



Prevalência da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática e meta-análise.

Andresa de O. Castro*, Taís F. Galvão, Carolina M. Ferreira, Natália D. dos Reis, Raísa Gusmão.

Resumo

A obesidade infantil tem crescido e está se tornando um dos maiores desafios de saúde pública no mundo. No Brasil, as estimativas recentes da obesidade infantil são limitadas. Foi realizada uma revisão sistemática com meta-análise para estimar a prevalência da obesidade infantil em crianças brasileiras menores de 10 anos.

Palavras-chave:

Prevalência, Obesidade infantil, Revisão sistemática

Introdução

A prevalência da obesidade infantil está aumentando mundialmente, em diversos contextos e com números alarmantes. Esse é um dos maiores problemas atuais de saúde pública, com impactos na saúde das crianças e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis no adulto, além dos gastos públicos^{1,2}.

Estimativas atualizadas da prevalência de obesidade infantil a partir de estudos epidemiológicos no Brasil possuem muitas limitações. O objetivo deste projeto foi realizar uma revisão sistemática com metanálise para estimar a prevalência da obesidade infantil no Brasil em crianças menores de 10 anos.

Resultados e Discussão

O protocolo da revisão sistemática foi registrado no PROSPERO, sob o número CRD42018091713.

Foram considerados elegíveis estudos representativos, de base populacional ou escolar, realizados no Brasil, que avaliaram a prevalência da obesidade em crianças com até 9 anos e 11 meses e aferiram peso e altura, considerando o critério de classificação nutricional da Organização Mundial da Saúde (OMS)^{3,4}. Também foram considerados microdados de inquéritos nacionais.

Buscas foram realizadas e recuperaram 8878 publicações, nas bases de dados MEDLINE (979), EMBASE (268), LILACS (197), CINHAI (37), Web of Science (78), Scopus (85) e SciELO (50), além de 7180 teses e dissertações em repositórios acadêmicos. No total, foram 8458 textos completos após remoção das duplicações.

Duas pesquisadoras selecionaram os textos, extraíram os dados e avaliaram a qualidade do método⁵ em pares e de modo independente^{6,7}. Foram avaliados 475 completos e incluídas 115 publicações, referentes a 90 estudos, com a exclusão de textos que não utilizaram os critérios de classificação da OMS. O programa Stata versão 14.2 (comando *metaprop*)⁸ foi utilizado para calcular a prevalência de obesidade infantil com intervalo de confiança 95% no total e por subgrupo. A heterogeneidade foi estimada por meio do teste do qui-quadrado (X^2) adotando-se o nível de significância de $p < 0,10^6$.

A prevalência da obesidade infantil calculada foi de 9% (IC95%: 8-11%), sendo 10% no sexo feminino e maior no sexo masculino (13%). Por faixa etária, os resultados foram de 5% de 0 a 23 meses, 4% de 1 a 5 anos e 12% de 5 a 10 anos, o que se deve provavelmente ao menor número de indivíduos de 1 a 5 anos nas amostras dos

estudos incluídos. Foram consideradas 108.754 crianças no total.

Dos estudos avaliados, 74 deles não informaram a obesidade infantil (total, faixa etária e sexo) e outros dados não informados foram solicitados para os autores para avaliação da qualidade. O projeto está em andamento, serão feitas avaliações de meta-viés e do efeito das variáveis nas próximas etapas. Novos estudos serão incluídos a fim de englobar maior número possível de artigos publicados e atuais na revisão sistemática.

Conclusões

Aproximadamente 1 em cada 10 crianças estão obesas no Brasil, sendo a maioria meninos. Por faixa etária, a maior prevalência foi de 12% para crianças de 5-10 anos. A heterogeneidade foi elevada e será avaliada por metarregressões nas próximas etapas do projeto. Alguns dados precisam da resposta dos autores para melhor julgamento e novas meta-análises serão calculadas com a inclusão de novas publicações. Os resultados finais da pesquisa serão disponibilizados integralmente em repositórios abertos.

Agradecimentos

Agradecimentos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo financiamento, à orientadora Taís Galvão, à mestrande Carolina Ferreira e ao grupo de pesquisa pelo trabalho conjunto.

1. NRFC. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. 2017;390(10113):2627-42.
2. Bahia, L.; Araújo, DV. Impacto econômico da obesidade no Brasil. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* 2014;13(1)
3. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height, and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: WHO 2006.
4. de Onis Mea. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ* Sep 2007;85(9):660-7.
5. Munn Z, Moola S, Lisy K, et al. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and cumulative incidence data. *International journal of evidence-based healthcare* 2015;13(3):147-53.
6. Systematic Reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care: CRD, University of York; 2008.
7. Higgins J, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. The Cochrane Collaboration; 2011.
8. Nyaga VN, Arbyn M, Aerts M. Metaprop: a Stata command to perform meta-analysis of binomial data. *Arch Public Health* 2014;72(1):39.