

- ▶ **Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor, grupa de vârstă 1-24 ani a fost realizat de un grup de experți din INSMC, în perioada 2021-2024.**
- ▶ **Prezentarea de față ilustrează doar capitolul care se referă la practicile alimentare ale grupului studiat.**

Cap. Alimentația și obiceiurile nutriționale

- ▶ La copii și adolescenți alimentația este importantă deoarece asigură energia necesară procesului de creștere și dezvoltare.
- ▶ O alimentație adecvată la copii înseamnă consumul unei mari varietăți de alimente din categoria de legume, fructe, cereale integrale, lactate, proteine precum și limitarea aportului caloric din grăsimi solide sub forma trans, a zaharurilor adăugate și reducerea consumului de sodiu.
- ▶ Alimentația adecvată menține starea de sănătate și reduce riscul unor afecțiuni potențial invalidante (HTA, afecțiuni cardiovasculare, diabet tip 2, diferite tipuri de cancer, deficit de fier).
- ▶ Pentru inițierea unor programe de sănătate adecvate situației reale din fiecare țară, este necesară cunoașterea modului de alimentație al copiilor. Cunoașterea presupune o evaluare nutrițională.

- ▶ Evaluarea nutrițională este procesul sistematic de colectare și interpretare a informațiilor pentru a lua decizii cu privire la natura și cauza problemelor de sănătate legate de nutriție, care afectează un individ sau o colectivitate (British Dietetic Association, 2012).
- ▶ Cele mai frecvente metode utilizate în cercetarea practicilor de nutriție sunt :
 - înregistrarea dietei, în ultimele 24 de ore și,
 - înregistrarea frecvenței consumului unor alimente într-un interval dat.
- ▶ Fiecare metodă are beneficii și dezavantaje; cu toate acestea, în prezent, înregistrarea consumului în 24 de ore este cel mai precis mijloc de a evalua aportul de alimente și nutrienți.
- ▶ Metoda de înregistrare a dietei în ultimele 24 de ore, utilizează un interviu structurat menit să cuprindă informații detaliate despre toate alimentele și băuturile consumate de respondent în ultimele 24 de ore.
- ▶ Aplicat ca atare această metodă este foarte costisitoare și presupune o pregătire foarte temeinică a înregistrărilor deoarece alimentele trebuie convertite în categoriile primare (proteine carbohidrați glucide lipide).

Aspecte metodologice

- ▶ **Populația țintă:** populația cu vârste de 0-24 ani cu reședința permanentă în România.
- ▶ **Baza de selecție:** totalitatea persoanelor eligibile înscrise în listele medicilor de familie în anul 2001, corespunzătoare grupelor de vârstă ale populației țintă. Proiectarea eșantionului pe grupe de vârstă, realizată în anul 2021, a utilizat structura demografică a populației rezidente în România la 1 ianuarie 2019 (Tempo INSSE).
- ▶ Studiul s-a realizat pe un esantion probabilistic(probabilitate 95 %, eroare 2 %) având mărimea 2468 de persoane, distribuite pe 5 categorii de vârstă (1-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani , 15-19 ani, 20-24 ani).
- ▶ Esantionul este reprezentativ pentru mediul de reședință, regiunea de dezvoltare și grupe de vârstă.
- ▶ Selecția esantionului s-a realizat la nivelul celor 120 de cabinete ale medicilor de familie, cabinetul MF fiind unitatea primară de eșantionare.

Instrumentul de colectare a datelor

In studiul nostru am utilizat o metodă combinată de înregistrare a alimentelor aparținând celor 7 grupe alimentare, consumate atât în ultimele 24 de ore cat si săptămânal pentru Identificarea calității și cantității alimentelor consumate de copii și adolescenți

Principalele întrebări ale studiului au fost :

- 1.Câte grupe alimentare(dintre cele 7) intră în dieta zilnică și săptămânală a copiilor și adolescenților luați în studiu raportat la recomandari
2. Care este raportul între numărul de porții consumat din fiecare grup alimentar și recomandările comunității științifice pentru diferite grupe de vârstă
- 3.Care este frecvența consumului unor alimente considerate de risc precum : grăsimi, produse fast food, alimente dulci și sărate comercializate, băuturi dulci comercializate, în rândul copiilor si adolescenților

Intrebările din chestionar au vizat :

- Consumul alimentelor din cele 7 grupe alimentare (în ultimele 24 de ore și săptămânal) precum și frecvența consumului alimentelor de risc
- Numărul porțiilor consumate.

Exemplu :

« Ieri copilul dvs. a mâncat cereale (pâine, mamaliga, fulgi de cereale, biscuiți, paste, orez) sau cartofi?

Câte porții a mâncat ieri ?

(o portie =

Câte porții mănâncă săptămânal ?”

De precizat :

I. Grupele alimentare :

- ▶ 1.Cerealiere(pâine, mămligă, cereale, biscuiți, paste, orez) sau cartofi
- ▶ 2 Leguminoase (mazăre, fasole, linte, soia, nuci alune, migdale, semințe de dovleac etc.)
- ▶ 3 Lactate și derivate
- ▶ 4. Carne (pește si organe)
- ▶ 5. Ouă
- ▶ 6. Vegetale(broccoli/conopidă, castravete, ceapă, ciuperci, dovleac/dovlecel, ardei, fasole verde, lobodă/ștevie/spanac, morcov, rădăcinoase -pătrunjel, păstârnac, țelină- praz, ridiche, salată verde, varză, vânată etc).
- ▶ 7.Fructe

II. In analiza porțiilor au fost adoptate recomandarile INSP, pentru diferite categorii de vârstă și sex :

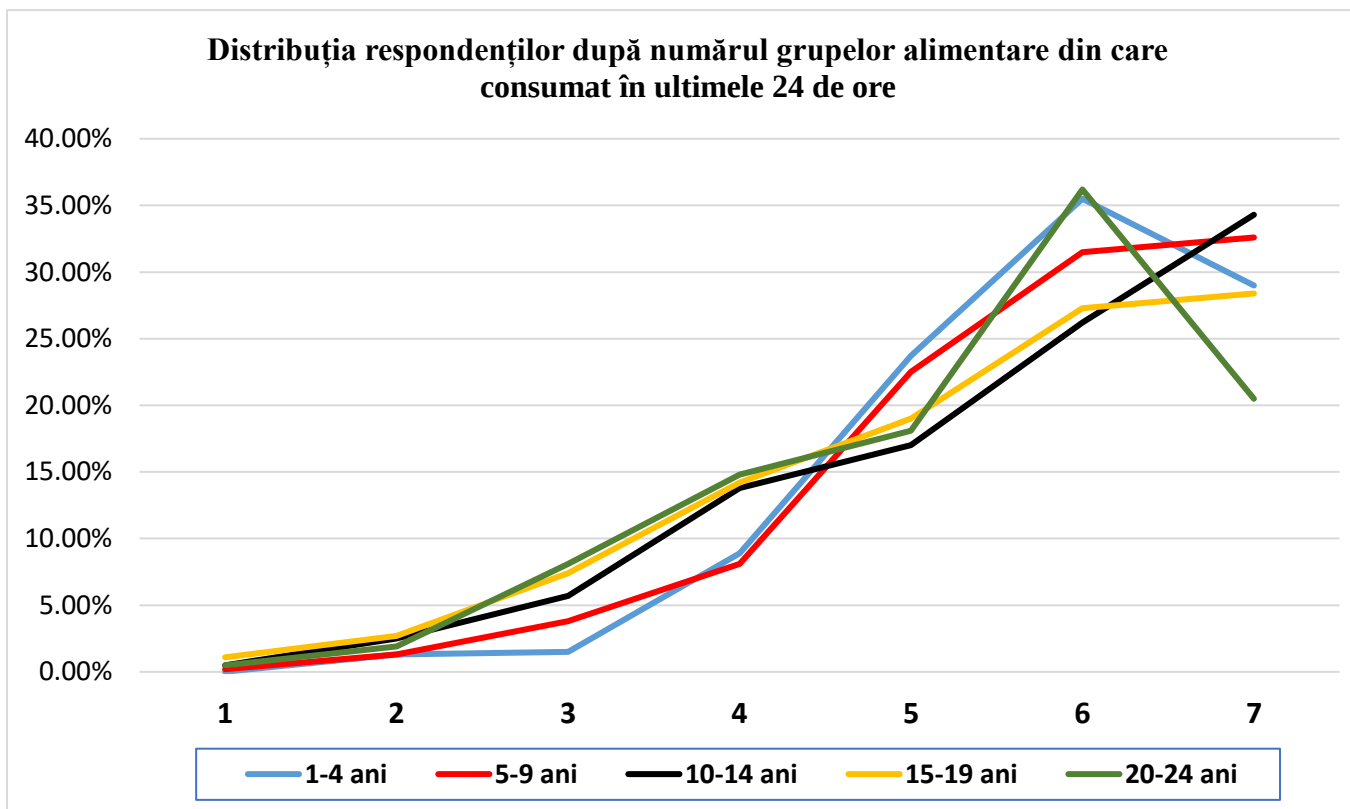
Numărul porțiilor alimentare recomandate copiilor din 5 grupe alimentare

Cele 5 grupe alimentare							O porție- standard:
	Porții pe zi						½ cană (125ml) de legume gătită (morcovi, spanac, porumb, etc) ½ cană suc de legume 1 cană frunze verzi 1 roșie medie ½ cartof mediu
		2-3 ani	4-8 ani	9-11	12-13	14-18 ani	
	băieți	2 ½	4 ½	5	5 ½	5 ½	
	fete	2 ½	4 ½	5	5	5	
LEGUME							
	Porții pe zi						1. fruct mediu : măr, pară, banană, portocală 2. fructe mici: caise, prune, kiwi ½ cană de fructe tăiate sau conservate Ocazional: ½ cană suc natural de fructe fără zahăr 30g fructe uscate (1 ½ lingură de stafide, 4 jumătăți de caisa)
		2-3 ani	4-8 ani	9-11	12-13	14-18 ani	
	băieți	1	1 ½	2	2	2	
	fete	1	1 ½	2	2	2	
FRUCTE							
	Porții pe zi						1 felie (40g) pâine ½ cană orez, paste, mămăligă, bulgur-fierte 2/3 cană (30g) fulgi de cereale ½ cană terci de ovăz ¼ cană (30g) de musli
		2-3 ani	4-8 ani	9-11	12-13	14-18 ani	
	băieți	4	4	5	6	7	
	fete	4	4	4	5	7	
CEREALE							
	Porții pe zi						30g carne slabă, pui sau peste=gătite 1 ou ¼ cană fasole boabe, mazăre, linte, soia 15g nuci sau semințe
		2-3 ani	4-8 ani	9-11	12-13	14-18 ani	
	băieți	3-4	4-5	5-7	5-7	5-7	
	fete	3-4	4-5	5-7	5-7	5-7	
CARNE, PEȘTE, FASOLE ȘI MAZĂRE BOABE, SEMINȚE ȘI NUCI							
	Porții pe zi						1 cană (250 ml) de lapte, iaurt 40 g brânză (ex ceddar) ½ cană brânză de vaci 1 cană bautura din cereale (soia, orez, etc) îmbogățită cu calciu
		2-3 ani	4-8 ani	9-11	12-13	14-18 ani	
	băieți	1 ½	2	2	3 1/2	3 1/2	
	fete	1 ½	1 ½	3	3 1/2	3 1/2	
LACTATE							

Rezultate

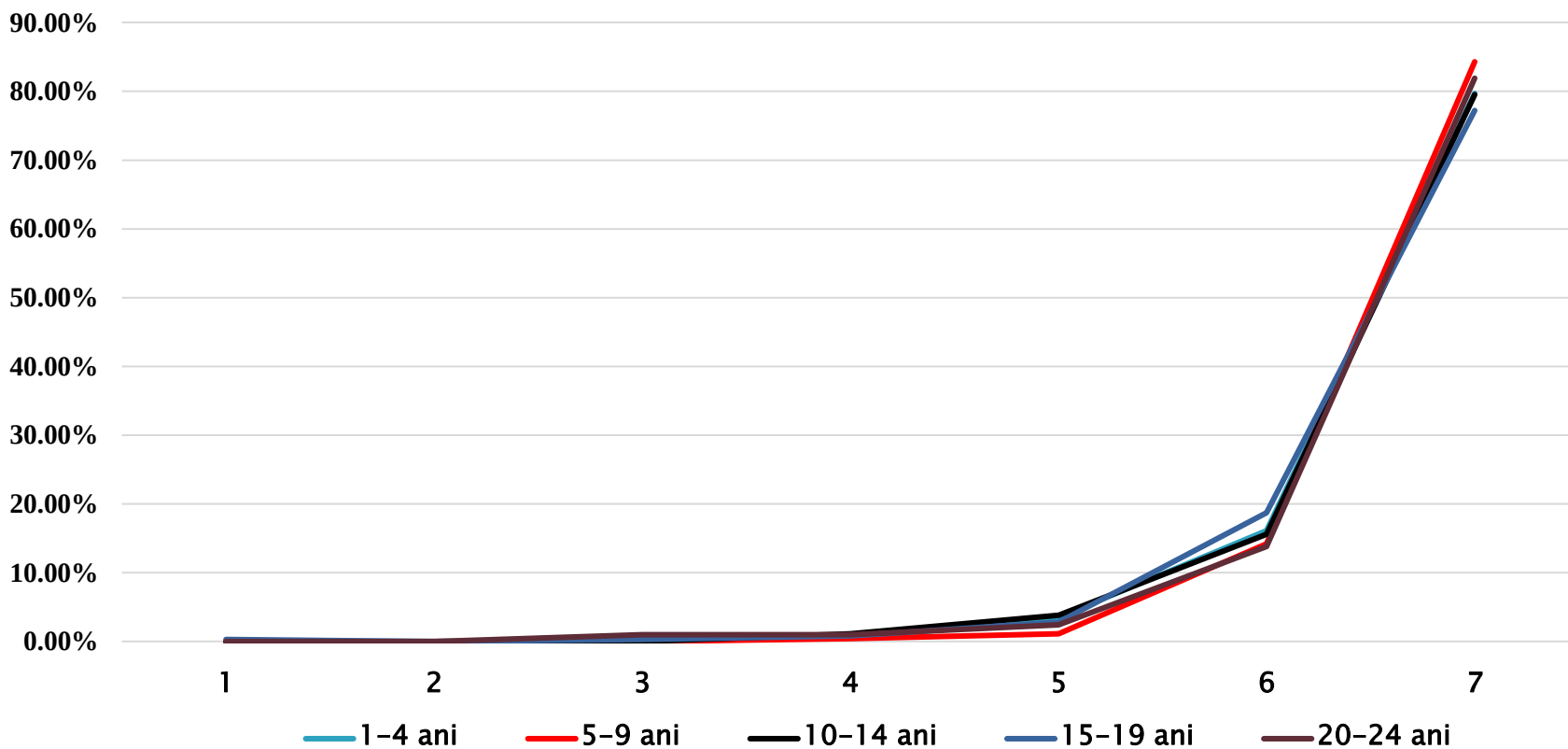
Diversitatea alimentelor consumate

Numărul de grupe alimentare care intră în dieta zilnică a copiilor și adolescenților luați în studiu



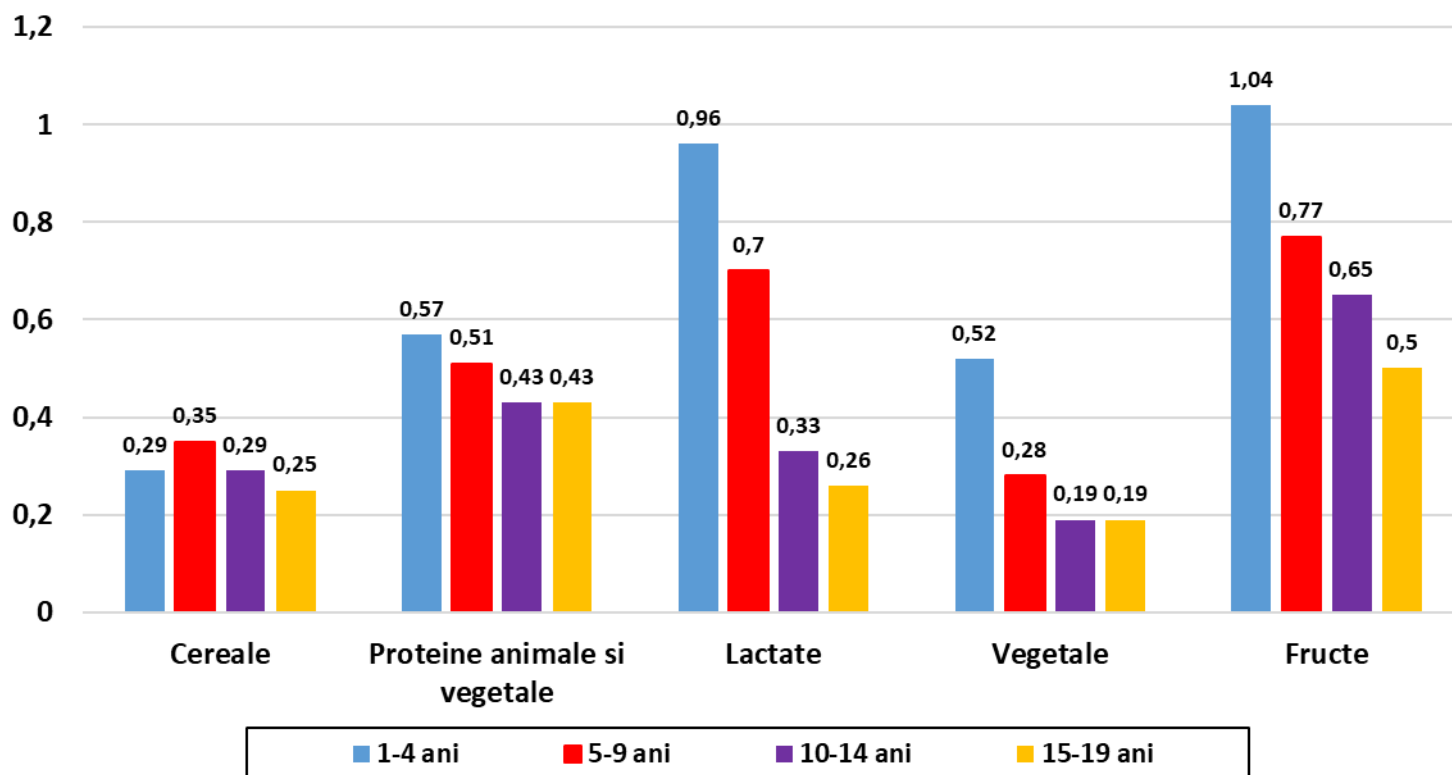
Numărul de grupe alimentare care intră în dieta săptămânală a copiilor și adolescenților luați în studiu

Distribuția respondenților după numărul grupelor alimentare din care consumat în ultima săptămână

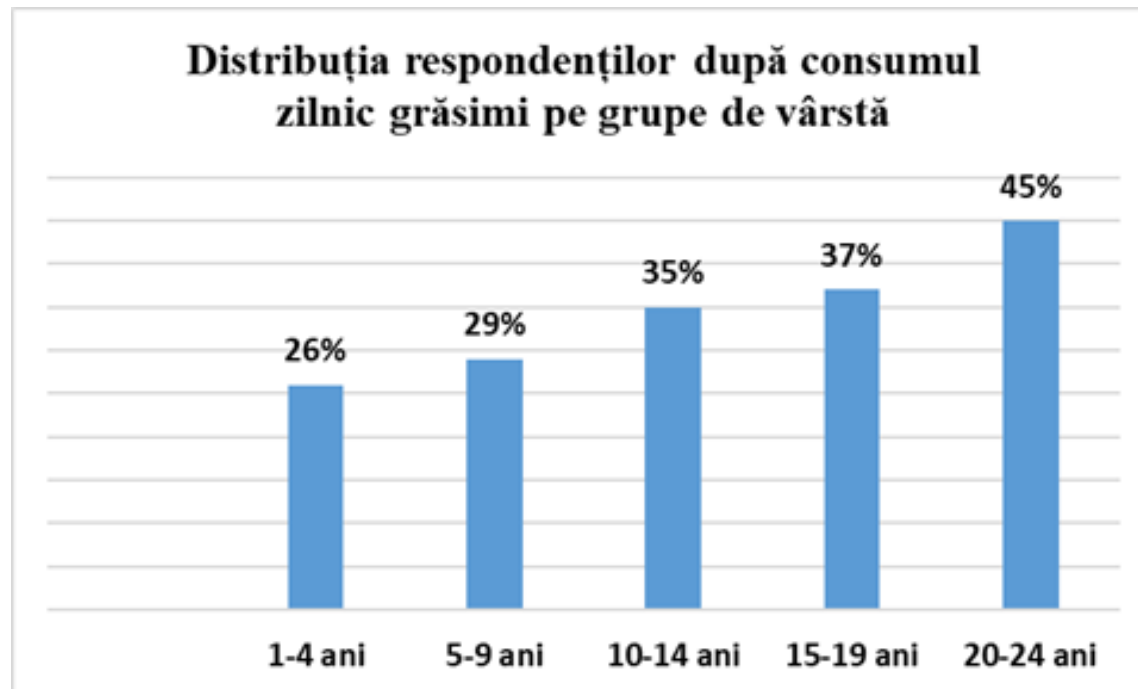


Raportul dintre porțiile consumate și porțiile recomandate/săptămână

Distribuția respondenților după numărul mediu porții consumate în ultima săptămână din grupele alimentare raportat la recomandări

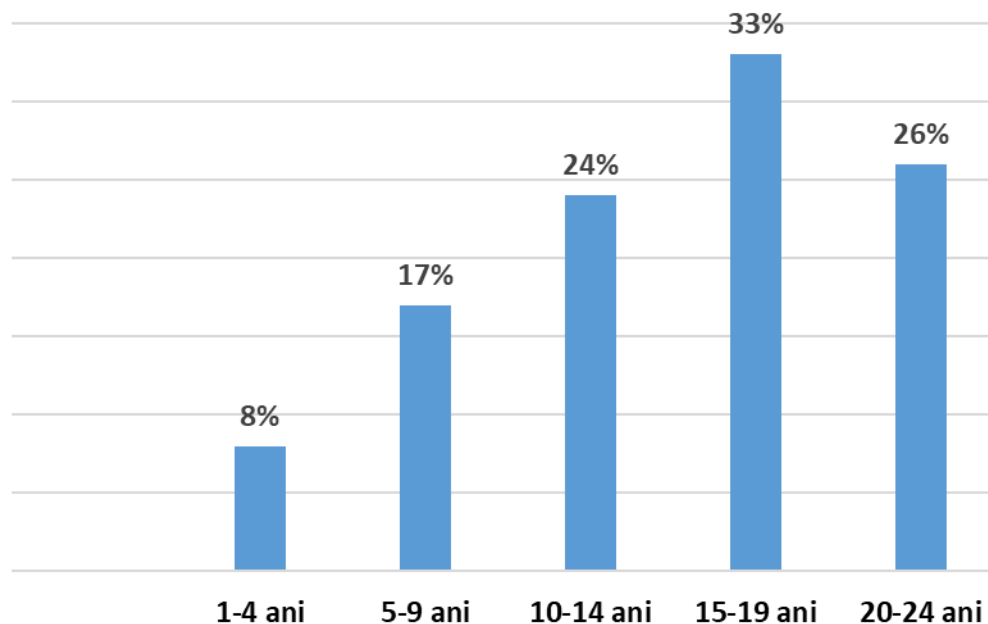


Consumul de grăsimi(smântână, ulei, unt, margarină)



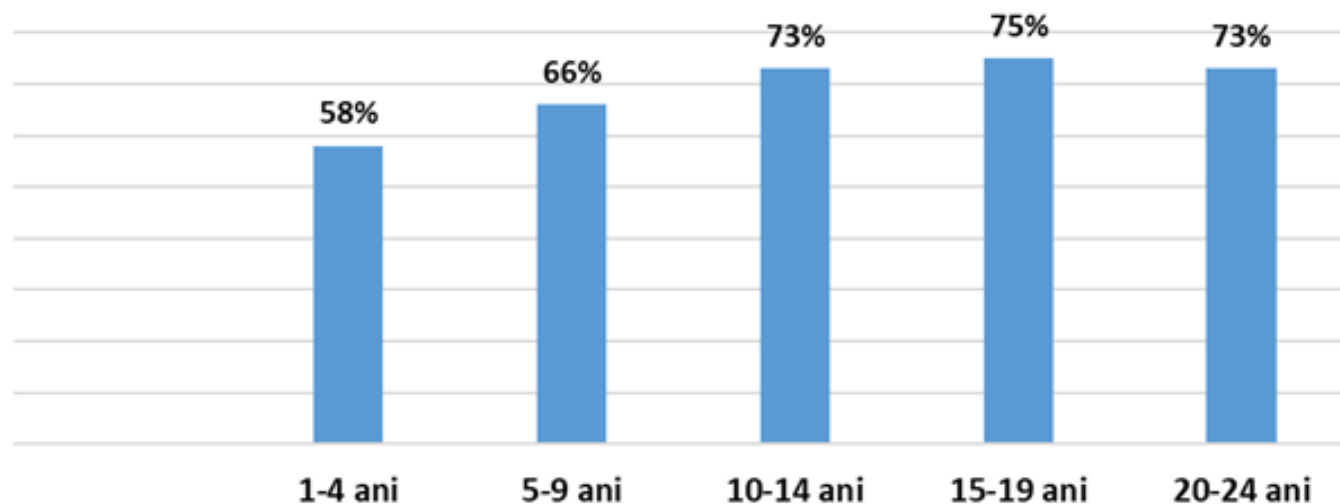
Consumul de alimente tip “fast food”(pizza, burger, hot dog shaorma, cartofi prăjiți etc.)

Distribuția respondenților care consumă frecvent(zilnic și de 2-3 ori pe săptămână) produse tip fast food pe grupe de vârstă



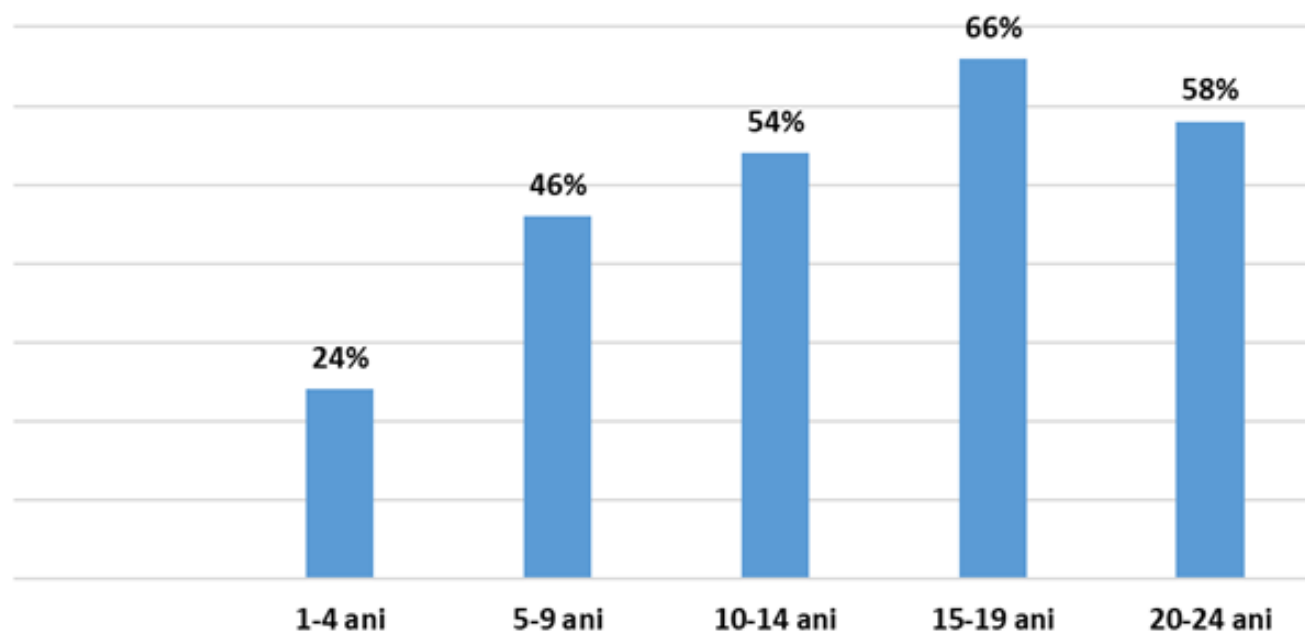
Consumul de alimente dulci și sărate comercializate(biscuiți, prăjituri, pufuleți, cartofi procesați industrial etc.)

Distribuția respondenților care consumă frecvent(zilnic și de 2-3 ori pe săptămână) alimente dulci și sărate comercializate, pe grupe de vârstă



Consumul de lichide dulci comercializate

Distribuția respondenților care consumă frecvent(zilnic și de 2-3 ori pe săptămână) sucuri dulci comercializate pe grupe de vârstă



Sinteza constatărilor

- ▶ 30% dintre copii consumă zilnic alimente din toate cele 7 grupe alimentare, 20% din 4 grupe alimentare și 10% între 5-6 grupe alimentare.
- ▶ Cele mai mari deficiențe se întâlnesc la *vegetale*, care ajung să fie consumate în procent de 20% față de recomandări, și la lapte, la copiii cu vârsta 10-14 ani.
- ▶ Consumul alimentelor considerate a fi de risc pentru sănătate face parte din practica alimentară curentă a copiilor, încă din primii ani de viață.
- ▶ Prevalența copiilor care consumă alimente de risc zilnic sau cel puțin odată pe săptămână, crește odată cu vârsta, de la 1-4 ani, atingând un maxim la pubertate.
- ▶ 1/3 dintre copii consumă zilnic alimente grase sau dulciuri și alimente sărate, comercializate.
- ▶ Practica consumului de alimente de risc este mai mare în mediul rural față de mediul urban, cu mici excepții.
- ▶ În majoritatea cazurilor nu există diferențe în funcție de sex, în consumul de alimente de risc, cu unele excepții, în perioada adolescenței, când consumul de alimente tip fast-food și sucuri carbogazoase dulci este mai mare la băieți.
- ▶ 28% dintre copii consumă toate alimentele considerate de risc, studiate.

Limite

Estimările cantitative ale consumului diferitelor alimente din grupele alimentare au doar un caracter orientativ asupra modului de alimentație a copilului și adolescentului, deoarece :

- **Mărimea unei porții a fost prezentată verbal respondenților fără a le prezenta fizic sau în imagini, ceea ce putea distorsiona încadrarea alimentului consumat în porții măsurate.**
- **Apelul la reamintirea alimentelor consumate în ultimele 24 de ore și săptămână poate da erori de memorare.**

Concluzie generală

Alimentația copiilor și adolescenților este dezechilibrată.

Cantitatea și calitatea alimentelor consumate este neadecvată, la cea mai mare parte dintre copiii din grupul cercetat !

