveness of Traditional Chinese acupuncture for treatment of obesity: A systematic review. RMIT University, Kensington, VIC, Australia. 2013.

18. Lenon GB, Li KX, Yang YW, Xue CC. Effects of traditional chinese acupuncture for treatment of obesity: A systematic review. *Obes. Facts.* 2015;8:245-246.
19. Pittler MH, Ernst E. Complementary therapies for reducing body weight: a systematic review. *International Journal of Obesity* volume [Internet]. 2005 [Acesso em: 28 abril 2020];29(9):1030-1038. DOI 10.1038/sj.ijo.0803008. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/0803008>.
20. Cho SH, Lee JS, Thabane L, Lee J. Acupuncture for obesity: a systematic review and meta-analysis. [Internet] *Int J Obes (Lond)*. 2009 Feb [acesso em: 28 abr. 2020];33(2):183-96. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/ijo2008269.pdf>
21. Torres JLV. Efectividad de la auriculoterapia como tratamiento para el sobrepeso y la obesidad. Revisión sistemática de la literatura [Tese on the Internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina Maestría en Medicina Alternativa; 2011 [Acesso em: 29 abril 2020]. 81 s. Disponível em: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7244/1/598620.2012.pdf> Mestre em Medicina Alternativa, Medicina Tradicional Chinesa e Área de Acupuntura.
22. Ruan Z, Xiang Y, Li J, et al. Auricular acupuncture for obesity: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine* [Internet]. 2016 [Acesso em: 28 abril 2020];9(2):1772-1779. ISSN:1940-5901/IJCEM0017701. Disponível em: <http://ijcem.com/files/ijcem0017701.pdf>
23. Namazi N, Khodamoradi K, Larijani B, Ayati MH. Is laser acupuncture an effective complementary therapy for obesity management? A systematic review of clinical trials. *Acupunct Med* [internet]. 2017 Dec;35(6):452-459.
24. Yeh TL, Chen HH, Pai TP, et al. The Effect of Auricular Acupoint Stimulation in Overweight and Obese Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [Internet]. 2017 [Acesso em: 28 abril 2020];2017:1-16. DOI 10.1155/2017/3080547. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5735786/>.
25. Cho WC, Li C, Chen HY. Clinical efficacy of acupoint embedment in weight control: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2018 Sep [acesso em: 27 abr. 2020]; 97(36):e12267. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6133431/>
26. Kim SY, Shin IS, Park YJ. Effect of acupuncture and intervention types on weight loss: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* [Internet]. 2018 [acesso em: 27 abril 2020];19(11):1585-1596. DOI <https://doi.org/10.1111/obr.12747>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12747>

27. Zhang Y, Li J, Mo G, Liu J, Yang H, Chen X. et al. Acupuncture and Related Therapies for Obesity: A Network Meta-Analysis. [Internet]. Evid Based Complement Alternat Med. 2018 Sep 30 [acesso em: 28 abr. 2020];2018:9569685. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6186334/pdf/ECAM2018-9569685.pdf>
28. Huang CF, Guo SE, Chou FH. Auricular acupressure for overweight and obese individuals: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2019 Jun [acesso em: 27 abril 2020];98(26):e16144. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6617497/>
29. Sheng J, Jin X, Zhu J, Chen Y, Liu X. The Effectiveness of Acupoint Catgut Embedding Therapy for Abdominal Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine [Internet]. 2019 [Acesso em: 28 abril 2020]; 2019: 12. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2019/9714313/>
30. Yao J, He Z, Chen Y, Xu M, Shi Y, Zhang L. et al. Acupuncture and weight loss in Asians: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis. [Internet] Medicine (Baltimore). 2019 Aug [acesso em: 28 abr. 2020];98(33):e16815. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6831107/pdf/medi-98-e16815.pdf>
31. Mendonça CR, Noll M, dos Santos LSC. Effects of auriculotherapy on weight and body mass index reduction in patients with overweight or obesity: Systematic review and meta-analysis. Complementary Therapies in Clinical Practice [Internet]. 2020 [Acesso em: 27 abril 2020];38 DOI <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101069>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388119306735>
32. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. [Internet] PLoS Med 2009 [acesso em: 24 abr. 2020];6(7):e1000097. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Agradecimentos

A Rosana Evangelista Poderoso, da Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, por fornecerem os artigos de acesso restrito.

Responsáveis pela elaboração

Elaboradores

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

Bruna Carolina de Araújo

Fisioterapeuta, especialista em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde e pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologias em Saúde
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

Roberta Crevelário de Melo

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologia em Saúde e especialista em Informática em Saúde.
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

Maritsa Carla de Bortoli

Diretora do Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

Tereza Setsuko Toma

Pesquisadora Científica VI
Instituto de Saúde - SES/SP
<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

Revisão

Laura Santos Boeira

Pesquisadora, Instituto Veredas
<http://lattes.cnpq.br/3850708594620380>

Coordenação

Jorge Otávio Maia Barreto

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília
<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Esta revisão rápida foi comissionada e subsidiada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projetos PRES-008-FIO-18 e DIREB-017-FIO-16 (TED MS 43/2016), desenvolvidos pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida:
<https://www.dropbox.com/s/fj7o7ob89ooewua/PROTOCOLO-obesidade-acupuntura-auriculoterapia.docx>

Apêndices

Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca

Acrônimo: RS - revisão sistemática. Nota: Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados.

Base	Data	Estratégia	Resultado
PubMed	20/04/2020	(((((("Meditation"[Mesh] OR Transcendental Meditation OR Meditation, Transcendental)) OR "Mindfulness"[Mesh])) AND (("Obesity"[Mesh] OR ("Obesity, Abdominal"[Mesh] OR Abdominal Obesities OR Obesities, Abdominal OR Abdominal Obesity OR Central Obesity OR Central Obesities OR Obesities, Central OR Obesity, Central)))) AND (((("Systematic Review" [Publication Type] OR Review, Systematic) OR "Meta-Analysis" [Publication Type])	5 RS
LILACS (via BVS)	16/04/2020	(acupuntura OR acupuncture OR acupunturiatria OR farmacopuntura) AND (obesidade OR obesity OR obesidad) AND (db:("LILACS") AND type_of_study:(("systematic_reviews"))	1 RS
LILACS (via BVS)	16/04/2020	(auriculoterapia OR auriculotherapy OR auriculoterapia) AND (obesidade OR obesity OR obesidad) AND (db:("LILACS") AND type_of_study:(("systematic_reviews"))	1 RS
LILACS (via BVS)	16/04/2020	(Acupuntura Auricular OR Acupuncture, Ear OR Acupuntura Auricular OR Acupuntura na Orelha) AND (Obesidade OR Obesity OR Obesidad) AND (db:("LILACS") AND type_of_study:(("systematic_reviews"))	0
LILACS (via BVS)	16/04/2020	"Ear-acupressure" AND (Obesidade OR Obesity OR Obesidad)	0
HSE	16/04/2020	Acupuncture AND Obesity	0
HSE	16/04/2020	Auriculotherapy AND Obesity	0
HSE	16/04/2020	Ear-acupuncture AND Obesity	0
HSE	16/04/2020	Ear-acupressure AND Obesity	0
Epistemonikos	16/04/2020	Acupuncture AND Obesity	39 RS
Epistemonikos	16/04/2020	Auriculotherapy AND Obesity	1 RS
Epistemonikos	16/04/2020	Ear-acupuncture AND Obesity	45 RS
Epistemonikos	16/04/2020	Ear-acupressure AND Obesity	9 RS
Embase	16/04/2020	('acupuncture' OR 'auriculotherapy' OR 'ear-acupuncture' OR 'ear-acupressure') AND 'obesity' AND ([cochrane review]/lim OR [systematic review]/lim OR [meta analysis]/lim)	72 RS
Health Evidence	16/04/2020	Acupuncture AND Obesity	1 RS
Health Evidence	16/04/2020	Auriculotherapy AND Obesity	0
Health Evidence	16/04/2020	Ear-acupuncture AND Obesity	0
Health Evidence	16/04/2020	Ear-acupressure AND Obesity	0
CADTH	16/04/2020	Acupuncture AND Obesity AND Systematic Review	5 RS
Total			179 RS

Apêndice 2 - Quadro 2. Características das revisões sistemáticas incluídas

Acrônimos: AA - acupuntura auricular / acupressão auricular; DP - desvio padrão; DM - diferença de médias; ECR – ensaio clínico randomizado; EUA: Estados Unidos da América; g - medida do tamanho do efeito de Hedge; IMC- índice de massa corporal; IC95% - intervalo de confiança de 95%; I2 - medida de heterogeneidade; RR- risco relativo; SDM - diferença de média padronizada; TENS - estimulação elétrica nervosa transcutânea.

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Cho et al., 2009	<p>Avaliar criticamente as evidências de redução do peso corporal e avaliar os eventos adversos da terapia de acupuntura.</p> <p>31 ECR, sendo que 27 abordavam sobre a população de interesse.</p>	<p>AMOSTRA: 3.838 participantes.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: população adulta com obesidade.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Austrália (1), China (21), Coreia (3), EUA (4), Taiwan (2).</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura (5), eletroacupuntura (2), eletroacupuntura auricular (1), acupressão (1), acupressão auricular (3), eletroacupuntura mais dieta (3), acupuntura mais dieta (1), eletroacupuntura mais acupressão auricular (3), acupuntura mais acupressão auricular (2), eletroacupuntura mais exercício e medicamento (1), implantação de catgut mais eletroacupuntura, acupressão auricular e dieta (1), acupuntura mais acupressão auricular e dieta (1).</p> <p>Duração: 30-90 dias.</p> <p>Frequência: entre 1-3 vezes na semana.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: acupuntura simulada (6), dieta (6), estilo de vida (5), medicamentos (5), suplemento de ervas (2), exercício (2), TENS (1), lista de espera (3), terapia com ultrassom (1), ultrassom com eletroacupuntura (1), eletroacupuntura mais dieta (1), auriculoterapia para fome (1), medicamento mais mudança de comportamento (1), acupuntura simulada mais dieta (1).</p>	<p>Peso corporal</p> <p>- Acupressão x Controle de estilo de vida (Qigong e suporte auto-dirigido): não houve diferenças entre a intervenção e o controle (1 ensaio com 51 participantes; DM= 1,60 kg; IC 95% -4,19 a 7,39; I²= não aplicável).</p> <p>- Eletroacupuntura (1 ensaio: electroacupuntura + exercício + benazepril 10 mg; 1 ensaio: eletroacupuntura) x Controle de estilo de vida (1 ensaio: exercício + benazepril 10 mg; 1 ensaio: "sit up" exercício): nenhuma diferença significativa foi encontrada para os grupos de eletroacupuntura (2 ensaios com 109 participantes; DM= 1,20; IC 95% -0,65 a 3,05; I²= 53%).</p> <p>- Acupuntura auricular x Acupuntura simulada: um estudo relatou resultados significativamente melhores do que o grupo controle (1 ensaio com 37 participantes; DM= 2,20; IC 95% 1,05 a 3,35; I²= não aplicável).</p> <p>- Acupuntura + acupressão auricular x Suplemento de ervas (óleo de oenothera erythrosepalae): um estudo relatou que a alteração do peso corporal foi significativamente melhor em um grupo de tratamento com acupuntura e acupressão auricular do que em um grupo de tratamento com ervas (1 ensaio com 151 participantes; DM= 2,96 kg; IC 95% 2,89 a 3,03; I²= não aplicável).</p> <p>Remissão da obesidade</p> <p>- Acupuntura + dieta x Dieta: houve diferenças estatisticamente significativas a favor da acupuntura mais dieta em comparação a dieta isolada (1 ensaio com 120 participantes; RR= 2,77; IC 95% 1,65 a 4,65; I²= não aplicável).</p>	<p>Criticamente Baixa</p>

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
<p>- Acupuntura x Dieta: comparando a acupuntura sozinha com a dieta, um estudo não mostrou diferença significativa entre os grupos (1 ensaio com 100 participantes; RR= 1,16; IC 95% 0,95 a 1,42; I²= não aplicável).</p> <p>- Acupuntura catgut + eletroacupuntura + acupressão auricular + dieta x Dieta: o tratamento combinado foi melhor que a dieta sozinha (1 ensaio com 100 participantes; RR= 1,91; IC 95% 1,19 a 3,07; I²= 0%).</p> <p>IMC</p> <p>- Acupuntura + dieta x Acupuntura simulada + dieta: um estudo relatou um efeito significativo para a acupuntura em comparação com a acupuntura falsa e a dieta, com base nas alterações do IMC (1 ensaio com 41 participantes; DM= 2,01 kg m²; IC 95% 0,45 a 3,57; I²= não aplicável).</p> <p>Porcentagem de peso</p> <p>- Acupuntura auricular x Acupuntura auricular (boca, estômago unilateral) ou simulada: um estudo mostrou que não houve diferença significativa para acupuntura auricular em comparação ao placebo usando porcentagens acima do peso corporal ideal (1 ensaio com 24 participantes; DM= 0,90, IC 95% = 0,29 a 2,09; I²= não aplicável).</p> <p>Melhora da obesidade</p> <p>- Eletroacupuntura auricular x acupuntura simulada: um estudo relatou uma significativa melhora da obesidade com eletroacupuntura auricular comparada ao acupuntura simulada (1 ensaio com 60 participantes; RR= 7,46, IC 95% 2,95 a 18,69; I²= não aplicável).</p> <p>- Eletroacupuntura + acupressão auricular x Sibutramina (10 mg/qd) + mudança de comportamento: não foram encontrados resultados significantes a favor da intervenção (2 ensaios com 100 participantes; RR= 1,10; IC 95% 0,94 a 1,28; I²= 0%).</p>					

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
<p>- Acupuntura + acupressão auricular x Lista de espera: foi encontrada uma redução significativa significativa da obesidade entre os participantes que receberam acupuntura e acupuntura auricular em comparação com um grupo da lista de espera (1 ensaio com 160 participantes; DM= 3,66 kg; IC 95% 3,05 a 4,27; I²= não aplicável).</p> <p>- Acupuntura x Lista de espera: foi encontrada melhora significativa da obesidade no grupo de acupuntura em comparação com o grupo da lista de espera (1 ensaio com 60 participantes; RR= 17,0; IC 95% 2,49 a 115,86; I²= não aplicável).</p> <p>- Eletroacupuntura x Terapia de estimulação por ultrassom: um estudo não mostrou diferença significativa entre o tratamento com eletroacupuntura e a terapia de estimulação por ultrassom (1 ensaio com 24 participantes; DM= 0,16 kg; IC 95% 0,56 a 0,88; I²= não aplicável).</p> <p>- Eletroacupuntura + acupressão auricular x TENS: um estudo relatou melhora significativa para um grupo que recebeu eletroacupuntura e acupressão auricular em comparação com um grupo recebendo TENS (1 ensaio com 123 participantes; RR = 1,61; IC 95% 1,20 a 2,17; I²= não aplicável).</p> <p>Redução da gravidade da obesidade</p> <p>- Acupuntura x Sibutramina (10 mg/ qd): a redução da gravidade da obesidade foi melhor na acupuntura quando comparada a sibutramina (2 ensaios com 208 participantes; DM= 1,90 kg; IC 95% 1,67 a 2,13; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura x Acupuntura simulada: um estudo não apontou resultados melhores da intervenção comparada ao controle na redução da gravidade obesidade (1 ensaio com 20 participantes; DM= 1,42; IC 95% -0,66 a 3,51).</p> <p>- Acupressão auricular x Acupuntura simulada: um estudo não mostrou diferenças significativa na redução da gravidade da obesidade (1 ensaio com 69 participantes; DM= 0,65; IC 95% -</p>					

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				<p>0,77 a 2,07; I²= não aplicável).</p> <p>- Análise combinada de terapias de acupuntura (acupuntura auricular e acupressão auricular) x Acupuntura simulada: O resultado combinado, com base em um modelo de efeitos fixos, mostrou redução estatisticamente significativa na gravidade da obesidade, sem heterogeneidade entre os estilos de acupuntura (2 ensaios com 126 participantes; DM combinado= 1,56 kg; IC 95% 0,74 a 2,38; I²= 28%).</p> <p>Eventos adversos De seis estudos que informaram sobre eventos adversos, em dois ensaios não ocorreu eventos adversos, quando quatro informaram eventos adversos leves: vermelhidão, dor ou desconforto e sangramento nos ouvidos no tratamento de acupuntura auricular; equimoses leves e desconforto abdominal após tratamento com eletroacupuntura; boca seca, dores de cabeça, sonolência, hipertensão, palpitações e tonturas no tratamento de acupuntura.</p>	
Cho et al., 2018	<p>Estudar a eficácia clínica da incorporação de pontos de acupuntura no controle de peso na obesidade simples e no sobrepeso em adultos.</p> <p>5 ECR.</p>	<p>AMOSTRA: 405 pacientes entre 19 e 65 anos.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes obesos ou com sobrepeso.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: China (4), Taiwan (1).</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura com aplicação de fio catgut (3), acupuntura com aplicação de fio catgut ou acupuntura com aplicação de fio poli (glicolídeo-co-lactídeo) (1), acupuntura com aplicação de fio poli (1).</p> <p>Duração: variou de 5 a 12 semanas.</p> <p>Frequência: 1 ou 2 vezes por semana.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: acupuntura simulada com fio catgut ou poli (4), sem incorporar no ponto de acupuntura.</p>	<p>Peso Corporal - Acupuntura com incorporação de fio catgut ou poli x Acupuntura simulada: Os indivíduos que receberam acupuntura tiveram diminuição no peso corporal do que no grupo controle, os resultados foram significantes mas apresentaram alta heterogeneidade (5 ensaios com 361 participantes; DM= 2,97 kg; IC 95% 4,44 a 1,49, I²= 90%).</p> <p>IMC - Acupuntura com incorporação de fio catgut ou poli x Acupuntura simulada: O IMC médio diminuiu significativamente mais com a intervenção do que no grupo controle, mas com alta heterogeneidade (5 ensaios, com 272 participantes; DM= 0,94 kg/m²; IC 95% 1,56 a 0,32; I²= 93%).</p> <p>Eventos adversos Foram relatados dor, cãibra, contusão, endurecimento irregular da pele, eritema, diminuição do apetite, aumento do movimento intestinal foram encontrados por alguns indivíduos,</p>	<p>Criticamente Baixa</p>

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				principalmente no grupo de intervenção.	
Huang et al., 2019	<p>Revisar artigos de pesquisa sobre os efeitos da acupressão auricular na redução de peso, analisar esses efeitos na redução de peso e explorar as relações entre redução de peso e duração do tratamento, bem como as variáveis de resultado.</p> <p>8 ECR.</p>	<p>AMOSTRA: 1.517 pacientes.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes obesos ou sobrepeso.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: China (2), Coréia do Sul (1), Irã (2), Taiwan (2) .</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: acupressão auricular (2), combinação de acupressão auricular e dieta calórica reduzida (2), combinação de acupressão auricular e educação alimentar (1), combinação de acupressão auricular e educação sobre dieta + exercício (2), e combinação de acupressão auricular, educação e exercício sobre dieta (1).</p> <p>Duração: 4 a 12 semanas.</p> <p>Frequência: estimular os pontos de 1 a 4 vezes ao dia de 5 a 20 segundos cada ponto.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: sem tratamento (2), educação em dieta (1), combinação de educação em dieta e exercícios (1), combinação de fita cirúrgica e educação alimentar (1), educação sobre dieta e exercício (2), e acupressão simulada e dieta calórica reduzida (2).</p>	<p>Peso Corporal - Acupressão auricular (geral) x Controle (geral): houve diferença entre os grupos a favor da intervenção (9 ECR, 1.517 participantes, DM= 2,01 kg; IC 95% 3,78 a 0,25; I²= 80%).</p> <p>IMC - Acupressão auricular (geral) x Controle (geral): os resultados demonstraram benefícios a favor da intervenção. (9 ECR, 1.517 participantes, DM= 0,95 kg / m² , IC 95% = 1,50 a 0,40, I²= 86%).</p> <p>Circunferência da cintura - Acupressão auricular (geral) x Controle (geral): o resultado mostrou ter efeitos benéficos da intervenção comparados ao controle (9 ECR, 1.517 participantes, DM= -1,54 cm; IC 95% -1,93 a -1,15; I² = 0%).</p> <p>Gordura corporal - Acupressão auricular (geral) x controle (geral): o resultado apontou efeito benéfico a intervenção na redução do percentual de gordura corporal (9 ECR, 1.517 participantes, DM= -1,20%, IC 95% -1,74 a -0,67; I²= 36,5%) e na redução da massa de gordura corporal (9 ECR, 1.517 participantes, DM= -0,89 kg, IC 95% -1,61 a -0,16, I²= 4%).</p> <p>Eventos adversos Não informado.</p>	<p>Criticamente Baixa</p>

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Kim et al., 2018	Avaliar os efeitos puros e combinados da acupuntura na obesidade por tipo de intervenção e acupuntura e examinar se o IMC inicial está associado à perda final de peso durante o tratamento com acupuntura. 32 ECR.	AMOSTRA: 2.219 pacientes com idade entre 18 e 65 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: população com diagnóstico de obesidade. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Não informado.	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura manual, acupuntura a laser, eletroacupuntura, acupuntura auricular, acupuntura auricular, incorporação de catgut acuponto e farmacopuntura. Duração: de 4 a 8 semanas. Frequência: 1 a 3 vezes por semana. TIPO DE CONTROLE: acupuntura com acupuntura simulada (18); acupuntura com a modificação do estilo de vida (7), incluindo restrição calórica e exercício, acupuntura com nenhum tratamento (2).	Peso Corporal - Efeitos na obesidade por tipos de intervenção: o tamanho total do efeito da acupuntura na perda de peso foi moderado em comparação com os grupos controle (32 ECR; não informa nº de participantes; g= 0,340; IC 95% 0,215 a 0,466; I ² = 81%). - Acupuntura mais modificação do estilo de vida x Modificação do estilo de vida sozinho: o tamanho do efeito na perda de peso foi alto (9 ensaios; não informa nº de participantes; g= 1,104; IC 95% 0,531 a 1,678; I ² = 93%). - Acupuntura mais estilo de vida a modificação x Acupuntura simulada mais a modificação do estilo de vida: o tamanho do efeito foi moderado (19 ensaios; não informa nº de participantes; g de Hedges = 0,324; IC 95% = 0,177 a 0,471; I ² = 35%). -Acupuntura x Acupuntura simulada: O tamanho do efeito não foi significativo (2 ensaios; não informa nº de participantes; g de Hedges= 0,068; IC 95% -0,324 a 0,460; I ² = 0%). -Acupuntura x Nenhum tratamento: O tamanho do efeito não foi significativo (2 ensaios; não informa nº de participantes; g= 0,345, IC 95% -0,061 a 0,750; I ² = 0%). - Efeitos na obesidade por tipos de acupuntura Os efeitos gerais da acupuntura auricular (165 participantes; g = 0,522, IC 95% = 0,152 a 0,893; I ² = 75,32%), acupuntura manual (180 participantes; g= 0,445, IC 95% 0,044 a 0,846; I ² = 25,32%), farmacopuntura (145 participantes; g= 0,411; IC 95% 0,026 a 0,796; I ² = 19%) e incorporação de catgut (427 participantes; g= 0,280; IC 95% 0,024 a 0,536; I ² = 0%) foram moderados. Os tratamentos com acupuntura a laser (52 participantes; g = 0,106; IC 95% - 0,559 a 0,772; I ² = 0%), acupressão auricular (216 participantes; g= 0,085; IC 95% - 0,317 a 0,488; I ² = 0%) e eletroacupuntura (161 participantes; g= 0,050; IC 95% - 0,451 a 0,551; I ² = 0%) não foram eficazes na obesidade.	Criticamente Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				<p>IMC -Acupuntura x Controle: o tratamento com acupuntura foi eficaz apenas em indivíduos com sobrepeso ($25 \leq \text{IMC} < 30$; 11 ensaios; $g = 0,528$; IC 95% 0,279 a 0,776; $I^2 = 46\%$), mas não em indivíduos com obesidade ($\text{IMC} \geq 30$; 8 ensaios; $g = 0,122$; IC 95% -0,028 a 0,272; $I^2 = 0\%$).</p> <p>Eventos adversos Dos 27 estudos, 4 estudos relataram que não houve eventos adversos e 8 estudos relataram eventos adversos leves: tontura, náusea, fadiga e sintomas locais no local da acupuntura (prurido, formigamento, inflamação e dor menores).</p>	
Mendonça et al., 2020	<p>Investigar os efeitos da auriculoterapia na redução de peso e / ou IMC.</p> <p>12 ECR, 4 investigando redução de peso e 5 investigando redução de IMC foram selecionados para as metanálises.</p>	<p>AMOSTRA: 874 participantes (398 grupo auriculoterapia e 476 no grupo controle).</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: Pacientes com obesidade ou sobrepeso.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Áustria (1); China (5); Coreia (2); Irã (1); Peru (2); Taiwan (1).</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: Auriculoterapia.</p> <p>Duração: 30 minutos a cada 2 dias ou a cada 15 dias.</p> <p>Frequência: de 4 semanas a 3 meses.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: uso de outras terapias ou placebo (Sem terapia (4); estimulação elétrica de pseudo-pontos, sem acupressão (2); placebo usando apenas fita adesiva (3); placebo (2); Não informado (1).</p>	<p>Peso Corporal - Auriculoterapia x Placebo ou Sem terapia sob pressão: os efeitos da auriculoterapia foram significativamente superiores aos do tratamento controle, mas com alta heterogeneidade (Efeitos fixos: 4 ensaios com 321 participantes; $DM = 1,43$; IC 95% 1,34 a 1,53; $I^2 =$ não informado. Efeitos aleatórios: 4 ensaios com 321 participantes; $DM = 1,51$; IC 95% 0,61 a 2,41; $I^2 = 92\%$).</p> <p>IMC - Auriculoterapia x Placebo ou Sem terapia sob pressão: a metanálise mostrou que a redução significativamente maior no grupo auriculoterapia do que no grupo controle, porém com alta heterogeneidade (5 ECR com 391 participantes; $DM, 0,731$; IC 95% 0,679 a 0,784, $I^2 = 74\%$).</p> <p>Eventos adversos Não informado.</p>	Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Namazi et al., 2017	Avaliar a eficácia da acupuntura a laser em comparação com os grupos que receberam tratamento simulado ou outras intervenções anti-obesidade comuns sobre características antropométricas e apetite em indivíduos adultos, analisando sistematicamente os ensaios clínicos disponíveis. 7 ECR, 3 ECR que tem população de interesse.	AMOSTRA: 369 participantes, sendo 156 obesos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: População adulta com obesidade. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Não informado.	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura a laser. Duração: 4 - 8 semanas. Frequência: 1 a 6 vezes por semana. TIPO DE CONTROLE: acupuntura a laser simulada; dietas e exercícios.	Não foi realizada metanálise. Acupuntura a laser x Acupuntura a laser simulada: Foram observados efeitos positivos da terapia com acupuntura a laser comparada a acupuntura simulada no peso corporal (2 ECR, 80 participantes), IMC (2 ECR, 80 participantes), circunferência da cintura (2 ECR, 80 participantes), circunferência do quadril (1 ECR, 28 participantes) e relação cintura-quadril (1 ECR, 28 participantes) e massa de gordura (1 ECR, 28 participantes). Eventos adversos Não informado.	Criticamente Baixa
Ruan et al., 2016	Analisar a eficácia do AA na obesidade por metanálise e possíveis valores terapêuticos do AA. 9 ECR.	AMOSTRA: 651 participantes. CONDIÇÕES DE SAÚDE: População adulta com obesidade. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: China (1), Coreia do Sul (1), Estados Unidos (1), Irã (2), Taiwan (4).	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura auricular / acupressão auricular (AA) (5); AA e controle da dieta como tratamento (4); AA, dieta e exercício (1). Duração: de 4 a 12 semanas. Frequência: de uma a três vezes por semana. TIPO DE CONTROLE: Nenhuma intervenção (2); Acupuntura simulada (2); Acupuntura simulada mais dieta (4); Acupuntura simulada mais dieta e exercício (1).	Peso corporal Acupuntura auricular x Nenhuma intervenção ou Acupuntura auricular simulada: a acupuntura auricular simples não reduziu o peso em comparação com o controle (4 ensaios, 208 participantes; DM= -0,40 kg; IC 95% -0,95 a 0,15; I ² = 0%). - Acupuntura auricular mais dieta e exercício x Dieta mais exercício: essas três combinações de intervenção podem efetivamente reduzir o peso corporal (1 ensaio com 60 participantes; DM= -0,60; IC 95% -1,12 a -0,08; I ² = 0%). - Acupuntura auricular + dieta x Dieta: combinar AA com dieta pode reduzir o peso corporal em comparação com a dieta simples (4 estudos com 383 participantes; DM combinado = -1,39 kg; IC 95% -1,47 a -1,32; I ² = 6%). Eventos adversos Cinco ECR relataram sobre eventos adversos associados ao AA. Desses cinco ensaios, três estudos relataram que não houve eventos adversos. Um estudo relatou leve vermelhidão, dor, desconforto ou sangramento nos ouvidos. Outro estudo apresentou um caso de tontura.	Criticamente Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Sheng et al., 2019	Avaliar sistematicamente as evidências sobre os efeitos da terapia com acupuntura no controle do peso. 15 ECR.	AMOSTRA: 1.584 participantes. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes com obesidade abdominal. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: China.	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura catgut e combinação de acupuntura catgut com eletroacupuntura. Duração: 4 semanas a 3 meses. Frequência: 1 a 2 por semana. TIPO DE CONTROLE: acupuntura simulada e eletroacupuntura.	<p>Peso corporal</p> <p>- Acupuntura catgut x Eletroacupuntura: Não houve diferença significativa entre os grupos na obesidade abdominal (7 ensaios com 643 participantes; DM= 1,35; IC 95% -1,80 a 4,50, I²= 74%).</p> <p>- Acupuntura catgut x Acupuntura simulada: Não houve diferença significativa entre as duas intervenções (2 ensaios com 202 participantes, DM= 1,68; IC 95% -3,13 a 6,50; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura catgut combinada com eletroacupuntura x Eletroacupuntura: a combinação de acupuntura catgut com eletroacupuntura foram melhores que a eletroacupuntura estatisticamente na redução do peso corporal (4 ensaios com 420 participantes; DM= 5,20; IC 95% 1,16 a 9,25; I²= 77%).</p> <p>IMC</p> <p>- Acupuntura catgut x eletroacupuntura: os resultados não demonstraram variação entre os dois grupos (7 ensaios com 623 participantes; DM= 0,23; IC 95% -0,31 a 0,77; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura catgut x Acupuntura simulada: não houve diferença significativa sobre a redução do IMC (2 ensaios com 623 participantes; DM= 0,40; IC 95% -1,06 a 1,85; I²=0%).</p> <p>- Acupuntura catgut combinada com eletroacupuntura x Eletroacupuntura: o resultado apresentou efeito benéfico da intervenção (5 ensaios com 530 participantes; DM= 1,73; IC 95% 0,70 a 2,76; I²= 62%).</p> <p>Circunferência de cintura</p> <p>- Acupuntura catgut x Eletroacupuntura: não apresentou diferença significativa entre os dois grupos (7 ensaios com 643 participantes; DM 2,09; IC 95% -1,01 a 5,18; I²= 84%).</p> <p>- Acupuntura catgut x Acupuntura simulada: não houve</p>	Críticamente Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				<p>diferença entre os grupos na diminuição da circunferência de cintura (2 ensaios com 202 participantes; DM= 3,04; IC 95% -0,71 a 6,80; I²= 0%).</p> <p>Acupuntura catgut combinada com eletroacupuntura X Eletroacupuntura: Foi encontrada diferença significativa na perda de circunferência de cintura entre as duas intervenções (5 ensaios com 530 participantes; DM= 2,91; IC 95% 1,36 a 4,46; I²= 0%).</p> <p>Circunferência de quadril - Acupuntura catgut x Eletroacupuntura: a acupuntura catgut não foi superior a eletroacupuntura (4 ensaios com 402 participante;, DM= -0,84; IC 95% -2,32 a 0,63; I²=0%).</p> <p>Acupuntura catgut combinada com eletroacupuntura x Eletroacupuntura: não houve diferença na perda de circunferência de quadril entre as duas intervenções (4 ensaios com 430 participantes; DM= 1,06; IC 95% -0,18 a 2,30; I²= 0%)</p> <p>Relação cintura quadril - Acupuntura catgut x Eletroacupuntura: o efeito combinado no resultado não mostrou diferença significativa na diminuição da relação cintura quadril (4 ensaios com 402 participantes; DM= 0,01; IC 95% -0,01 a 0,02; I² = 0%).</p> <p>Eventos adversos Foram relatados durante o tratamento da acupuntura catgut desmaios (n= 2), indurações subcutâneas (n= 2), hematoma e hematoma (n= 2). Também foram notificados durante o tratamento de eletroacupuntura desmaios (n= 2), hematoma e hematomas (n= 3) e aderência da agulha (n= 1).</p>	

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Yao et al., 2019	Avaliar a eficácia da acupuntura na redução do peso corporal em asiáticos. 12 ECR.	AMOSTRA: 1.151 participantes (608 indivíduos nos grupos de intervenção e 543 no grupo controle). CONDIÇÕES DE SAÚDE: População adulta com obesidade. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: China (7), Coreia (1), Taiwan (4).	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura (5), acupuntura auricular, eletroacupuntura mais acupuntura a laser (1), acupuntura mais dieta e exercício (3), acupuntura mais exercício (2). Duração: entre 1 a 6 semanas. Frequência: Não informado. TIPO DE CONTROLE: acupuntura simulada (5), acupuntura a laser (1), dieta mais exercício (3), exercício (2), nenhum tratamento (2).	<p>IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acupuntura x Acupuntura simulada: foram observadas diferenças significativas na redução do IMC entre acupuntura e acupuntura simulada (3 ensaios com 389 participantes; DM= 0,80 kg/m²; IC 95% 1,00 a 0,60; I²= 0%). - Acupuntura + dieta + exercício x Dieta e exercício: foram observadas diferenças significativas na redução do IMC entre acupuntura mais dieta e exercício e dieta e exercício, mas com alta heterogeneidade (3 ensaios com 161 participantes; DM= 2,27 kg/m²; IC 95% 4,26 a 0,29; I²= 98%). - Acupuntura x Nenhum tratamento: foram observadas diferenças significativas na redução do IMC entre acupuntura e nenhuma intervenção (2 ensaios com 88 participantes; DM= 1,70 kg/m²; IC 95% 2,59 a 0,81; I²= 11%). - Acupuntura x Acupuntura simulada (placebo): não foram observadas diferenças significativas nas comparações de acupuntura com acupuntura placebo (1 ensaio com 118 participantes; DM= 0,98 kg/m²; IC 95% 2,26 a 0,30; I²= não aplicável). - Terapias de acupuntura (acupuntura, eletroacupuntura + laser acupuntura; acupuntura + dieta + exercício; acupuntura + exercício) x Controle (acupuntura simulada; eletroacupuntura; dieta + exercício; exercício; sem tratamento): a eficácia geral da acupuntura em relação ao tratamento controle foi evidente a partir de uma diferença significativa na redução do IMC (12 ensaios com 1.174 participantes; DM= 1,23 kg/m²; IC 95% 1,94 a 0,51; I²= 93%). <p>Circunferência da cintura</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acupuntura x Acupuntura simulada: houve diferenças significativas na redução da circunferência da cintura entre acupuntura e acupuntura simulada (2 ensaios com 97 participantes; DM= 3,69 cm; IC 95% 5,01 a 2,37; I²= 0%). 	Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
				<p>- Acupuntura + dieta + exercício x Dieta + exercício: houve diferenças significativas na redução da circunferência da cintura com acupuntura mais dieta e exercício comparada a dieta e exercício (2 ensaios com 300 participantes; DM= 4,35 cm; IC 95% 6,16 a 2,54; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura x Nenhum tratamento: houve diferenças significativas na redução da circunferência da cintura com acupuntura comparada a nenhuma intervenção (2 ensaios com 173 participantes; DM= 0,29 cm; IC 95% 0,54 a 0,05; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura + exercício x Exercício: não houve diferença significativa entre acupuntura mais exercício comparada a exercício (2 ensaios com 90 participantes; DM= 1,07 cm; IC 95% 4,29 a 2,16; I²= 0%).</p> <p>- Terapias de acupuntura (acupuntura; acupuntura + dieta + exercício; acupuntura + exercício) x Controle (acupuntura simulada; dieta + exercício; exercício; sem tratamento): a eficácia geral da acupuntura em relação ao tratamento controle foi evidente pela diferença significativa na redução da circunferência da cintura (7 ensaios com 660 participantes; DM= 2,56 cm; IC 95% 4,43 a 0,69).</p> <p>Eventos adversos Apenas três estudos relataram eventos adversos. Um estudo relatou que ocorreu uma inflamação menor em indivíduo e leve sensibilidade em 7 indivíduos. Dois estudos informaram que o tratamento com eletroacupuntura resultou em equimose leve (2 indivíduos e 3 indivíduos, respectivamente) e desconforto abdominal em 2 pacientes de cada estudo.</p>	

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Yeh et al., 2017	Investigar o efeito da estimulação auricular. 18 ECR, 13 para metanálise.	<p>AMOSTRA: 1.775 participantes, com uma relação entre o sexo feminino e o masculino de 3 : 1 e uma média de idade de 38,9 anos.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: adultos com sobrepeso e obesidade.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Áustria (1); Austrália (1); China (3); Coreia do Sul (2); Egito (1); Estados Unidos (1); Irã (3); Taiwan (6).</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: Dispositivo de acupuntura AcuSlim com estimulação elétrica ao acupoint auricular (1); acupuntura auricular tradicional com agulhas de aço inoxidável (6); e dois desses também utilizaram estimulação elétrica. Acupressão auricular com outros dispositivos como sementes de Sinapis alba (1), contas metálicas (1), sementes de Vaccaria (8), um dispositivo Acu-Stop (1), ou uma pérola magnética japonesa (1). Um desses ECR também usou estimulação elétrica. Um ensaio comparou dois dispositivos de acupressão auricular diferentes (pérola magnética japonesa e sementes de vaccaria) com um placebo. O número de acupontos auriculares variou de um a seis, com média de 3,9. Os acupontos mais utilizados foram Shen Men (TF4) e Stomach (CO4).</p> <p>Duração: 15 a 30 minutos.</p> <p>Frequência: entre 3 e 12 semanas.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: Nenhuma intervenção foi mencionada (2); pontos irrelevantes de acupuntura no pulso e polegar (2); nonacupoints (4); agulhas placebo ou pseudo-intervenções, incluindo fita cirúrgica (3), agulhas sem pontos de agulha (2), dispositivos de acupuntura sem sementes (2), ou estimulação elétrica sem fonte de alimentação (1). Um estudo utilizou necessidade superficial dos mesmos pontos utilizados no braço de</p>	<p>Peso Corporal</p> <p>- Auriculoterapia x Acupuntura auricular simulada, Eletroestimulação, Adesivo auricular sem semente e Nenhum tratamento: a metanálise mostrou uma redução significativa no peso com a intervenção (13 ensaios com 830 participantes; DM= -1,21 kg; IC 95% -1,94 a -0,47; I²= 88%).</p> <p>- Diminuiu tanto no menor (4 ensaios com 165 participantes; DM= -1,58 kg; IC 95% -2,82 a -0,33; I²= 95%) quanto no mais longo (8 ensaios com 553 participantes; DM= -0,92 kg; IC 95% -1,63 a -0,22; I²= 59%) subgrupos de tratamento.</p> <p>IMC</p> <p>- Dispositivo de acupuntura com estimulação elétrica ao acupoint auricular x Auriculoterapia Simulada: a metanálise também mostrou uma redução significativa do IMC (12 ensaios com 718 participantes; DM= -0,57 kg/m²; IC 95% -0,82 a -0,33; I²= 78%).</p> <p>- Acupuntura auricular tradicional com agulhas de aço inoxidável x Acupuntura simulada ou Sem intervenção: ambos os subgrupos de tratamento também apresentaram diminuição do IMC: mais curtos (4 ensaios com 165 participantes; DM= -0,48 kg/m²; IC 95% -0,92 a -0,04; I²= 92%) e mais longo (8 ensaios com 553 participantes; DM= -0,65 kg/m²; IC 95% -0,95 a -0,34; I²= 52%).</p> <p>Circunferência da Cintura</p> <p>- Eletroacupuntura auricular x Auriculoterapia simulada: a intervenção apresentou efeito benéfico na redução de circunferência da cintura (12 ensaios com 723 participantes; DM= -1,75 cm; IC 95% -2,95 a -0,55; I²= 87%).</p> <p>- Acupuntura auricular x Acupuntura simulada ou Sem intervenção: as alterações benéficas na redução da circunferência da cintura foram observadas no subgrupo mais curto (4 ensaios com 165 participantes; DM= -0,51 cm; IC 95% -0,92 a -0,10; I²= 0%) e no subgrupo mais longo por meio da</p>	Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
			<p>tratamento, removendo as agulhas imediatamente após a inserção (1).</p>	<p>intervenção (8 ensaios com 553 participantes; DM= -2,19 cm; IC 95% -3,83 a -0,54; I²= 83%).</p> <p>Circunferência do quadril Auriculoterapia x Acupuntura auricular simulada e Adesivo auricular sem semente: não foi observada alteração significativa na circunferência de quadril (5 ensaios com 348 participantes; DM= -1,89; IC 95% -4,57 a 0,79; I²= 94%).</p> <p>- Auriculoterapia x Acupuntura auricular simulada: não foi observado efeito positivo no grupo de intervenção no acompanhamento de curto prazo (< 6 semanas) (2 ensaios com 94 participantes; DM= 0,46 cm; IC 95% -0,94 a 1,87; I²= 0%). No entanto, a intervenção mostrou diminuição significativamente no tratamento mais longo (> 6 semanas) (8 ensaios com 553 participantes; DM= -3,41 cm; IC 95% -6,03 a -0,78; I²= 91%).</p> <p>Gordura Corporal - Auriculoterapia x Acupuntura auricular simulada ou a Nenhum tratamento: a metanálise também mostrou uma redução significativa (5 ensaios com 363 participantes; DM= -0,83%; IC 95% -1,43 a -0,24; I²= 0%).</p> <p>Relação cintura-quadril - Auriculoterapia x Acupuntura auricular simulada ou Nenhum tratamento: não foi observado redução significativa no grupo de intervenção nos acompanhamentos de curto prazo (< 6 semanas) (3 ensaios com 143 participantes; DM= -0,01; IC 95% - 0,02 a 0,00; I²= 0%) e de longo prazo (> 6 semanas) (3 ensaios com 143 participantes; DM= -0,01; IC 95% -0,02 a 0,00; I²= 0%).</p> <p>Eventos adversos Não informado.</p>	

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Zhang et al., 2018	Comparar a efetividade de diferentes acupunturas e terapias relacionadas. 34 ECR, sendo 31 ECR que abordavam a população de interesse.	AMOSTRA: 2.283 participantes, sendo 2.151 participantes acima de 18 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: População adulta com obesidade. LOCAL: Não informado. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Austrália (2), China (10), Coreia do Sul (1), Egito (1), Estados Unidos (1), Irã (4), Taiwan (7), Turquia (4).	TIPO DE INTERVENÇÃO: acupuntura manual (6); moxabustão com agulha aquecida (1), acupuntura mais terapias relacionadas (14). Duração: em torno de 30 min. Frequência: em torno de 1-2 sessões semanais por 4-5 semanas. TIPO DE CONTROLE: placebo (14) e modificação do estilo de vida (6).	<p>Peso corporal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acupuntura + terapias relacionadas x Mudança de estilo de vida: uma meta-análise mostrou que a acupuntura e as terapias relacionadas apresentaram maior redução no peso corporal do que a mudança no estilo de vida (10 ensaios com 486 participantes; OR= 1,66; IC 95% 0,63 a 2,70; I²= 55%). - Acupuntura + terapias relacionadas x Placebo: a acupuntura e as terapias relacionadas reduziram mais o peso corporal do que placebo (14 ensaios com 833 participantes; OR= 1,15; IC 95% 0,67 a 1,63; I²= 65%). - Acupuntura x Terapias relacionadas: a perda de peso foi maior no grupo intervenção do que no controle (6 ensaios com 413 participantes; OR= 0,25; IC 95% 0,00 a 0,49; I²= 0%). - Acupuntura e modificação do estilo de vida x mudanças do estilo de vida: não foi mais eficaz que mudança do estilo de vida de forma isolada (não informa nº de ensaios e de participantes; SMD= -3,09; IC 95% -5,97 a -0,33; I²= não informado). - Acupuntura mais terapias relacionadas x Placebo: a combinação de acupuntura mais terapias relacionadas foram mais eficazes na redução do peso corporal (não informa nº de ensaios e participantes; SMD= 3,65; IC 95% 0,96 a 6,94; I²= não informado). <p>IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acupuntura mais terapias relacionadas x Mudança de estilo de vida: a acupuntura e terapias relacionadas foram superiores à modificação do estilo de vida na redução do IMC (6 ensaios com 314 participantes; OR= 1,17; IC 95% 0,09 a 2,26; I²= 74%). - Acupuntura mais terapias relacionadas x Placebo: a acupuntura e terapias relacionadas foram superiores ao placebo na redução do IMC (12 ensaios com 830 participantes; OR= 0,57; IC 95% 0,40 a 0,74; I²= 63%). 	Críticamente Baixa

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
<p>- Acupuntura x Terapias combinadas: não houve diferenças significativas entre acupuntura comparada a terapias combinadas (5 ensaios com 325 participantes; OR= 0,13; IC 95% -0,06 a 0,32; I²= 0%).</p> <p>- Acupuntura x Placebo: a acupuntura foi melhor em reduzir o IMC que o placebo (não informa nº de ensaios e participantes; SMD= 1,94; IC 95% 0,83 a 3,00; I²= não informado).</p> <p>- Acupuntura mais terapias relacionadas x Placebo: a acupuntura combinada a terapias relacionadas foi melhor em reduzir o IMC que o placebo (não informa nº de ensaios e participantes; SMD= 3,65; IC 95% 0,96 a 6,94; I²= não informado).</p> <p>- Acupuntura x Mudança de estilo de vida: a acupuntura foi melhor em reduzir o IMC do que a mudança de estilo de vida (não informa nº de ensaios e participantes; SMD= 1,28; IC 95% 0,43 a 2,06; I²= não informado).</p> <p>- Acupuntura mais terapias relacionadas x Mudança de estilo de vida: a combinação de combinação de acupuntura e terapias relacionadas foram melhores que a mudança do estilo de vida em diminuir o IMC (não informa nº de ensaios e participantes; SMD= 1,44; IC 95% 0,64 a 2,38; I²= não informado).</p> <p>Eventos adversos Dois ensaios informaram que nenhum participante apresentou eventos adversos.</p>					

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da obesidade e sobrepeso em adultos e idosos

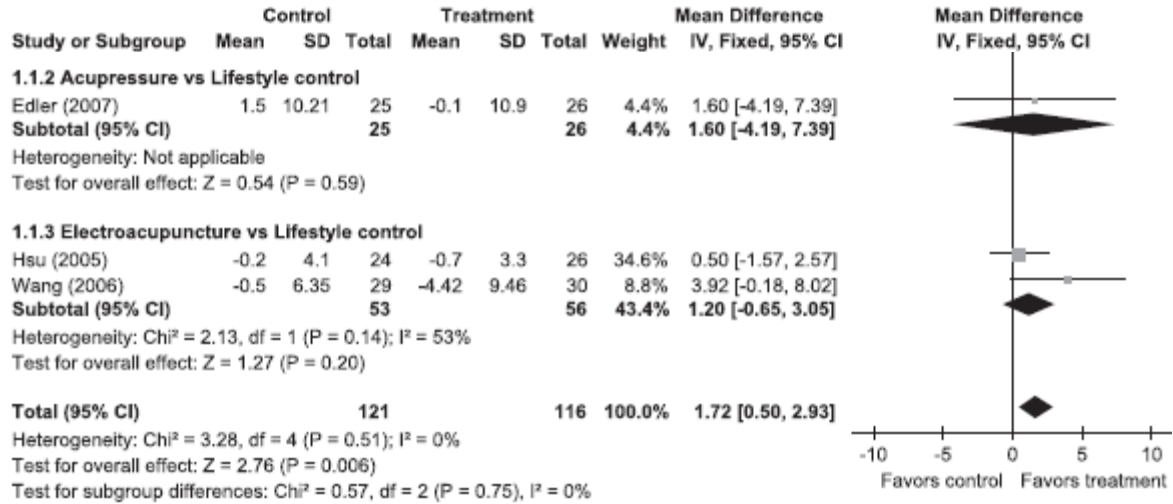
Autor, ano	Objetivo Nº de estudos incluídos	População Local	Intervenção Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Torres, 2011	<p>Determinar se a auriculoterapia como monoterapia ou como terapia combinada é útil para diminuir o índice de massa corporal.</p> <p>7 estudos experimentais, 6 ECR e um estudo cruzado (cross over), porém este não foi incluído na metanálise.</p>	<p>AMOSTRA: 363 participantes nos estudos incluídos na metanálise, variando de 7 a 165.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: Pessoas com obesidade.</p> <p>LOCAL: Não informado.</p> <p>PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Não informado.</p>	<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: auriculoterapia (inserção de agulhas, ímãs, sementes ou pellets em pontos de acupuntura no ouvido).</p> <p>Duração: de 2 a 9 semanas.</p> <p>Frequência: sessões de 30 minutos de uma a duas vezes por semana.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: nenhuma intervenção, acupuntura com placebo (a agulha de acupuntura não passa pela pele), acupuntura simulada (aplicação em outros pontos que não os pontos de acupuntura), prescrição de exercícios, regime alimentar.</p>	<p>Peso Corporal</p> <p>- Acupuntura x Acupuntura simulada: a intervenção não teve resultado significativo comparado ao controle (3 ensaios com 217 participantes; DM= -0,27; IC 95% -0,58 a 0,03; I²= 92%).</p> <p>- Acupuntura x Nenhum tratamento: duas revisões mostraram que o tamanho do efeito não foi significativo entre os grupos (5 ensaios com 373 participantes; DM= -0,53; IC 95% -2,80 a 1,75; I²= 63%).</p> <p>- Auriculoterapia mais eletroacupuntura x Nenhum tratamento: resultado da perda de peso com o tratamento (20 dias a 1 mês de tratamento) foi alcançada uma diminuição significativa das práticas combinadas, mas com alta heterogeneidade (4 ensaios com 336 participantes; DM= -2,11 kg; IC 95% -2,51 a -1,72; I²= 98%).</p> <p>- Auriculoterapia mais eletroacupuntura x Acupuntura simulada: a terapia com acupuntura comparada a acupuntura simulada alcançou maior benefício com resultado significativo (Após um mês de tratamento: 3 ensaios com 217 participantes; DM= -2,63; IC 95% -2,67 a -2,59; I²= 100%).</p> <p>- Auriculoterapia mais eletroacupuntura x Regime alimentar: a terapia com acupuntura alcançou efeito significativo no peso médio com 1 mês de tratamento (4 ensaios com 257 participantes; DM -1,76 kg; IC 95% -1,96 a -1,56; I²= 89%). Entretanto, não apresentou efeito significativo com 20 dias (4 ensaios com 257 participantes; DM= -0,38; IC 95% -0,98 a -0,22; I²= 77%).</p> <p>Eventos adversos: Não houve reações adversas nos estudos incluídos.</p>	Baixa

Elaboração própria

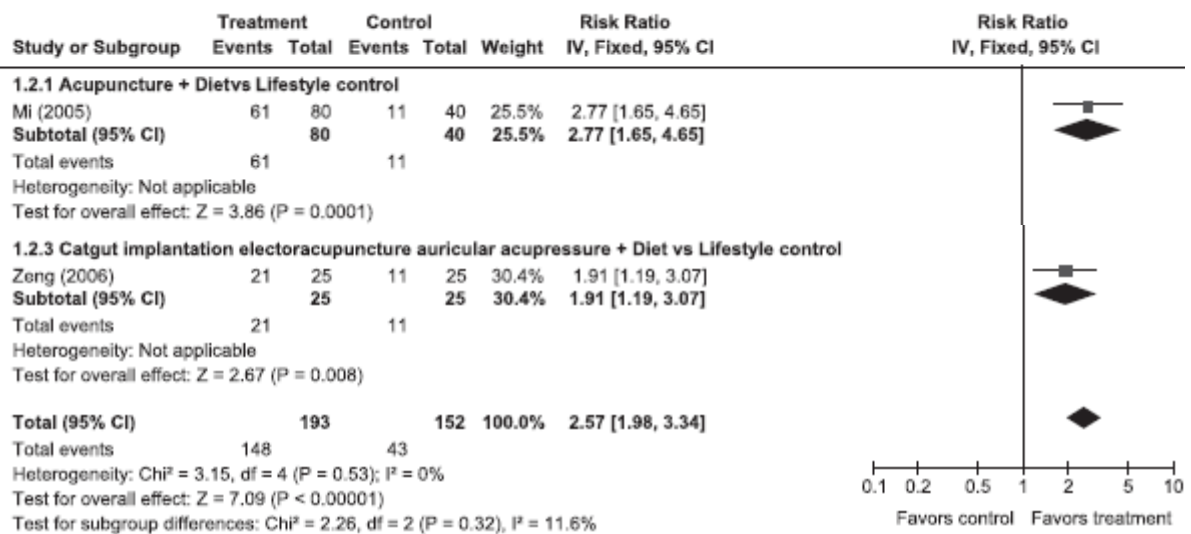
Apêndice 3 - Gráficos de floresta extraídos das revisões sistemáticas analisadas

Estudo: Cho et al., 2009

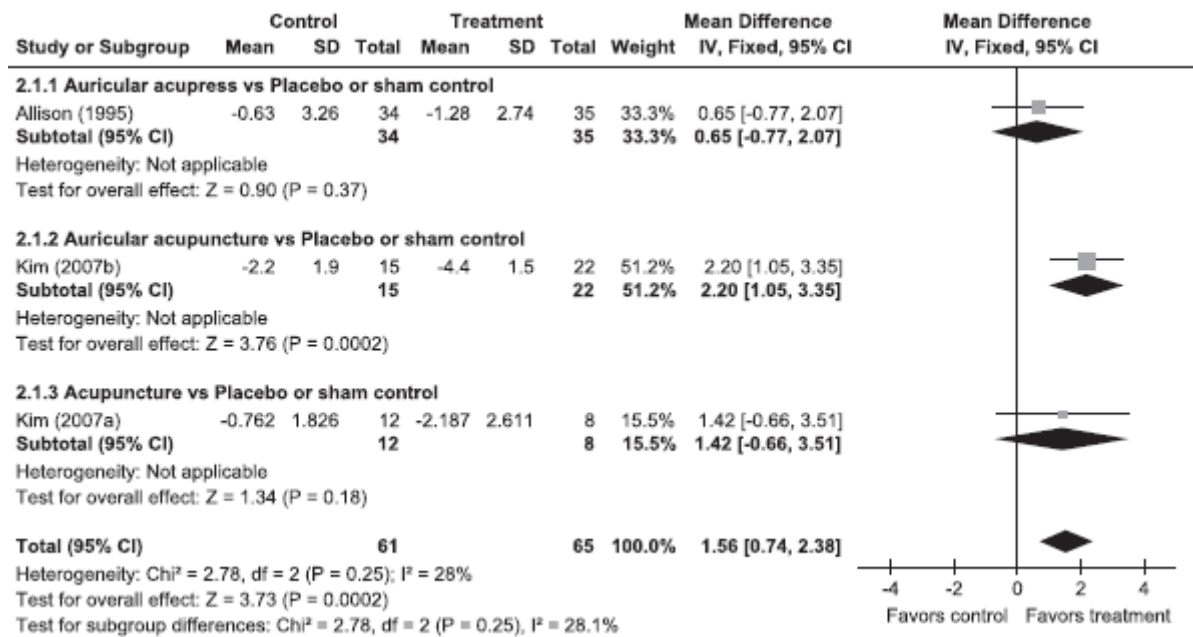
Análise 1. Efeito da acupuntura x estilo de vida na alteração de peso corporal.



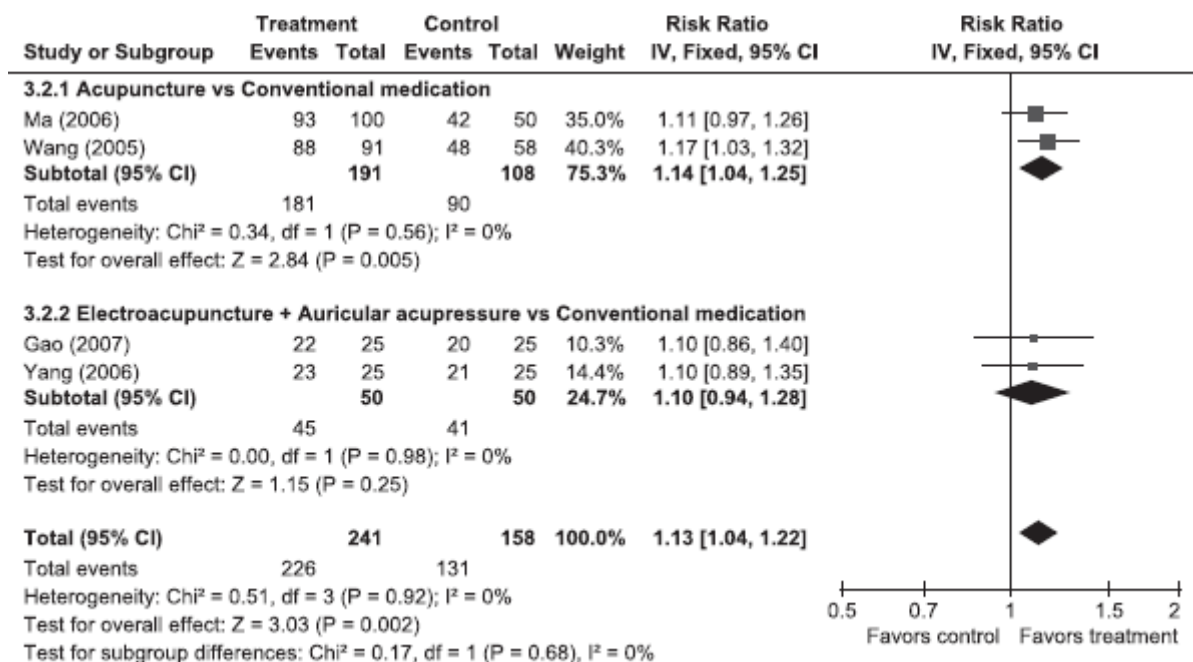
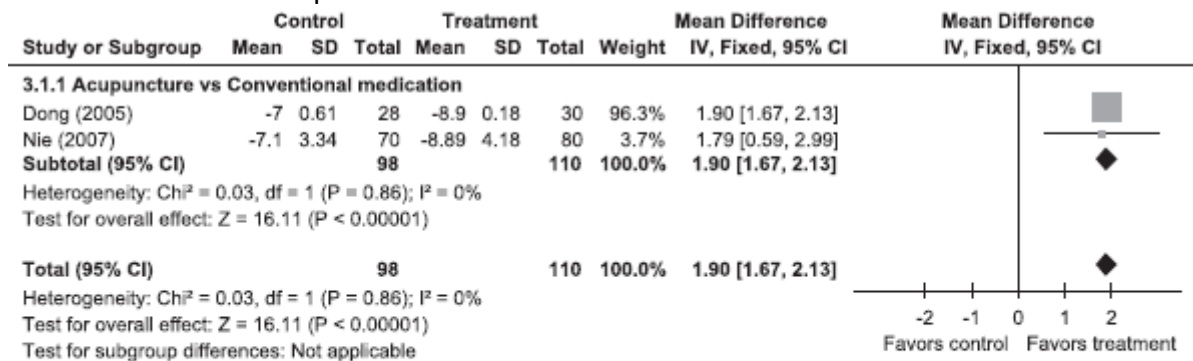
Análise 2. Efeito da acupuntura x estilo de vida na remissão da obesidade.



Análise 3. Efeito da acupuntura x acupuntura simulada na alteração de peso.

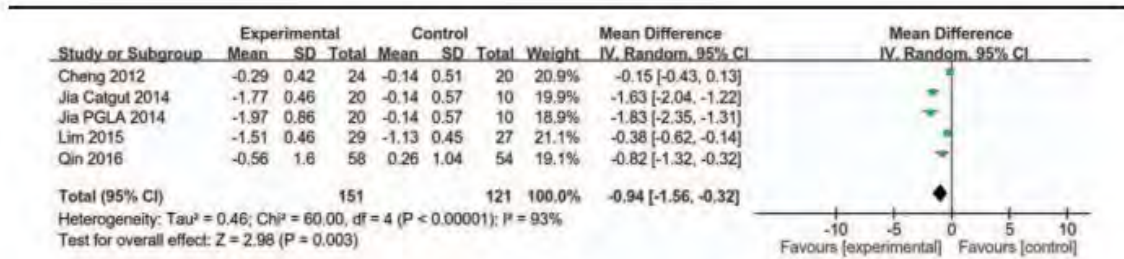


Análise 4. Efeito da acupuntura x medicamentos usuais na remissão da obesidade.

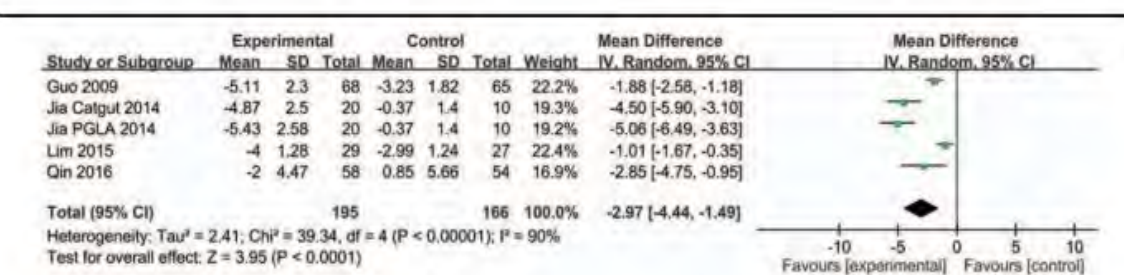


Estudo: Cho et al., 2018

Análise 1. Efeito da acupuntura catgut x acupuntura simulada no IMC.

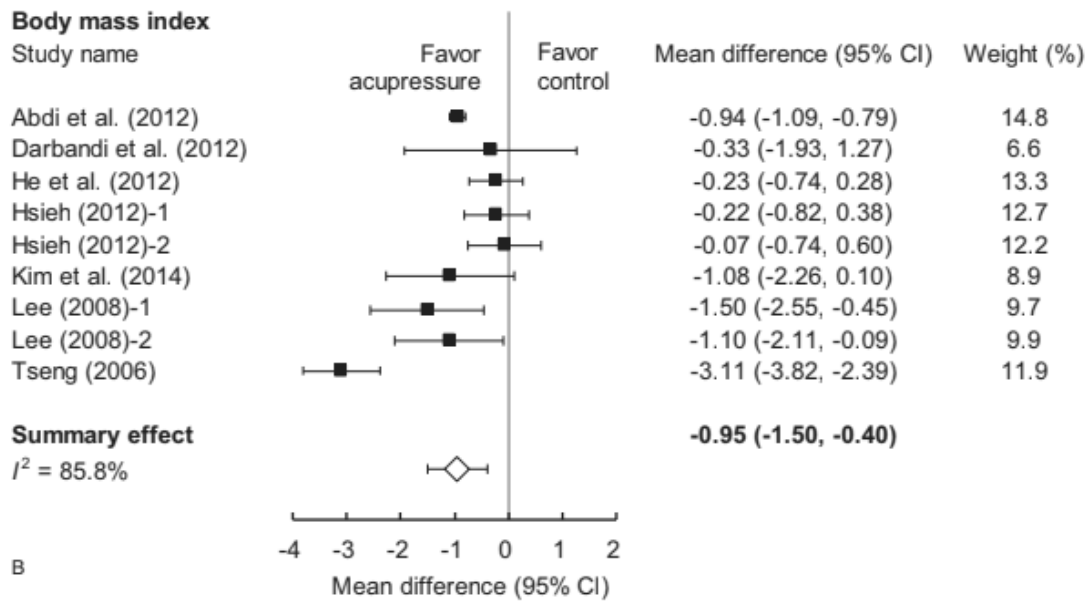


Análise 2. Efeito da acupuntura catgut x acupuntura simulada na alteração de peso corporal.

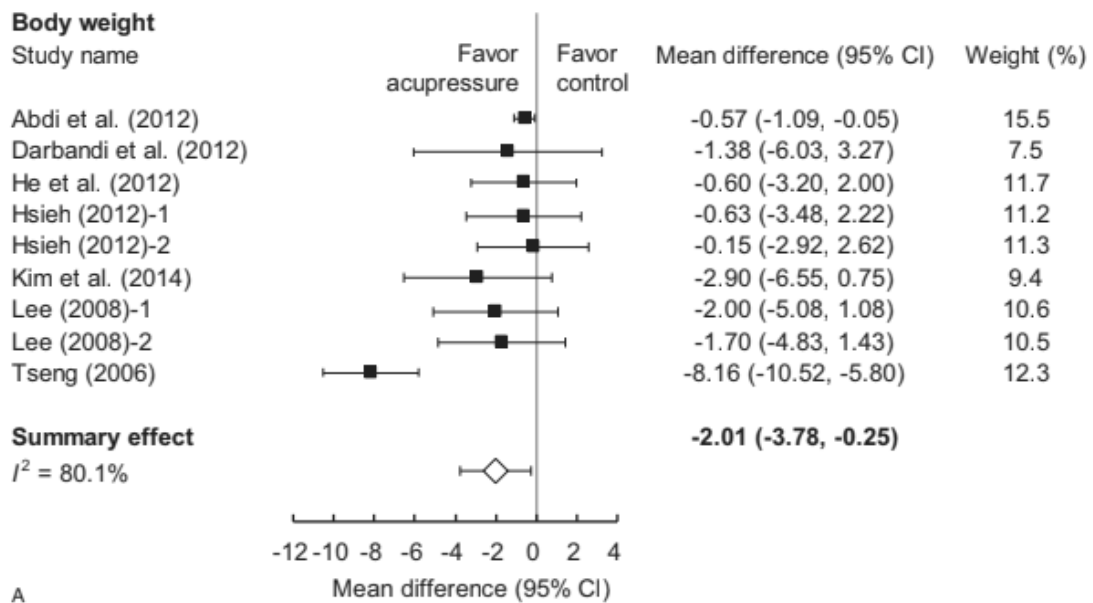


Estudo: Huang et al., 2019

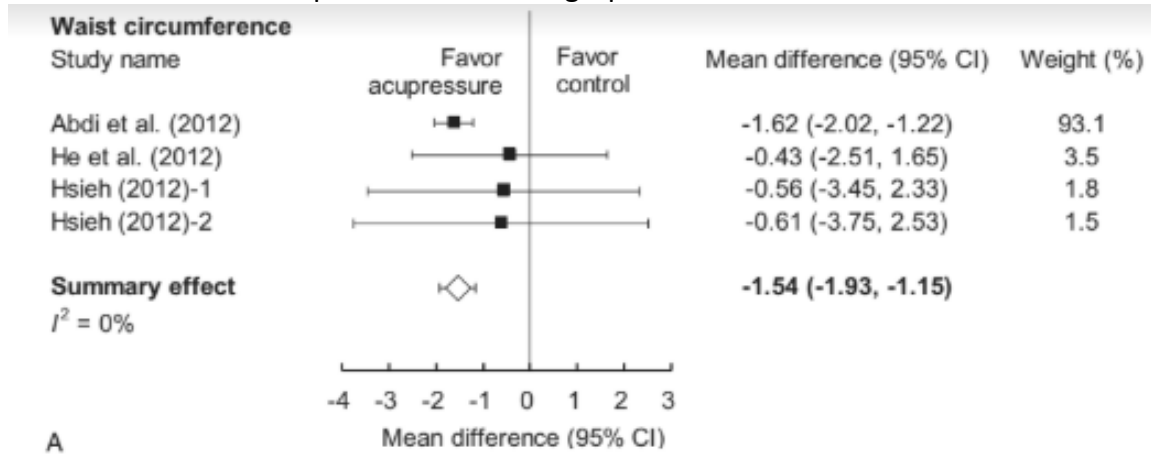
Análise 1. Efeito da acupressão auricular x grupos controles no IMC.



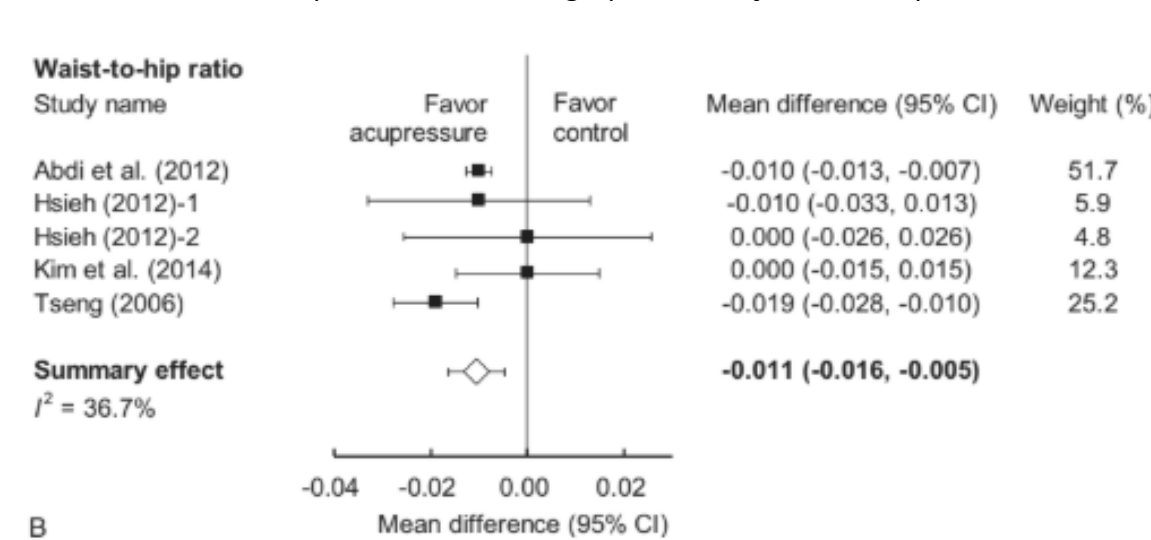
Análise 2. Efeito da acupressão auricular x grupos na alteração de peso corporal.



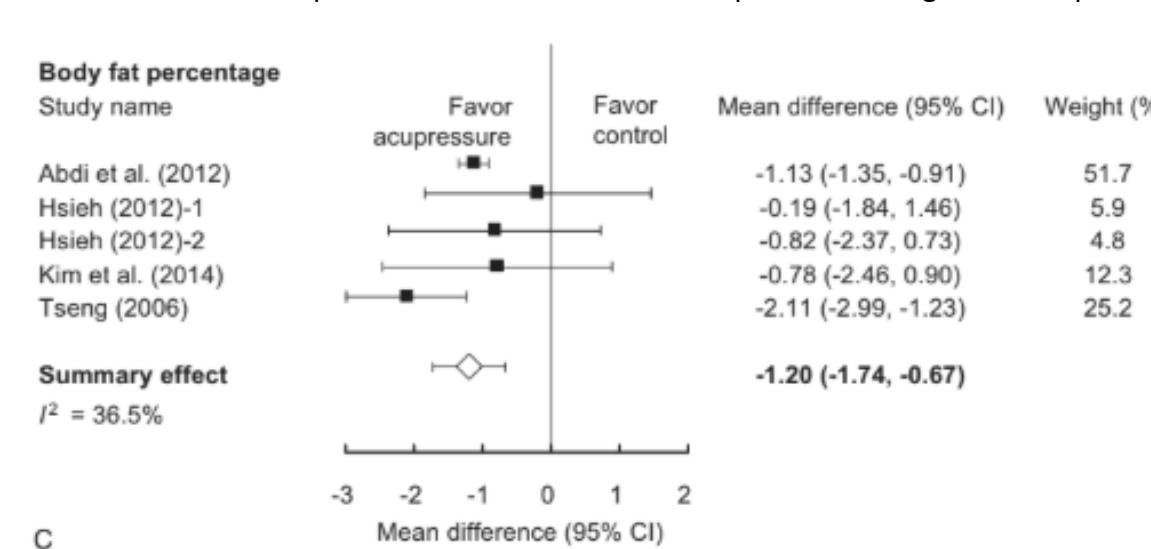
Análise 3. Efeito da acupressão auricular x grupos na circunferência de cintura.



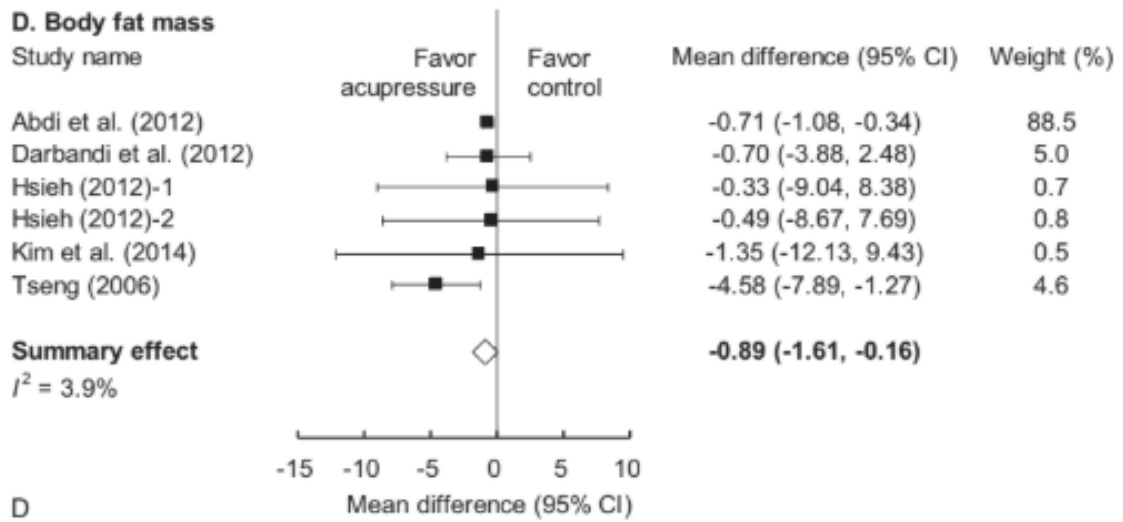
Análise 4. Efeito da acupressão auricular x grupos na relação cintura-quadril.



Análise 5. Efeito da acupressão auricular x controles no percentual de gordura corporal.

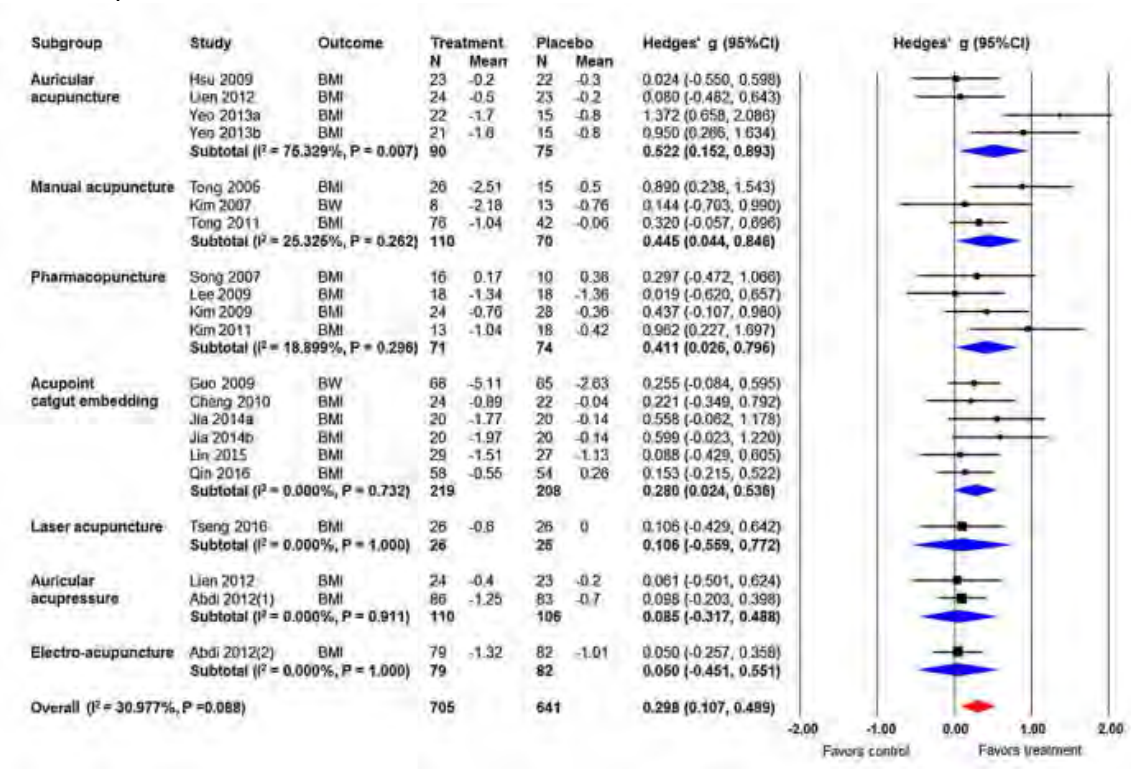


Análise 6. Efeito da acupressão auricular x controles na massa de gordura corporal.



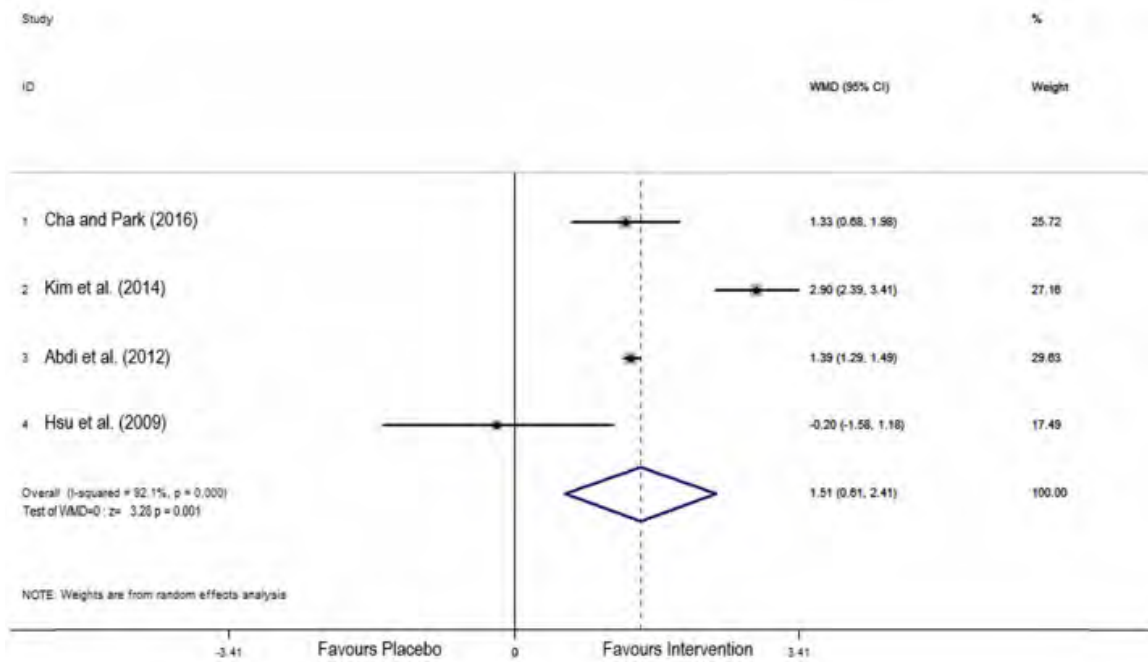
Estudo: Kim et al., 2018

Análise 1. Efeito do IMC ou do Peso Corporal entre os grupos acupuntura auricular x controle placebo.

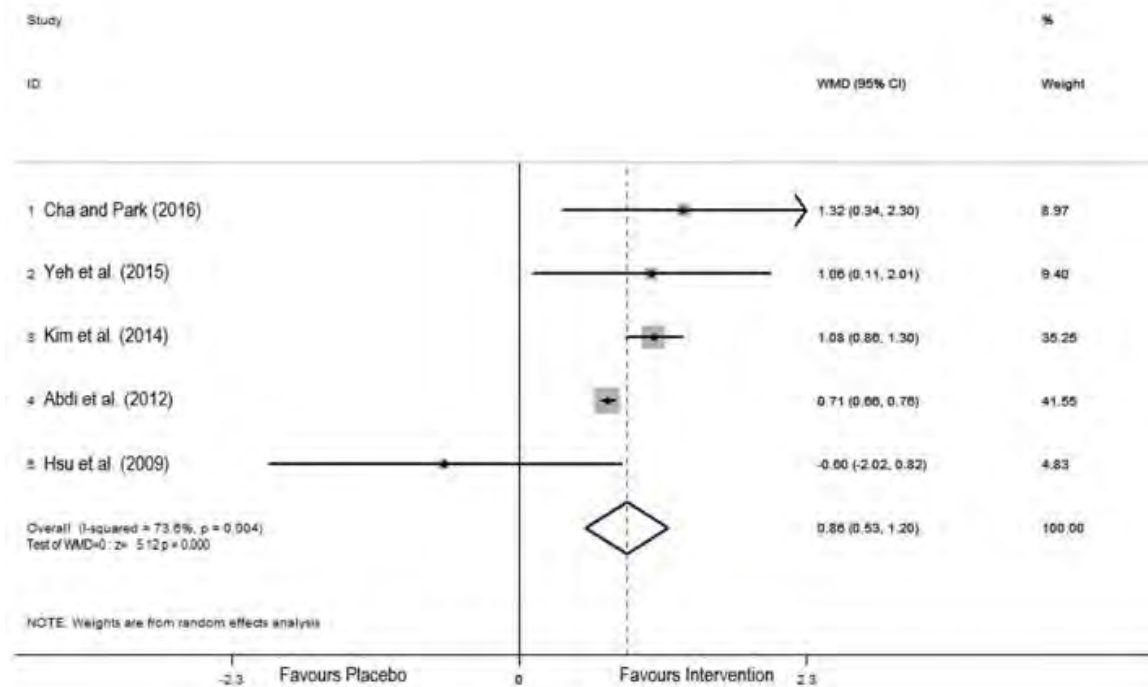


Estudo: Mendonça et al., 2020

Análise 1. Efeitos da auriculoterapia na redução de peso em sobrepeso ou pacientes com obesidade.

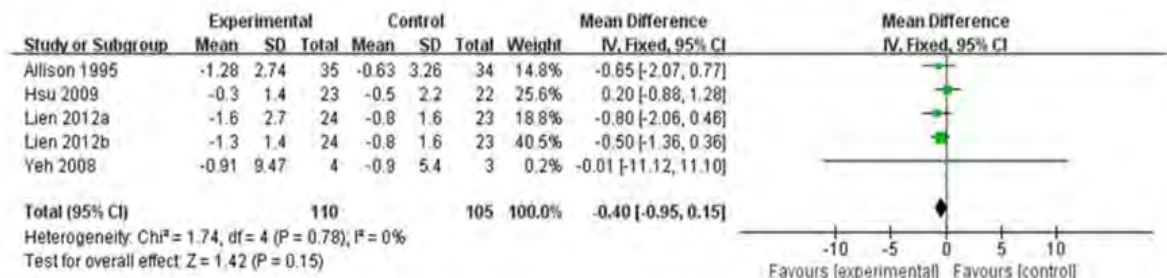


Análise 2. Efeitos da auriculoterapia na redução do índice de massa corporal em sobrepeso ou pacientes com obesidade.

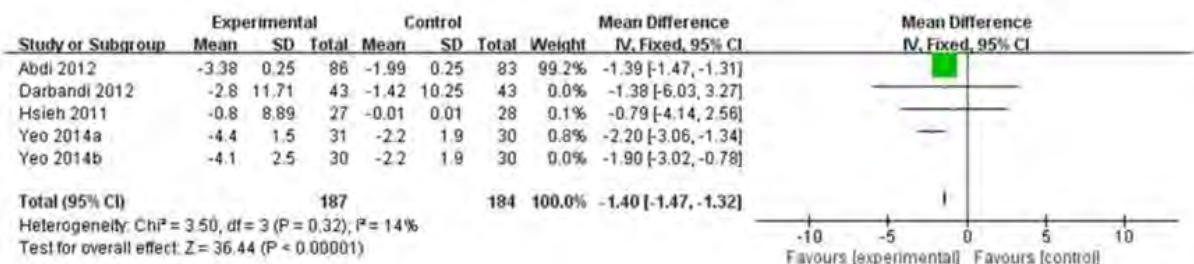


Estudo: Ruan et al., 2016

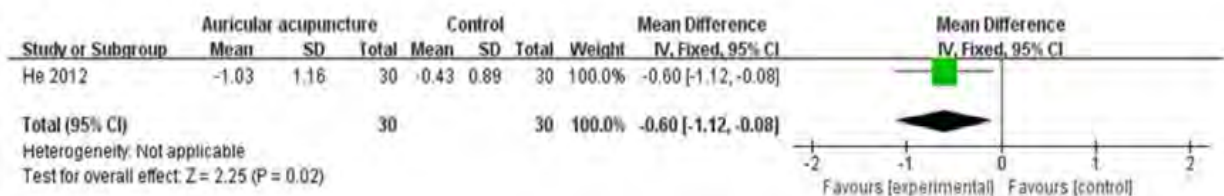
Análise 1. Efeito da acupuntura auricular x nenhuma intervenção ou acupuntura auricular simulada no peso corporal.



Análise 2. Efeito da acupuntura auricular mais dieta x dieta no peso corporal.

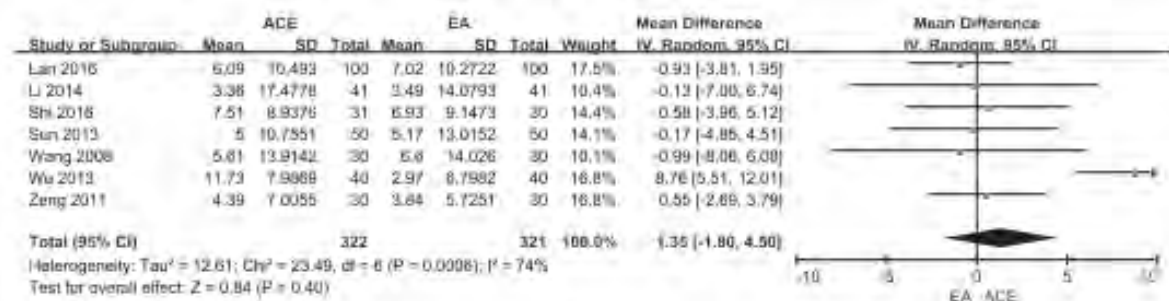


Análise 3. Efeito da acupuntura auricular mais dieta mais exercício x dieta mais exercício no peso corporal.

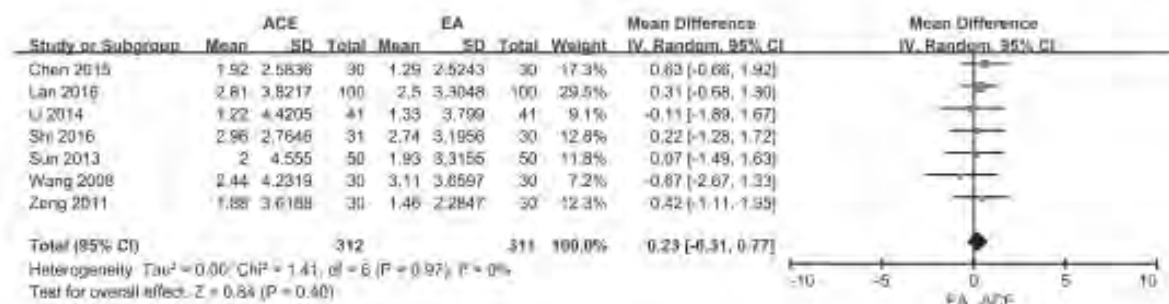


Estudo: Sheng et al., 2019

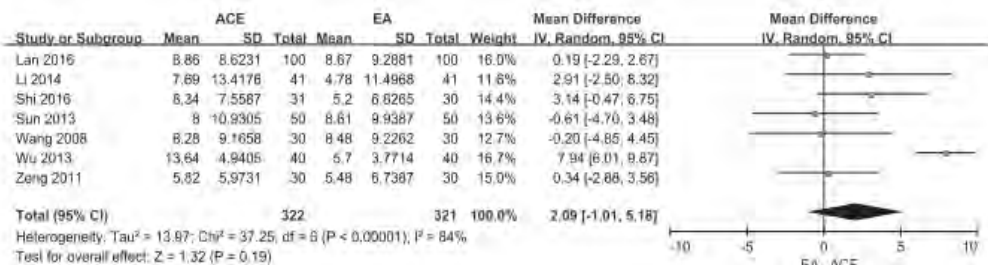
Análise 1: Efeito da acupuntura catgut x eletroacupuntura na alteração de peso corporal e IMC.



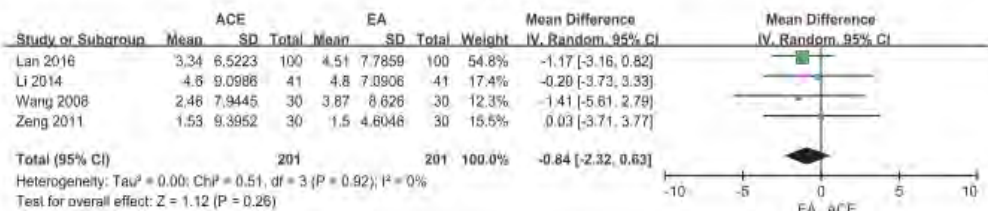
(b)



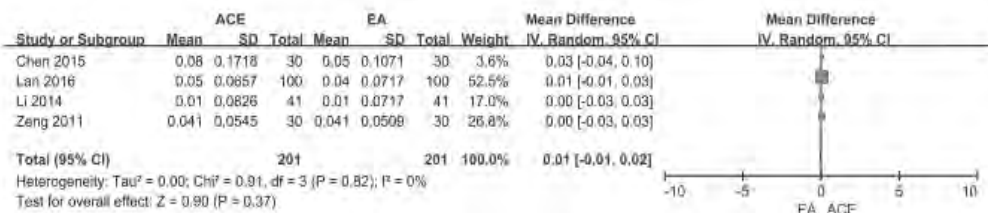
Análise 2: Efeito da acupuntura catgut x eletroacupuntura na circunferência de cintura, circunferência de quadril e relação cintura-quadril.



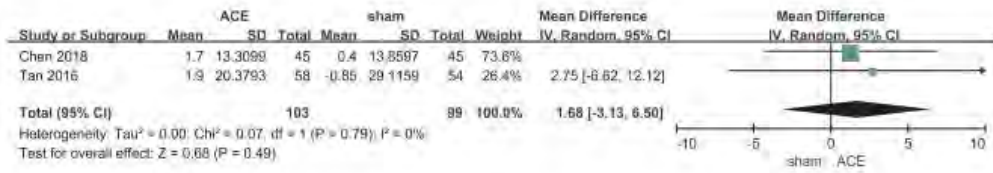
(a)



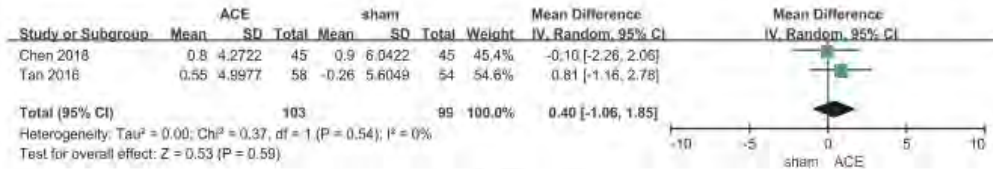
(b)



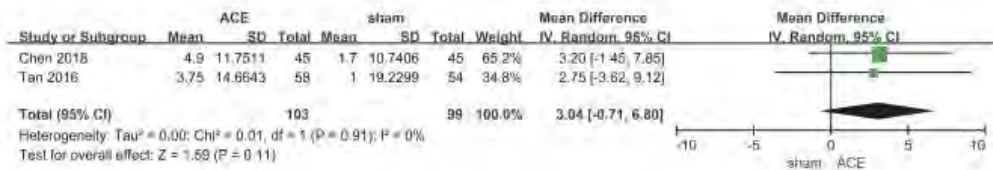
Análise 3. Efeito da acupuntura catgut x acupuntura simulada na alteração de peso corporal, IMC e circunferência de cintura.



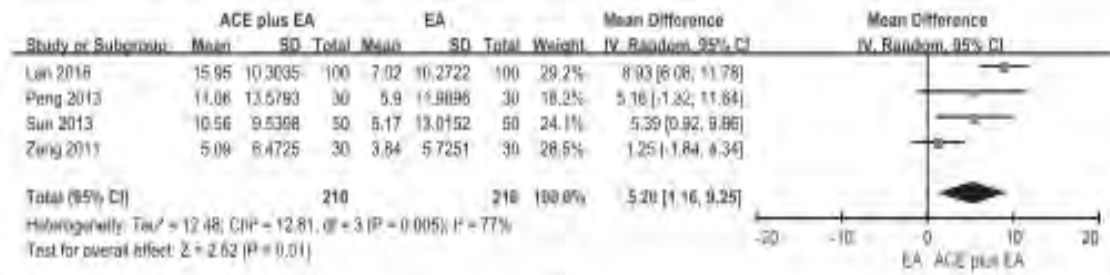
(a)



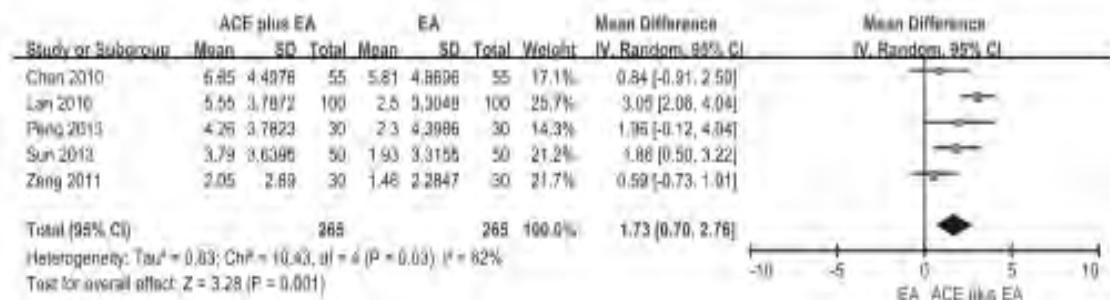
(b)



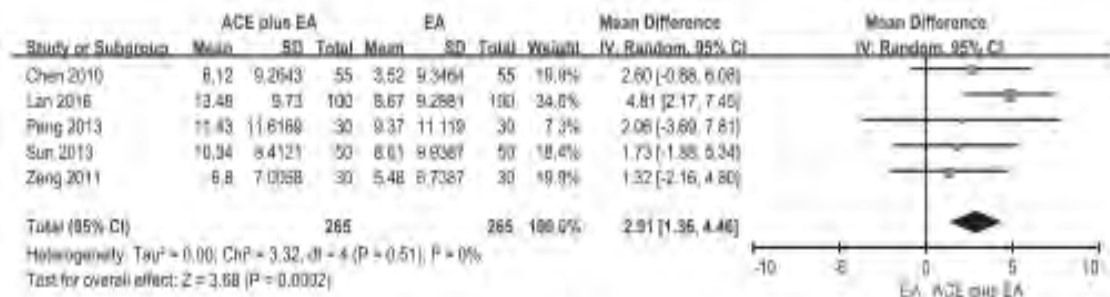
Análise 4. Efeito da combinação de acupuntura catgut e eletroacupuntura x eletroacupuntura na alteração de peso corporal, IMC e circunferência de cintura e circunferência de quadril.



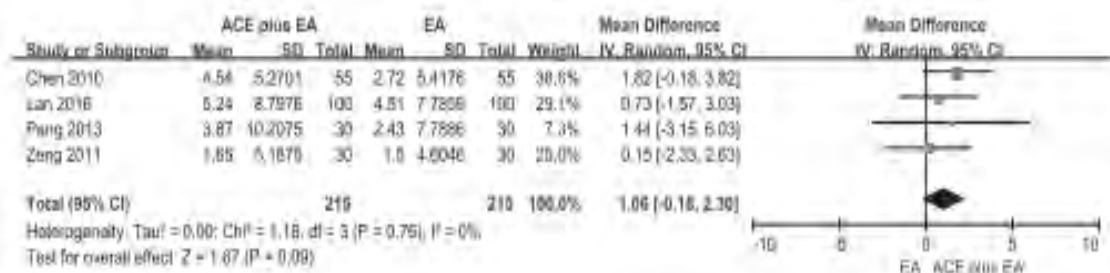
(b)



(c)

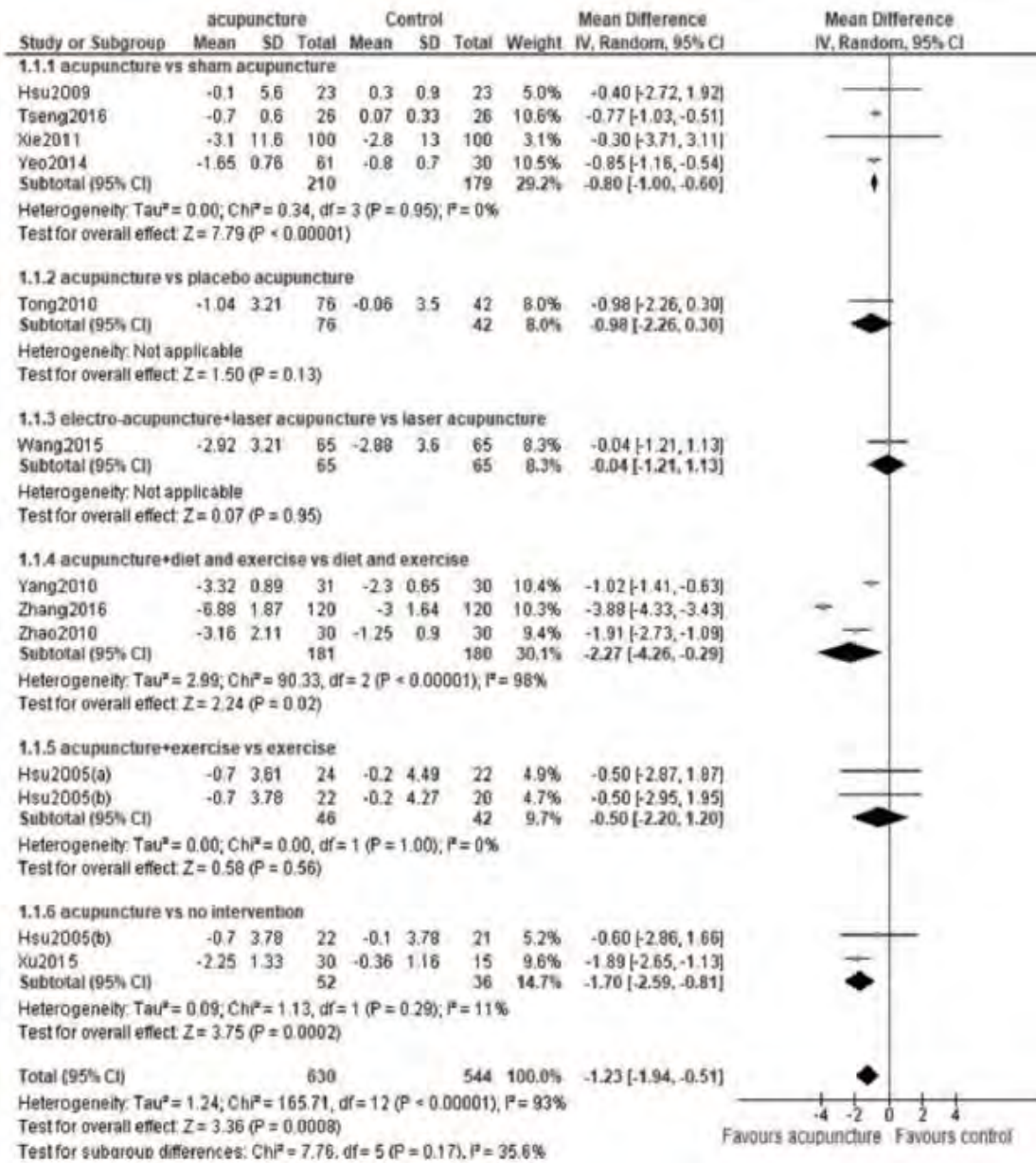


(d)

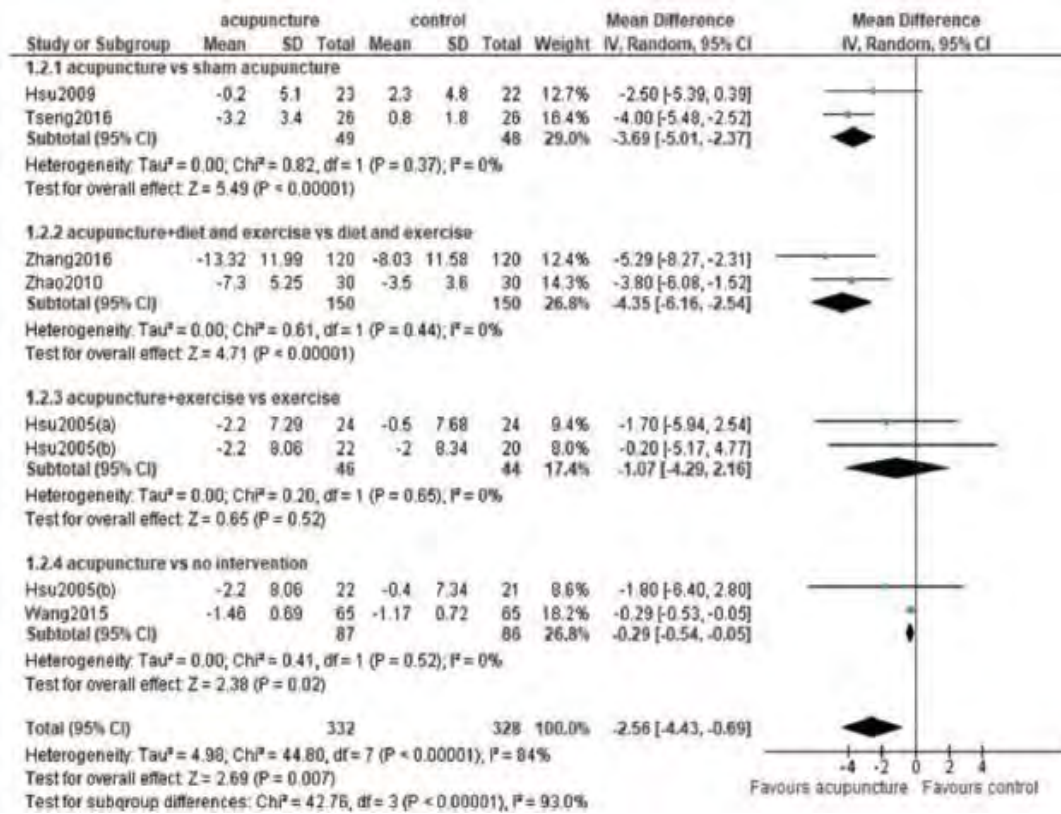


Estudo: Yao et al., 2009

Análise 1. Efeito da acupuntura x controles no IMC.



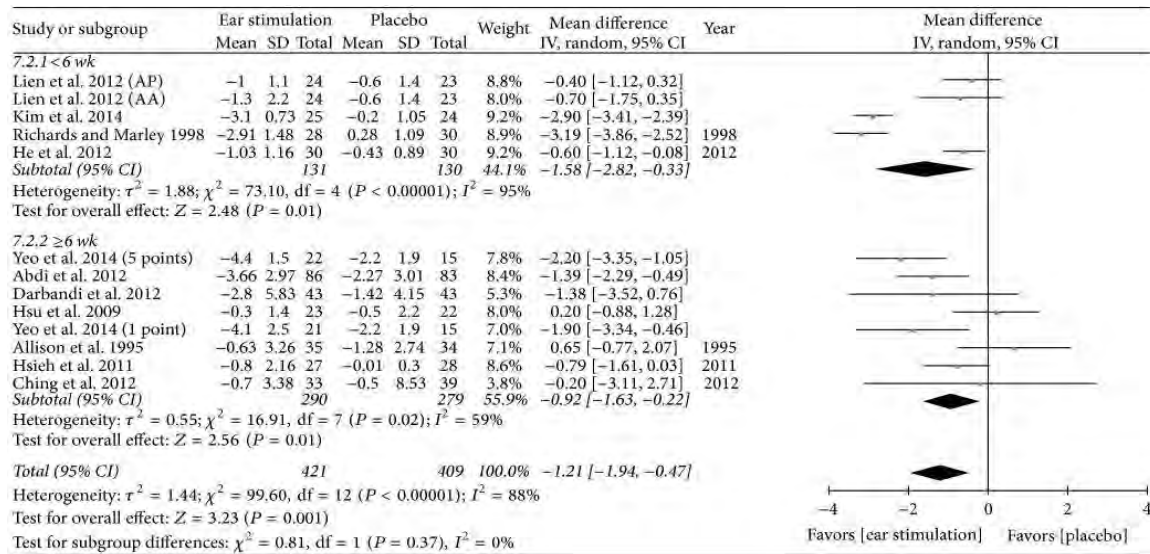
Análise 2. Efeito da acupuntura x controles na circunferência da cintura.



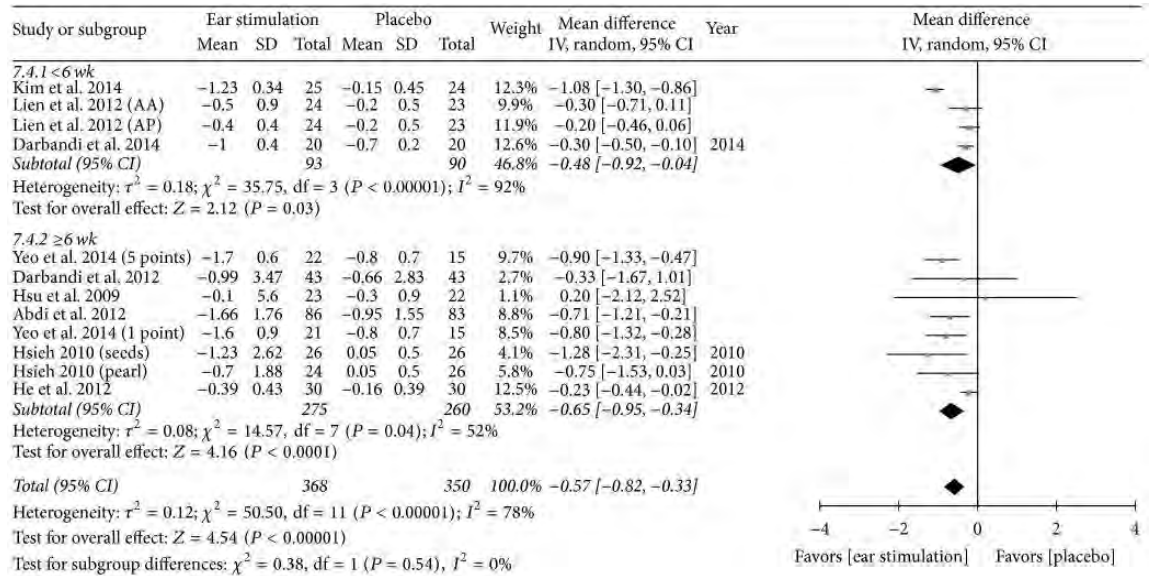
Estudo: Yeh et al., 2017

Análise 1. Magnitude da mudança de peso corporal. Estimulação auricular x placebo.

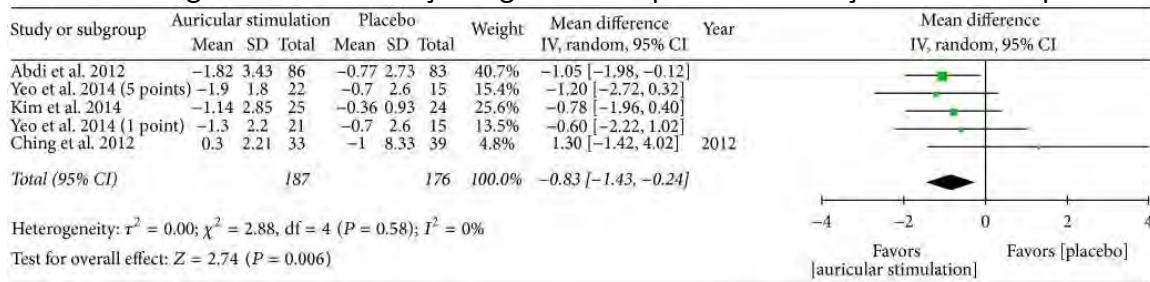
Análise de subgrupo por duração do tratamento: menor ou maior ou igual a seis semanas.



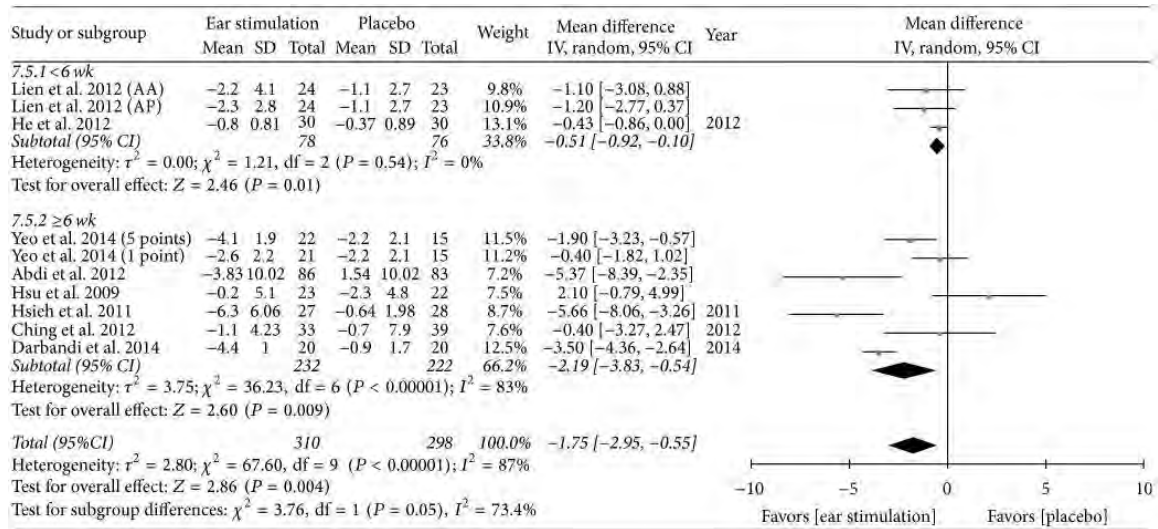
Análise 2. Magnitude de mudança de índice de massa corporal. Estimulação auricular x placebo. Análise de subgrupo por duração do tratamento: menor ou maior ou igual a seis semanas.



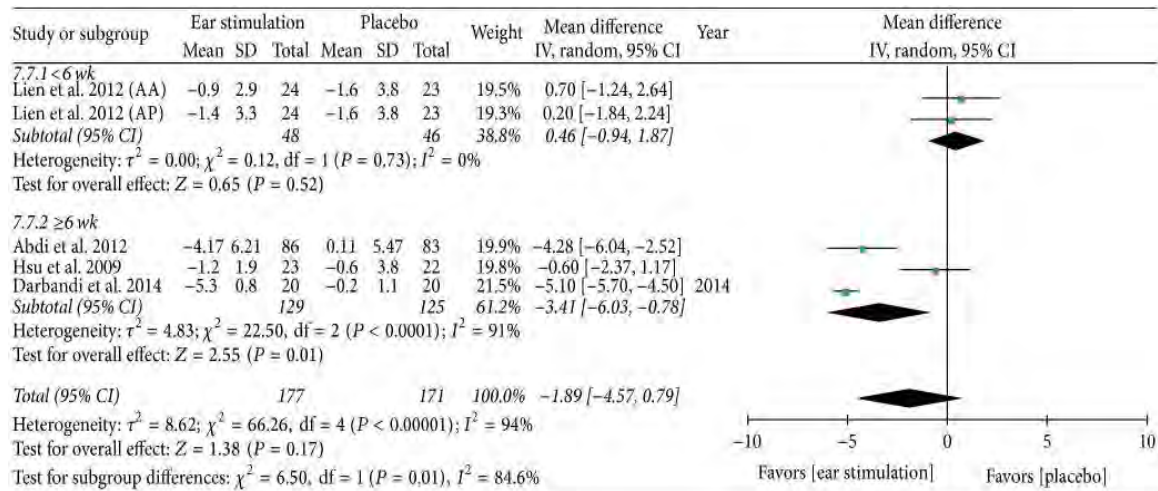
Análise 3. Magnitude da mudança de gordura corporal. Estimulação auricular x placebo.



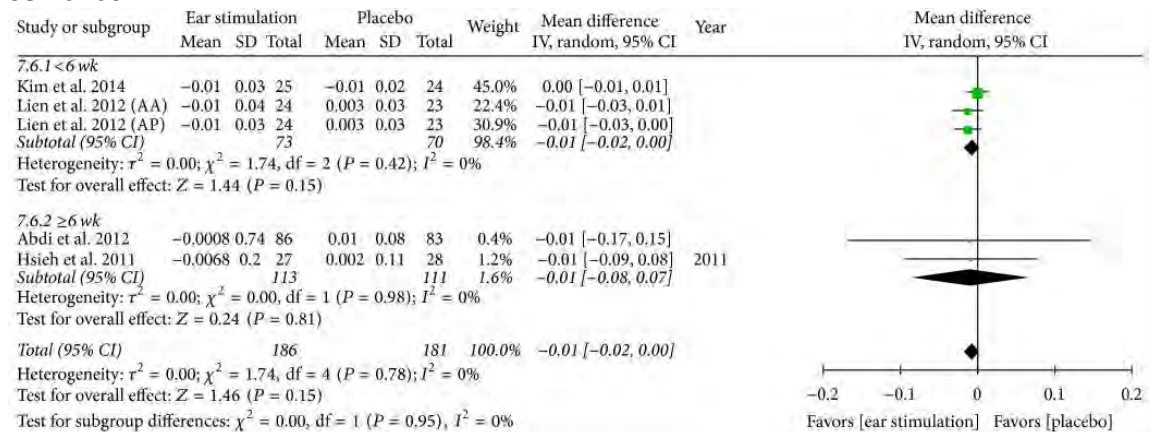
Análise 4. Magnitude da mudança da circunferência da cintura. Estimulação auricular x placebo. Análise de subgrupo por duração do tratamento: menor ou maior ou igual a seis semanas.



Análise 5: Magnitude da mudança da circunferência da cintura. Estimulação auricular x placebo. Análise de subgrupo por duração do tratamento: menor ou maior ou igual a seis semanas.

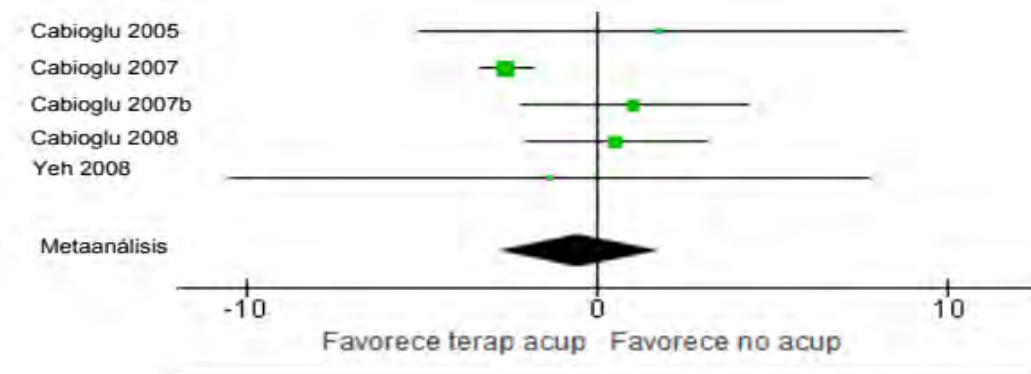


Análise 6. Magnitude da mudança da relação cintura-quadril. Estimulação auricular x placebo. Análise de subgrupo por duração do tratamento: menor ou maior ou igual a seis semanas.

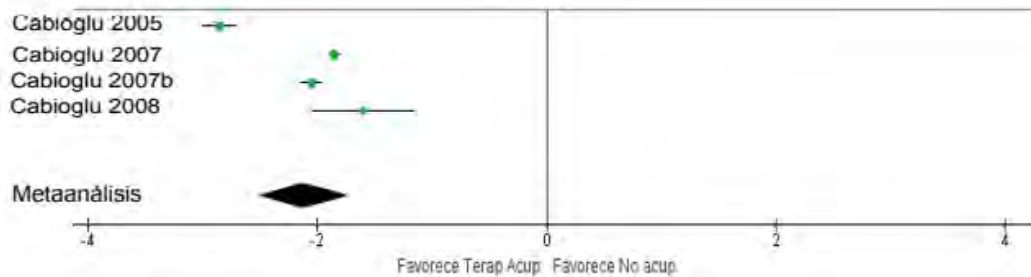


Estudo: Torres, 2011

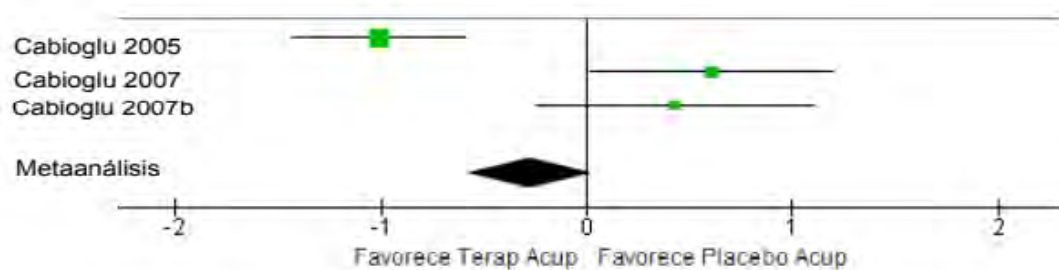
Análise 1. Efeitos da comparação acupuntura x não acupuntura para o resultado do peso médio no final do estudo.



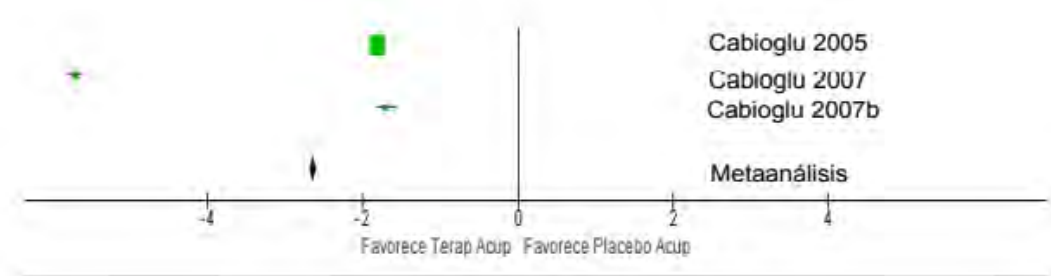
Análise 2. Efeitos da comparação acupuntura x não acupuntura. Resultado da perda de peso com o tratamento (20 dias a 1 mês de tratamento).



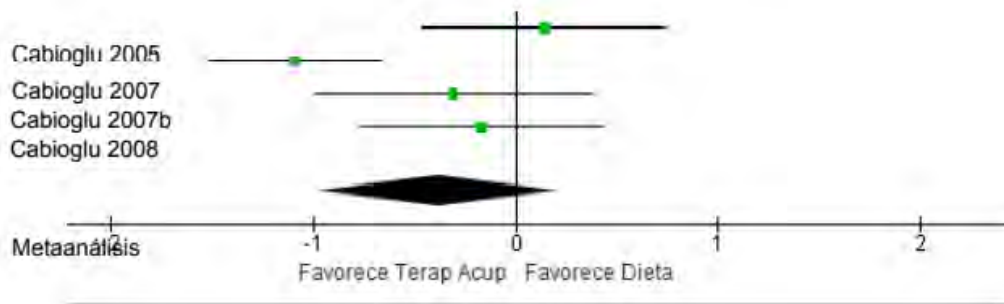
Análise 3. Efeitos da comparação acupuntura x acupuntura com placebo para o resultado do peso médio no final do estudo.



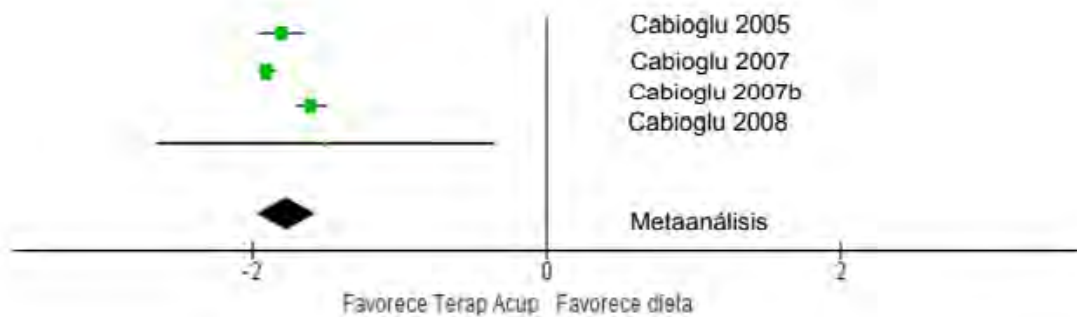
Análise 4. Efeitos da comparação acupuntura x acupuntura com placebo para o resultado do peso médio no primeiro mês de tratamento.



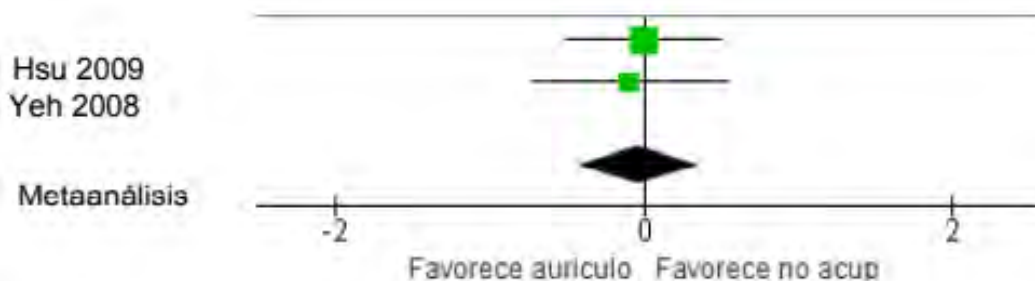
Análise 5. Efeitos da comparação da terapia com acupuntura x regime alimentar (auriculoterapia mais eletroacupuntura), peso médio ao final do estudo.



Análise 6. Efeitos da comparação da terapia com acupuntura x regime alimentar (auriculoterapia mais eletroacupuntura), peso médio no primeiro mês de tratamento.



Análise 7. Efeitos da comparação da terapia auriculoacupuntura versus não acupuntura, peso médio ao final do estudo.



Análise 8. Efeitos da comparação da terapia auriculoacupuntura versus não acupuntura, peso médio no primeiro mês de tratamento.

