The background image shows a person in a light blue traditional Chinese garment with frog buttons, holding a lit moxibustion stick over the shoulder of a patient lying on a green towel. The scene is set against a blue background.

Mapa de Evidências sobre a Efetividade Clínica da Moxabustão

INFORME EXECUTIVO

Setembro 2022

**Ancestral,
versátil
e eficaz.**

Sumário

| | |
|-----------|---|
| 3 | Introdução |
| 4 | O método |
| 5 | Principais achados |
| 7 | Intervenções para os grupos de desfechos |
| 9 | Grupo 1 – Doenças Não Transmissíveis |
| 10 | Grupo 2 - Câncer |
| 10 | Grupo 3 – Indicadores Metabólicos e Fisiológicos |
| 11 | Grupo 4 – Dor |
| 11 | Grupo 5 – Saúde Reprodutiva |
| 12 | Grupo 6 – Bem-estar, Vitalidade e Qualidade de Vida |
| 13 | Implicações para a prática e a pesquisa |
| 13 | Implicações para a gestão |
| 14 | Referência dos estudos incluídos |
| 18 | Sobre este Mapa de Evidências |
| 18 | Sobre este Informe Executivo |
| 19 | Grupo de trabalho |
| 19 | Coordenação |
| 19 | Elaboração |
| 19 | Colaboração |
| 19 | Como citar |

Introdução

O mapa apresenta uma visão geral das evidências sobre os efeitos da moxabustão para diferentes desfechos em saúde: câncer, doenças não transmissíveis, dor, indicadores metabólicos e fisiológicos, saúde reprodutiva e bem-estar, vitalidade e qualidade de vida.

A moxa (termo reduzido de moxabustão) é um método terapêutico da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que utiliza o calor gerado pela queima de preparações de ervas contendo *Artemisia argyi* para estimular os pontos de acupuntura. Além da *Artemisia*, a moxa pode ser aplicada com o uso de carvão, laser ou moxa elétrica. Essas intervenções podem ser realizadas por técnica direta, indireta ou agulha aquecida. Segundo os princípios da MTC, o calor regula a função dos meridianos e dos órgãos viscerais, melhora a circulação e alivia a estagnação do *qi* (energia, força vital).

A moxa tem sido usada para prevenir e tratar doenças por mais de 2500 anos. *Zuo Zhuan*, da dinastia pré-Qin na China, que registrou uma discussão sobre doença ocorrida em 581 a.C., é considerada a literatura mais antiga sobre moxabustão.



O método

O estudo foi baseado na aplicação da metodologia mapa de evidências, que consiste em representar graficamente as características e achados das evidências analisadas em revisões sistemáticas, associando intervenções aos desfechos analisados nas revisões, além de vincular com os efeitos reportados das intervenções, com a população e país foco dos estudos primários incluídos nas revisões.

No mapa, a representação das associações é por meio de bolhas de diferentes cores que representam o nível de confiança da evidência reportada (alto, moderado, baixo ou criticamente baixo) e o tamanho da bolha é equivalente ao número de estudos que analisou a associação. Todas as bolhas levam à lista de títulos dos estudos com o link para o texto completo.

Foram elegíveis para a inclusão neste Mapa de Evidências, os estudos de revisão sistemática, com ou sem metanálise, que poderiam responder à seguinte pergunta da pesquisa:

Qual a efetividade clínica da moxabustão para desfechos em saúde?



Principais achados

A partir de uma ampla busca bibliográfica realizada na BVS, PUBMED, EMBASE e CINAHL foram selecionados e incluídos no Mapa 64 estudos de revisão (51 revisões sistemáticas com metanálises, 6 revisões sistemáticas de estudos controlados randomizados, 3 revisões sistemáticas, e 4 metanálises) publicados até janeiro de 2021 sendo a maioria (n=41) nos últimos 7 anos.

Com base na avaliação da qualidade metodológica (Ferramenta AMSTAR 2) os estudos foram classificados por **nível de confiança** para os resultados reportados: Alto (n = 4), Moderado (n=2), Baixo (n=21) e Criticamente Baixo (n=37). Todos os estudos foram avaliados, caracterizados e categorizados por um grupo de pesquisadores da área de acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa.

Os 64 estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito para as diversas técnicas de moxabustão como moxa de artemísia, carvão, elétrica e laser. Na grande maioria das revisões as intervenções não foram especificadas. Assim foram categorizadas no grupo não especificado. Algumas revisões reuniram técnicas diversas, e foram agrupadas como mista.

Estas formas de **intervenção** foram associadas a 35 desfechos de saúde distribuídos em 6 grupos: Doenças Não Transmissíveis, Câncer, Indicadores Metabólicos e Fisiológicos, Dor, Saúde Reprodutiva e Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida. No total foram 64 associações entre intervenções e desfechos considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa.

Dentre os grupos de **desfechos**, o grupo Doenças Não Transmissíveis recebeu 54% das associações (n=37), seguido pelo grupo de Câncer (n=7). Dentre todos os desfechos, destaque para: osteoartrite (n = 7), hipertensão arterial (n = 5) e trabalho de parto (n = 5).

A maior parte dos estudos reportou **efeito** positivo (n=26), seguido de potencialmente positivo (n=23) e inconclusivo/misturado (n=14) para as intervenções/desfechos analisados. Apenas uma revisão referiu ausência de efeito.

Com relação ao **país em foco**, que indica onde os estudos primários incluídos nas revisões foram conduzidos, 10 países aparecem indicados na maior parte dos 64 estudos incluídos no Mapa: China com 51 citações, Coreia do Sul com 10 citações. Treze estudos não informaram o país em foco (Figura 1).

Quanto à **população** estudada nos estudos, a maior parte ocorreu em “pacientes” (47 estudos), “adultos” (10 estudos), “indivíduos com câncer” (7 estudos) e “grávidas” (5 estudos).

**Figura 1**

Distribuição dos países focos dos estudos primários das revisões.



Intervenções para os grupos de desfechos

Os 64 estudos incluídos no Mapa avaliaram o efeito de intervenções com a moxabustão para 35 desfechos de saúde distribuídos em 6 grupos: **Câncer, Doenças Não Transmissíveis, Dor, Indicadores Metabólicos e Fisiológicos, Saúde Reprodutiva e Bem-Estar, Vitalidade e Qualidade de Vida**. No total foram 64 associações entre intervenções e desfechos considerando que uma mesma intervenção pode ser aplicada a mais de um desfecho e vice-versa. (Figura 2) O efeito das intervenções com moxabustão foi predominantemente positivo ou potencialmente positivo para os desfechos de saúde (Figura 3).

Figura 2

Distribuição das associações entre Grupos de Intervenções e Grupos de Desfechos

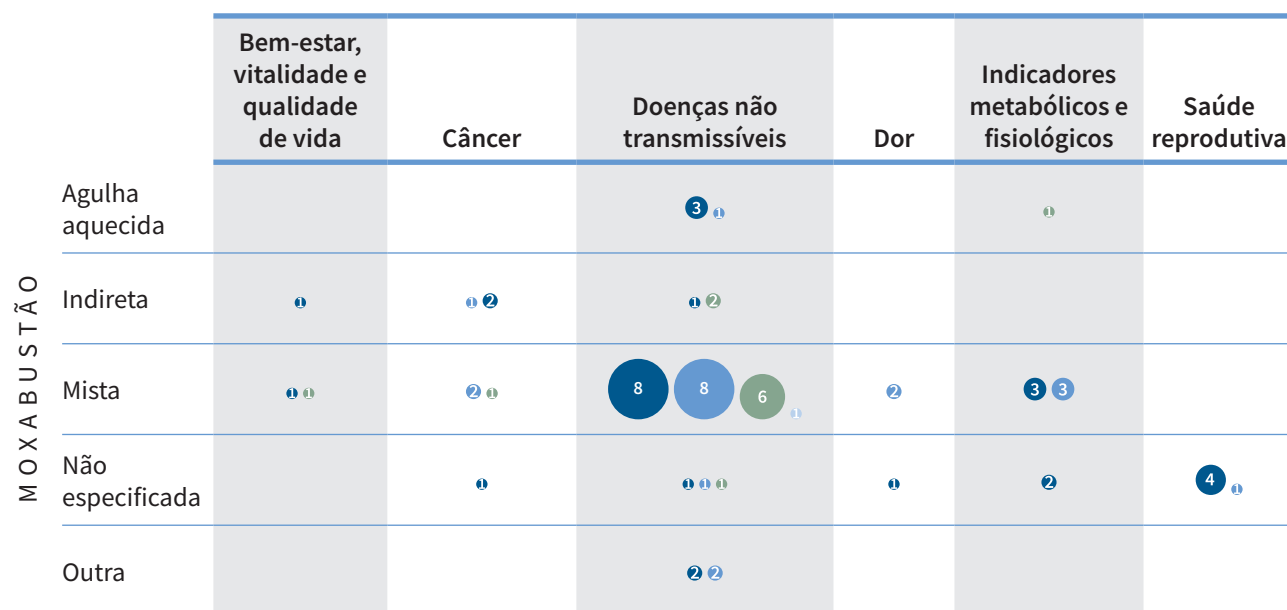
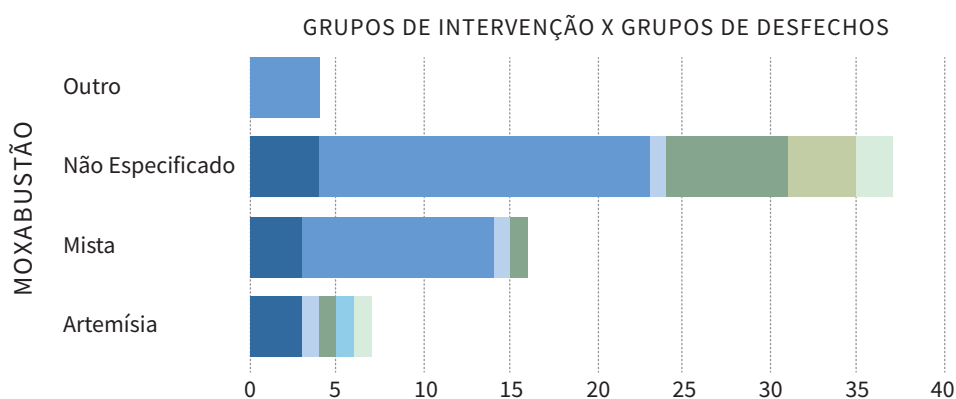
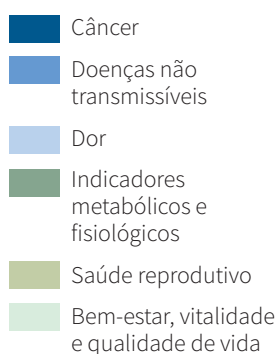


Figura 3

Distribuição das associações por efeito da Moxabustão para os Desfechos de Saúde.

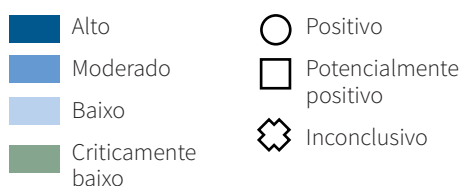


A Figura 4 traz a distribuição do efeito das intervenções para os desfechos de saúde e do nível de confiança para a evidência reportada nos estudos incluídos no Mapa, de acordo com a ferramenta AMSTAR2.

| | | MOXABUSTÃO | | | | | |
|---|---|-----------------|----------|---------|------------------|-------|--|
| | | Agulha aquecida | Indireta | Mista | Não especificada | Outra | |
| Bem-estar, Vitalidade e Qualidade de vida | Insônia | | 1 | | | | |
| | Redução da fadiga | | | 1 | | | |
| Câncer | Leucócitos na quimioterapia | | 1 | | | | |
| | Náusea e vômito na quimioterapia | | | 1 | | | |
| | Fadiga relacionada ao câncer | | | 1 | 1 | | |
| Doenças não transmissíveis | Acidente vascular cerebral | | | 1 | | | |
| | Artrite | | | 1 | | | |
| | Asma | | | | | 1 | |
| | Diabetes Mellitus | | | 1 | | | |
| | Doença pulmonar obstrutiva crônica | | | 1 | | | |
| | Incontinência urinária | | | 1 | | | |
| | Insuficiência cardíaca congestiva | | | | 1 | | |
| | Insuficiência renal crônica | | | 1 | | | |
| | Osteoporose | 1 | | | | | |
| | Paralisia de Bell | 1 | | | | | |
| | Retenção urinária | | | 1 | | | |
| | Artrite reumatoide | | | 1 1 | | | |
| | Hérnia de disco | 1 | | | | 1 | |
| | Rinite | | | 1 | | 1 | |
| | Hipertensão arterial | | | 1 1 1 | 1 | | |
| | Osteoartrite | 1 | 1 | 1 1 1 1 | | 1 | |
| | Dor | Alívio da dor | | | 1 | | |
| | | Dismenorreia | | | | 1 | |
| | | Dor lombar | | | 1 | | |
| Indicadores metabólicos e fisiológicos | Reabilitação pós acidente vascular cerebral | | | 1 | | | |
| | Dispepsia | | | 1 1 | | | |
| | Transtorno gastrointestinal | | | 2 | | | |
| | Constipação | | | 1 | 2 | | |
| Saúde reprodutiva | Trabalho de parto | | | | 1 1 1 2 | | |

Figura 4

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das intervenções para os desfechos de saúde.



Grupo 1 – Doenças Não Transmissíveis

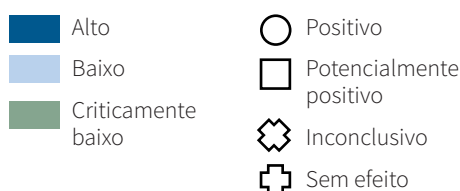
Os 20 desfechos do grupo **Doenças Não Transmissíveis** receberam 37 associações (54 % das associações), das quais 15 reportaram efeito positivo (nível de confiança: 9 criticamente baixo e 6 baixo); 12 reportaram efeito potencialmente positivo (nível de confiança: 6 criticamente baixo, 5 baixo e 1 moderado); 9 reportaram efeito inconclusivo (nível de confiança: 6 criticamente baixo e 3 baixo); e 1 reportou sem efeito (nível de confiança: criticamente baixo). (Figura 5)

Os principais desfechos desta categoria foram osteoartrite com 7 associações e hipertensão arterial com 5 associações.

| Doenças não transmissíveis | MOXABUSTÃO | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------|------------------|-------|----------|------------------|-----------|-------|------------------|------------------|------------------|-------|
| | AGULHA AQUECIDA | | | INDIRETA | | MISTA | | | NÃO ESPECIFICADA | OUTRA | |
| | Artemísia | Não Especificado | Outro | Mista | Não Especificado | Artemísia | Mista | Não Especificado | Não Especificado | Não Especificado | Outro |
| Acidente vascular cerebral | | | | | | | 1 | | | | |
| Artrite | | | | | 1 | | 1 | | | | |
| Artrite reumatoide | | | | | | | 1 | 1 | | | |
| Asma | | | | | | | | | | 1 | |
| Colite | | | | | 1 | | | | | | |
| Diabetes Mellitus | | | | | | | 1 | 1 | | | |
| De Parkinson | | | | | | | | 1 | | | |
| Pulmonar obstrutiva crônica | | | | | | | | 1 | | | |
| Doenças reumáticas | | | | | | | 1 | | | | |
| Hérnia de disco | 1 | | | | | | | 1 | | | 1 |
| Hipertensão arterial | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Incontinência urinária | | | | | | | | 1 | | | |
| Insuficiência cardíaca congestiva | | | | | | | | | | | |
| Insuficiência renal crônica | | | | | | | | | 1 | | |
| Osteoartrite | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| Osteoporose | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| Paralisia de Bell | | 1 | | | | | | | | | |
| Retenção urinária | | | | | | | 1 | | | | |
| Rinite | | | | | | | | 1 | | | 1 |
| Tendinopatia | | | | | | | | 1 | | | |

Figura 5

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Doenças Não Transmissíveis.



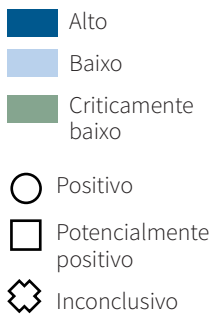
Grupo 2 - Câncer

Os 5 desfechos deste grupo receberam 7 associações (11% das associações). Destas associações, 1 reportou efeito positivo (nível de confiança: baixo); 3 reportaram efeito potencial positivo (nível de confiança: 2 criticamente baixos e 1 baixo); e 3 reportaram efeito inconclusivo (nível de confiança: 1 criticamente baixo, 1 baixo e 1 alto). (Figura 6)

O principal desfecho desta categoria foi a fadiga relacionada ao câncer com 3 associações.

Figura 6

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Câncer.



| CÂNCER | MOXABUSTÃO | | | | |
|---|------------|------------------|-------|------------------|------------------|
| | INDIRETA | | MISTA | | NÃO ESPECIFICADA |
| | Mista | Não Especificado | Mista | Não Especificado | Não Especificado |
| Fadiga relacionada ao câncer | 1 | | 1 | | 1 |
| Leucócitos na quimioterapia | 1 | | | | |
| Náusea e vômito na quimioterapia | | | | 1 | |
| Sintomas da quimioterapia e da radioterapia | | | | 1 | |
| Sintomas gerais do câncer | 1 | | | | |

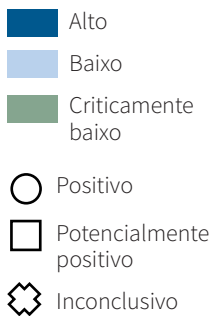
Grupo 3 – Indicadores Metabólicos e Fisiológicos

Os quatro desfechos do grupo **Indicadores Metabólicos e Fisiológicos** receberam nove associações (14% das associações). Destas nove associações, três reportaram efeito positivo (níveis de confiança: 1 criticamente baixo, 1 baixo e 1 alto). Cinco reportaram efeito potencial positivo (nível de confiança: 5 criticamente baixos). E uma reportou efeito inconclusivo (nível de confiança: criticamente baixo). (Figura 7)

O principal desfecho desta categoria foi constipação com três associações.

Figura 7

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Indicadores Metabólicos e Fisiológicos.



| INDICADORES METABÓLICOS E FISIOLÓGICOS. | MOXABUSTÃO | | | |
|---|-----------------|-------|------------------|------------------|
| | AGULHA AQUECIDA | MISTA | | NÃO ESPECIFICADA |
| | Artemísia | Mista | Não Especificado | Não Especificado |
| Constipação | | | 1 | 2 |
| Dispepsia | | | 1 1 | |
| Reabilitação pós acidente vascular cerebral | 1 | | 1 | |
| Transtorno gastrointestinal | | 1 | 1 | |

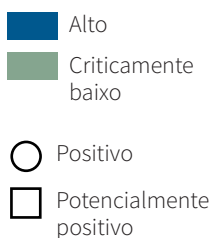
Grupo 4 – Dor

Os três desfechos do grupo **Dor** receberam 3 associações (5% das associações), sendo 1 com reporte de efeito positivo (nível de confiança: criticamente baixo) e 2 potencial positivo (nível de confiança: 1 criticamente baixo e 1 alto). (Figura 8)

Os desfechos desta categoria foram alívio da dor, dismenorrea e dor lombar com uma associação cada.

Figura 8

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Dor.



| DOR | MOXABUSTÃO | | |
|---------------|------------|------------------|------------------|
| | MISTA | | NÃO ESPECIFICADA |
| | Mista | Não Especificado | Artemísia |
| Alívio da dor | 1 | | |
| Dismenorrea | | | 1 |
| Dor lombar | | 1 | |

Grupo 5 – Saúde Reprodutiva

O grupo **Saúde Reprodutiva** consta de um único desfecho (trabalho de parto) que recebeu cinco associações (8% das associações). Destas associações, 4 reportaram efeito positivo (níveis de confiança: 2 criticamente baixos, 1 moderado e 1 baixo); e 1 reportou efeito potencial positivo (nível de confiança: alto). (Figura 9)

Figura 9

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Saúde Reprodutiva.



| SAÚDE REPRODUTIVA | MOXABUSTÃO | |
|-------------------|------------------|------------------|
| | NÃO ESPECIFICADA | |
| | Artemísia | Não Especificado |
| Trabalho de parto | 1 | 1 1 1 1 |

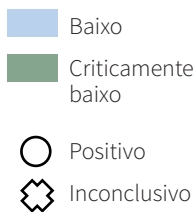
Grupo 6 – Bem-estar, Vitalidade e Qualidade de Vida


Os dois desfechos deste grupo receberam 3 associações (5% das associações). Destas associações, 2 reportaram efeito positivo (níveis de confiança: 1 criticamente baixos e 1 baixo); e 1 reportou efeito inconclusivo (nível de confiança: baixo). (Figura 10)

Os principais desfechos desta categoria foram insônia com 2 associações e redução da fadiga com 1 associação.

Figura 10

Distribuição das associações por nível de confiança e por efeito das Intervenções para Bem-estar, Vitalidade e Qualidade de Vida.



| BEM-ESTAR, VITALIDADE E QUALIDADE DE VIDA | MOXABUSTÃO | |
|---|------------|---|
| | INDIRETA | MISTA |
| | Artemísia | Não Especificado |
| Insônia | 1 | 1 |
| Redução da fadiga | |  |

Implicações para a prática e a pesquisa

A moxabustão parece ser benéfica para diversos desfechos em saúde, com destaque para osteoartrite e trabalho de parto.

Dentre as associações (intervenções/desfechos) com efeito positivo, destaque para os desfechos: osteoartrite (n = 4), trabalho de parto (n = 4), hérnia de disco (n = 2), dispepsia (n = 2).

Efeito potencialmente positivo foi observado em osteoartrite (n=3), hipertensão arterial (n=2), constipação (n=2), transtorno gastrointestinal (n=2) entre outros.

Quatorze desfechos (22%) apresentaram efeito inconclusivo. Apenas uma revisão referiu ausência de efeito para a intervenção com moxabustão para o desfecho hipertensão arterial e não houve reporte de efeito negativo em nenhum estudo.

Ainda que o efeito de intervenções com moxabustão para os desfechos de saúde tenha sido majoritariamente positivo e potencialmente positivo, recomenda-se o aperfeiçoamento metodológico dos estudos, para melhorar a qualidade da evidência reportada acerca a efetividade da moxabustão.

Implicações para a gestão

Espera-se que as associações identificadas possam promover a implementação da moxabustão por gestores e profissionais de saúde nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, especialmente para os desfechos que apresentaram efeito positivo e potencialmente positivo.



Referência dos estudos incluídos

1. Cao J, Yuan A, Zhang Y, Yang J, Song X. Effect of warm needling therapy and acupuncture in the treatment of peripheral facial paralysis: A systematic review and meta-analysis. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2018;28(4):278–86.
2. Chen FQ, Ge JF, Leng YFi, Li C, Chen B, Sun ZL. Efficacy and safety of moxibustion for chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2020;39(February):101130. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101130>
3. Chen R, Xiong J, Chi Z, Zhang B. Heat-sensitive moxibustion for lumbar disc herniation: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Tradit Chinese Med*. 2012;32(3):322–8.
4. Cho KH, Kim TH, Kwon S, Jung WS, Moon SK, Ko CN, et al. Moxibustion for idiopathic Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Integr Med* [Internet]. 2017;13(June):26–33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eujim.2017.07.001>
5. Choi TY, Kim TH, Kang JW, Lee MS, Ernst E. Moxibustion for rheumatic conditions: A systematic review and meta-analysis. *Clin Rheumatol*. 2011;30(7):937–45.
6. Choi TY, Lee MS, Ernst E. Moxibustion for the treatment of chemotherapy-induced leukopenia: a systematic review of randomized clinical trials. *Support Care Cancer*. 2015;23(6):1819–26.
7. Choi TY, Lee MS, Kim JI, Zaslowski C. Moxibustion for the treatment of osteoarthritis: An updated systematic review and meta-analysis. *Maturitas* [Internet]. 2017;100:33–48. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.03.314>
8. Coyle ME, Smith CA, Peat B. Cephalic version by moxibustion for breech presentation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;
9. Fernández-Jané C, Vilaró J, Fei Y, Wang C, Liu J, Huang N, et al. Acupuncture techniques for COPD: A systematic review. *BMC Complement Med Ther*. 2020;20(1).
10. Ferreira RM, Torres RT, Duarte JA, Gonçalves RS. Non-pharmacological and non-surgical interventions for knee osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis. *Acta Reumatol Port*. 2019;2019(3):173–217.
11. Gadau M, Yeung WF, Liu H, Zaslowski C, Tan YS, Wang FC, et al. Acupuncture and moxibustion for lateral elbow pain: A systematic review of randomized controlled trials. *BMC Complement Altern Med*. 2014;14(1):1–19.
12. García-Mochón L, Martín JJ, Aranda-Regules JM, Rivas-Ruiz F, Vas J. Cost effectiveness of using moxibustion to correct nonvertex presentation. *Acupunct Med* [Internet]. 2015;33(2):136–41. Available from: <https://doi.org/10.1136/acupmed-2014-010696>
13. Gou CQ, Gao J, Wu CX, Bai DX, Mou HY, Hou XL, et al. Moxibustion for Primary Dysmenorrhea at Different Interventional Times: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2016;2016.
14. Han CH, Ma JN, An N, Yoon SG, Kim M. Moxibustion for stroke: Systematic review, meta-analysis, and GRADE-based recommendations. *Eur J Integr Med* [Internet]. 2018;20 (December 2017):115–25. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2018.04.008>
15. Han Y, Zhang H, Pan X, Chen S. Meta-analysis of moxibustion in the management of functional dyspepsia. *World J Acupunct - Moxibustion* [Internet]. 2019;29(2):140–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wjam.2019.06.001>
16. He XR, Wang Q, Li PP. Acupuncture and moxibustion for cancer-related fatigue: A systematic review and meta-analysis. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2013;14(5):3067–74.
17. Hu J, Mao Y, Zhang Y, Ye D, Wen C, Xie Z. Moxibustion for the treatment of ankylosing spondylitis: A systematic review and meta-analysis. *Ann Cardiothorac Surg*. 2020;9(3):709–20.
18. Huang KY, Liang S, Grellet A, Zhang J Bin. Acupuncture and moxibustion for primary insomnia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Integr Med* [Internet]. 2017;12(December 2016):93–107. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.04.007>

19. Huang R, Huang Y, Huang R, Huang S, Wang X, Yu X, et al. Thunder-Fire Moxibustion for Cervical Spondylosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. 2020; Available from: <https://doi.org/10.1155/2020/5816717>
20. Huang Z, Qin Z, Yao Q, Wang Y, Liu Z. Moxibustion for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2017;2017.
21. Kim JI, Choi JY, Lee H, Lee MS, Ernst E. Moxibustion for hypertension: A systematic review. *BMC Cardiovasc Disord*. 2010;10.
22. Kim TH, Choi TY, Shin BC, Lee MS. Moxibustion for managing type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Chin J Integr Med*. 2011;17(8):575–9.
23. Lee DH, Kim JI, Lee MS, Choi TY, Choi SM, Ernst E. Moxibustion for ulcerative colitis: A systematic review and meta-analysis. *BMC Gastroenterol*. 2010;10.
24. Lee MS, Choi TY, Kang JW, Lee BJ, Ernst E. Moxibustion for treating pain: A systematic review. *Am J Chin Med*. 2010;38(5):829–38.
25. Lee MS, Choi TY, Park JE, Ernst E. Effects of moxibustion for constipation treatment: a systematic review of randomized controlled trials. *Chin Med*. 2010;5:1–5.
26. Lee MS, Choi TY, Park JE, Lee SS, Ernst E. Moxibustion for cancer care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*. 2010;10.
27. Lee MS, Shin BC, Kim JI, Han CH, Ernst E. Moxibustion for stroke rehabilitation: Systematic review. *Stroke*. 2010;41(4):817–20.
28. Lee S, Jerng UM, Liu Y, Kang JW, Nam D, Lee JD. The effectiveness and safety of moxibustion for treating cancer-related fatigue: A systematic review and meta-analyses. *Support Care Cancer*. 2014;22(5):1429–40.
29. Li A, Wei ZJ, Liu Y, Li B, Guo X, Feng SQ. Moxibustion Treatment for Knee Osteoarthritis. *Med (United States)*. 2016;95(14):1–9.
30. Li D, Yang B Bin, Chang MM, Yuan X, Zhang CC, Tang SJ. Moxibustion for ankylosing spondylitis: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Integr Med [Internet]*. 2020;35(February):101110. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101110>
31. Li X, Han Y, Cui J, Yuan P, Di Z, Li L. Efficacy of Warm Needle Moxibustion on Lumbar Disc Herniation: A Meta-Analysis. *J Evidence-Based Complement Altern Med*. 2016;21(4):311–9.
32. Li X, Hu J, Wang X, Zhang H, Liu J. Moxibustion and other acupuncture point stimulation methods to treat breech presentation: A systematic review of clinical trials. *Chin Med*. 2009;4:1–8.
33. Li X, Li ZM, Tan JY, Wang T, Chen JX, Chen X, et al. Moxibustion for post-stroke urinary incontinence in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Clin Pract [Internet]*. 2021;42(December 2020):101294. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101294>
34. Luo D, Liu Y, Wu Y, Ma R, Wang L, Gu R, et al. Warm needle acupuncture in primary osteoporosis management: a systematic review and meta-analysis. *Acupunct Med*. 2018;36(4):215–21.
35. Ma HL, Lou LF, Sun ZH, Lv BL, Yang B. The effectiveness of moxibustion for cancer-related fatigue: An updated systematic review and meta-analysis. *Eur J Integr Med [Internet]*. 2019;30(July):100960. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2019.100960>
36. Park JW, Lee BH, Lee H. Moxibustion in the management of irritable bowel syndrome: Systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med [Internet]*. 2013;13(1):1. Available from: *BMC Complementary and Alternative Medicine*
37. Shen B, Sun Q, Chen H, Li Y, Du X, Li H, et al. Effects of moxibustion on pain behaviors in patients with rheumatoid arthritis: A meta-analysis. *Med (United States)*. 2019;98(30).
38. Song GM, Tian X, Jin YH, Deng YH, Zhang H, Pang XL, et al. Moxibustion is an Alternative in Treating Knee Osteoarthritis. *Med (United States)*. 2016;95(6):1–11.
39. Sun YJ, Yuan JM, Yang ZM. Effectiveness and safety of moxibustion for primary insomnia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med [Internet]*. 2016;16(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12906-016-1179-9>

40. Sun Z ling, Xu X, Du S zheng, Jiang X. Moxibustion for treating rheumatoid arthritis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Integr Med* [Internet]. 2014;6(6):621–30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eujim.2014.08.002>
41. Tan X, Pan Y, Su W, Gong S, Zhu H, Chen H, et al. Acupuncture therapy for essential hypertension: a network meta-analysis. *Ann Transl Med*. 2019;7(12):266–266.
42. Tan Y, Hu J, Pang B, Du L, Yang Y, Pang Q, et al. Moxibustion for the treatment of diabetic peripheral neuropathy: A systematic review and meta-analysis following PRISMA guidelines. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(39):e22286.
43. Tan Z, Zhu X, Li B, Wang J, Sun Y, Li X, et al. Meta-analysis of effectiveness of moxibustion in treatment of postoperative urinary retention. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2016;26(1):64–70.
44. Tang B, Zhang J, Yang Z, Lu Y, Xu Q, Chen X, et al. Moxibustion for Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2016;2016.
45. Vas J, Aranda JM, Nishishinya B, Mendez C, Martin MA, Pons J, et al. Correction of nonvertex presentation with moxibustion: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2009;201(3):241–59. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2008.12.026>
46. Wang Y, Xie X, Zhu X, Chu M, Lu Y, Tian T, et al. Fire-Needle Moxibustion for the Treatment of Knee Osteoarthritis: A Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2016;2016.
47. Wang Y, Zhang H, Xia L, Sun Z, Xu X, Du S. Effectiveness and safety of moxibustion in treatment of lumbar disc herniation: a systematic review and Meta-analysis. *J Tradit Chinese Med*. 2019;39(5):599–608.
48. Xiong J, Liu Z, Chen R, Xie D, Chi Z, Zhang B. Effectiveness and safety of heat-sensitive moxibustion on bronchial asthma: A Meta-analysis of randomized control trials. *J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2014;34(4):392–400. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0254-6272\(15\)30038-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0254-6272(15)30038-8)
49. Xiong X, Liu W, Yang X, Feng B, Wang J. Moxibustion for essential hypertension. *Complement Ther Med* [Internet]. 2014;22(1):187–95. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2013.11.005>
50. Xu F, Huang M, Jin Y, Kong Q, Lei Z, Wei X. Moxibustion treatment for primary osteoporosis: A systematic review of randomized controlled trials. *PLoS One*. 2017;12(6):1–15.
51. Yang F, Feng R, Wang H, Pang W, Zou J, Li X, et al. Acupuncture and related therapies used as add-on to conventional treatments for heart failure: A systematic review of pairwise and network meta-analyses. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2018;28(4):268–77.
52. Yang L, Tan JY, Ma H, Zhao H, Lai J, Chen JX, et al. Warm-needle moxibustion for spasticity after stroke: A systematic review of randomized controlled trials. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2018;82(March):129–38. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.03.013>
53. Yang X, Xiong X, Yang G, Wang J. Effectiveness of stimulation of acupoint KI 1 by artemisia vulgaris (Moxa) for the treatment of essential hypertension: A systematic review of randomized controlled trials. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2014;2014
54. Yao F, Zhang Y, Kuang X, Zhou Q, Huang L, Peng J, et al. Effectiveness and Safety of Moxibustion on Constipation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2020;2020.
55. Yin Z, Geng G, Xu G, Zhao L, Liang F. Acupuncture methods for allergic rhinitis: A systematic review and bayesian meta-analysis of randomized controlled trials. *Chinese Med (United Kingdom)* [Internet]. 2020;15(1):1–28. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13020-020-00389-9>
56. Yuan T, Xiong J, Wang X, Yang J, Jiang Y, Zhou X, et al. The Effectiveness and Safety of Moxibustion for Treating Knee Osteoarthritis: A PRISMA Compliant Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Pain Res Manag* [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 3];2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31949547/>
57. Yuan T, Xiong J, Yang J, Wang X, Jiang Y, Zhou X, et al. The Effectiveness and Safety of Thunder Fire Moxibustion for Treating Allergic Rhinitis: A PRISMA Compliant Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med*. 2020;2020.

58. Zhang HW, Lin ZX, Cheung F, Cho WCS, Tang JL. Moxibustion for alleviating side effects of chemotherapy or radiotherapy in people with cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;2018(11).
59. Zhang J, Liu Y, Huang X, Chen Y, Hu L, Lan K, et al. Efficacy Comparison of Different Acupuncture Treatments for Functional Dyspepsia: A Systematic Review with Network Meta-Analysis. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2020;2020.
60. Zhang QH, Yue JH, Liu M, Sun ZR, Sun Q, Han C, et al. Moxibustion for the correction of nonvertext presentation: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2013;2013.
61. Zheng H, Chen Q, Chen M, Wu X, She TW, Li J, et al. Nonpharmacological conservative treatments for chronic functional constipation: A systematic review and network meta-analysis. *Neurogastroenterol Motil.* 2019;31(1):1–11.
62. Zhong D ke, Tang D, Xue L, Wen J, Li Y ping. Effectiveness of moxibustion for exercise-induced fatigue—A systematic review for randomized controlled trials. *Chin J Integr Med.* 2016;22(2):130–40.
63. Zhou X, Wu Q, Liu M, Zhu W, Ren Q, Wang Y, et al. Moxibustion for Essential Hypertension and Hypertensive Symptoms: A Systematic Review of 18 Randomized Controlled Trials. *Complement Med Res.* 2021;(January).
64. Zhou X, Wu Q, Wang Y, Ren Q, Zhu W, Yao Z, et al. Moxibustion as an adjuvant therapy for chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of 23 randomized controlled trials. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2020;2020.

Sobre este Mapa de Evidências

Este Mapa de Evidências é parte de uma série de Mapas de Evidências sobre aplicação clínica das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde (PICS), que estão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Foi desenvolvido no âmbito do projeto “Produção de Síntese de Evidências em Práticas Integrativas e Complementares Prioritárias”, financiado pelo TED nº 53/2019, firmado com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), sob demanda do Departamento de Saúde da Família da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DESF/SAPS/MS).

Com o apoio de um grupo de trabalho, o Consórcio Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Saúde (BIREME/OPAS/OMS) conduziram o desenvolvimento deste Mapa de Evidências tendo como principal referência metodológica o *Evidence Gap Map 3iE – International Initiative*

O Mapa de Evidências da Moxabustão está disponível na BVS MTCI Américas em: [Mapa de Evidências Efetividade Clínica da Moxabustão | BVS MTCI](#)

Sobre este Informe Executivo

Este informe consolida as principais evidências sobre as intervenções e desfechos de saúde analisados nos estudos incluídos no Mapa de Evidências da Moxabustão.

O conteúdo deste informe é de responsabilidade exclusiva dos autores e não representa as opiniões da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil. Quaisquer erros e omissões também são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Grupo de trabalho

Coordenação

Ricardo Ghelman, geral

Jorge Kioshi Hosomi, temática

Mariana Cabral Schweitzer, metodológica

Caio Fábio Schlechta Portella, técnica

Elaboração

Fernando Pires de Farias

Hildebrando Sabato

Luciana Kiehl Noronha

Colaboração

Maristela Takeda, busca bibliográfica

Verônica Abdala, suporte metodológico

Como citar

Hosomi JK, Farias FP, Sabato H, Noronha LK, Takeda M, Abdala V, Schweitzer MC, Portella CFS, Ghelman R. Mapa de Evidências sobre a efetividade clínica da moxabustão: informe executivo. [Internet]. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2022 jun 16

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

BIREME

Centro Latino-Americano e do Caribe
de Informação em Ciências da Saúde

paho.org/bireme



CABSIN
CONSÓRCIO ACADÊMICO
BRASILEIRO DE
SAÚDE INTEGRATIVA

cabsin.org.br



biblioteca
virtual em saúde

BVS MTCI
Américas
Medicinas Tradicionais,
Complementares e Integrativas

mtci.bvsalud.org



<https://mtci.bvsalud.org/pt/mapa-de-evidencias-efetividade-clinica-da-moxabustao/>