

# Cine și cum poate face prevenția obezității la copii?



*Prof.dr. Monica Tarcea  
Disc. Nutriție comunitară  
UMFST Târgu Mureș*

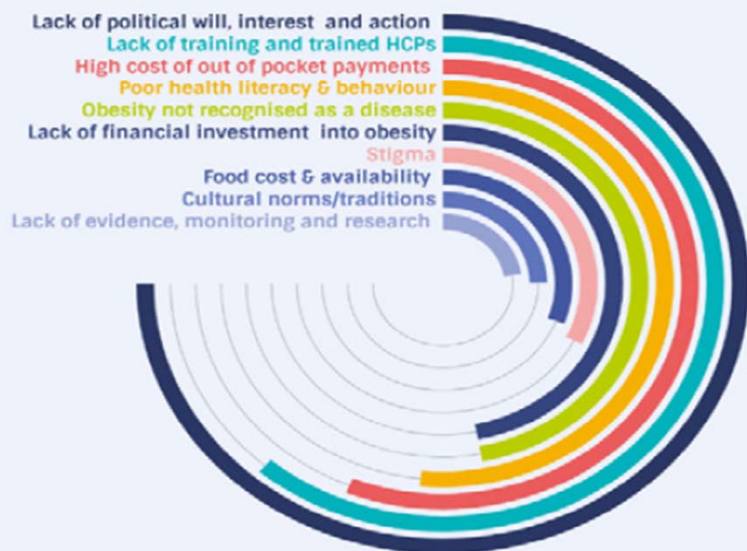


# Date din *World Obesity Atlas* : trend 2020-2023

Table 2.10: Children and adolescents (aged 5–19 years) in the European Region with obesity 2020–2035

	Boys 2020	Boys 2025	Boys 2030	Boys 2035
Number of boys with obesity (millions)	11	13	15	17
Proportion of all boys in the region	13%	15%	18%	21%
	Girls 2020	Girls 2025	Girls 2030	Girls 2035
Number of girls with obesity (millions)	7	8	9	11
Proportion of all girls in the region	8%	10%	12%	14%

## Top perceived barriers to effective obesity treatment

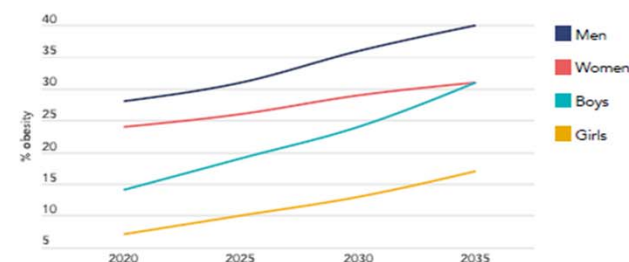


Based on findings from over 274 obesity specialists from 68 countries (Leach et al, 2020)



## Romania

### PROJECTED TRENDS IN THE PREVALENCE OF OBESITY (BMI $\geq 30\text{kg/m}^2$ )



ADULTS WITH OBESITY 2035

**35%**

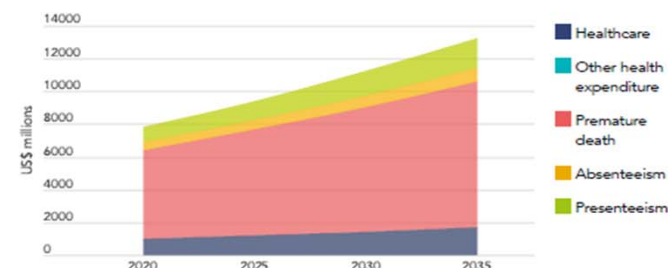
VERY HIGH

ANNUAL INCREASE IN ADULT OBESITY 2020–2035

**2.1%**

HIGH

### PROJECTED ECONOMIC IMPACT OF OVERWEIGHT (BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ )



ANNUAL INCREASE IN CHILD OBESITY 2020–2035

**5.6%**

VERY HIGH

OVERWEIGHT IMPACT ON NATIONAL GDP 2035

**3.6%**

VERY HIGH

### IMPACT OF OVERWEIGHT (BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ ) 2020–2035

	Healthcare impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ , US\$ million	Total economic impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ , US\$ million	Estimated GDP US\$ billion	Impact of BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ on GDP
2020	977	7,817	241	3.3%
2025	1,179	9,381	289	3.2%
2030	1,431	11,216	331	3.4%
2035	1,685	13,251	370	3.6%

GLOBAL PREPAREDNESS RANKING

**80/183**

AVERAGE

#### SOURCES

Obesity data: RTI projections from NCD Risk Factor Collaboration (rights reserved). See References.

Annual increase: Compound annual growth rate 2020 to 2035.

Economic impact estimates: Summarised from RTI projections (rights reserved). See References.

Global Preparedness: A ranking of all countries for their relative preparedness to tackle obesity, from 1=best to 183=worst. See Appendix.

- ❑ Rădăcinile obezității sunt probleme sistemice, bazate pe societate și pe expunerea la o multitudine de factori ambientali și comportamentali obezogeni, care necesită o intervenție colectivă.

## ***Cum putem concepe un program eficient de combătut obezitatea?***

- Prin strategii și intervenții regulate și continue ale echipelor multidisciplinare, bazate pe dovezi și pe cultura alimentară locală
- Putem să schimbăm percepția asupra Obezității de la „eu” la „noi”, prin:
  - eforturile comunității de a promova alimente și băuturi sănătoase și la prețuri accesibile;
  - încurajarea alăptării;
  - crearea unei comunități sigure care susține activitatea fizică;
  - asigurarea de consultanță accesibilă în domeniu;
  - educarea și implicarea atât a colectivelor de copii, a părinților și educatorilor, alături de experții sistemului medical (medici, asistente medicale, asistente sociale, dieteticieni, kinetoterapeuți, psihologi, farmaciști), legislatori, lideri de opinie, ONGuri, experți din industria de wellness, sau grupuri de pacienți cu obezitate.

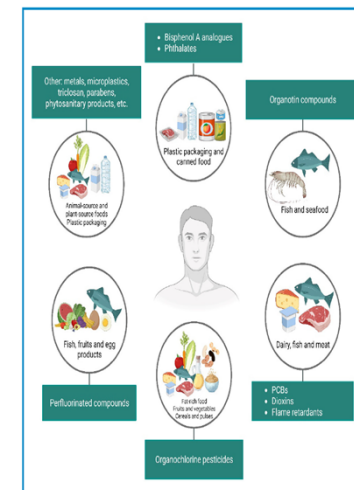


Figure 1. Food exposure to obesogens.



- ❖ **La nivel mondial, unul din trei utilizatori de internet și dispozitive mobile este un copil, iar publicitatea digitală pentru alimente vizează în mod specific adolescenții**, bazându-se cu succes pe nevoile lor de dezvoltare socială pentru conectarea cu prietenii, activând răspunsuri emoționale și construind relații de lungă durată cu mărcile de produse.
- ❖ **Sectorul alimentar** este a doua cea mai activă industrie în marketingul făcut de „*influenceri*” pe site-urile de socializare și este adesea promovată de personalități populare printre copii.
- ❖ **Strategiile de monitorizare a marketingului sunt slabe** chiar și în puținele țări care au introdus restricții de marketing digital, cum ar fi Marea Britanie și Portugalia (pentru alimentele nesănătoase), Finlanda (pentru alcool), sau le-au propus, cum ar fi Irlanda.
- ❖ Monitorizarea limitată din Marea Britanie demonstrează că publicitatea digitală a alimentelor nesănătoase continuă să ajungă la copii, în ciuda reglementărilor actuale.
- ❖ Guvernul Marii Britanii a anunțat că va introduce o interdicție pentru publicitatea alimentelor nesănătoase atât la televizor, cât și online, după ora 21.
- ❖ În 2019, Portugalia a aprobat un regulament legal care restricționează publicitatea alimentelor și băuturilor nesănătoase care țintesc copiii sub 16 ani (acoperind școlile, locurile publice de joacă, televiziunea, serviciile media, cinematograful, rețelele sociale etc).



- În iulie 2021, Comisia Europeană a publicat varianta finală a Raportului privind expunerea copiilor la publicitatea alimentelor bogate în grăsimi, sare sau zahăr (HFSS).

### IMPACTUL OBICEIURILOR NESĂNĂTOASE ASUPRA COPIILOR

Reclamele la alimentele sănătoase sunt distribuite uniform pe diverse canale de comunicare în timpul unei zile



Reclamele la alimentele nesănătoase sunt distribuite în mod țintit la ore de vârf și pe canale specifice

### COPIII VĂD DE APROXIMATIV



**10 ori** mai multe reclame la alimente nesănătoase în România



**6 ori** mai multe reclame la alimente nesănătoase în Suedia



**3.5 ori** mai multe reclame la alimente nesănătoase în Italia și Lituania



Copiii mai mici sunt atrași de reclamele la alimente nesănătoase și percep mai puternic alimentele nesănătoase decât pe cele sănătoase

Copiii cu vârste între 9 și 12 ani văd mult mai puține reclame la alimente sănătoase comparativ cu cei de 13-17 ani sau cu adulții

Copiii cu vârste de 9 - 17 ani văd mult mai des reclame pentru snack-uri, dulciuri și băuturi nealcoolice comparativ cu reclame la alimentele sănătoase

### CELE MAI FRECVENTE RECLAME LA ALIMENTE SĂNĂTOASE



Iaurt simplu



Lapte neîndulcit



Apă minerală



Cafea



Ceai verde



- O cercetare a EIT Food prin chestionarea a peste 2.000 de tineri între 18-24 de ani din 5 țări europene (Franța, Germania, Polonia, Spania și Marea Britanie), descrie o generație de tineri interesată, informată și implicată în ceea ce privește obiceiurile alimentare și legătura dintre acestea și bunăstarea, respectiv sănătatea lor mentală.

### PERCEPȚIA TINERILOR ASUPRA SECTORULUI ALIMENTAR



52%

Dintre tineri își urmăresc consumul de alimente



3/4

Tineri consideră că alimentația sănătoasă este o parte integrantă a sănătății lor fizice și mentale

36%

Dintre tineri se concentrează pe numărarea caloriilor



24%

Dintre tineri urmăresc și macronutrienții din alimentele pe care le consumă



7/10

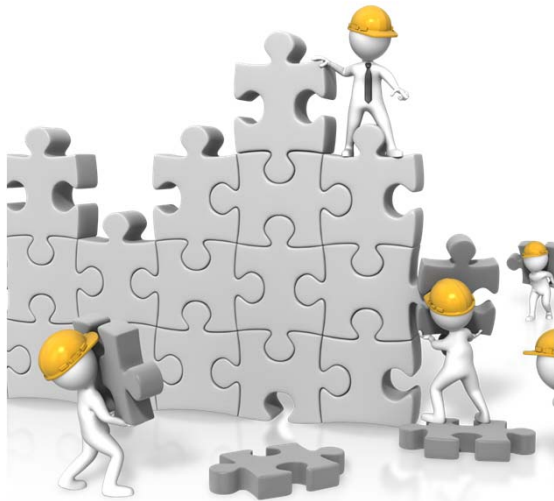
Tineri fac eforturi pentru a mânca alimente sănătoase în timp ce sunt acasă

1/2

Tineri încearcă să mănânce sănătos în timp ce sunt afară

# *Rețeaua școlară are nevoie de echipe multidisciplinare....*

- **Educarea, implicarea și monitorizarea sănătății copiilor/elevilor din unitățile de învățământ depind de echipa medicală de intervenție, instituțiile coordonatoare și comunitatea locală...**



- medicul școlar și de familie,
- asistentul medical sau social,
- dieteticianul,
- psihologul,
- profesorul de sport,
- managerul și bucătarul din cantină,
- corpul profesoral,
- grupul de părinți,
- ediii comunității,
- instituțiile coordonatoare și de control (ME, MS, DSP) și
- legislația în vigoare.



# Reglementările la nivel național pentru unitățile de preșcolari și școlari au fost modificate recent:

+ <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/metodologii-ghiduri-recomandari-si-evidente-stiintifice/ghiduri-si-recomandari/>

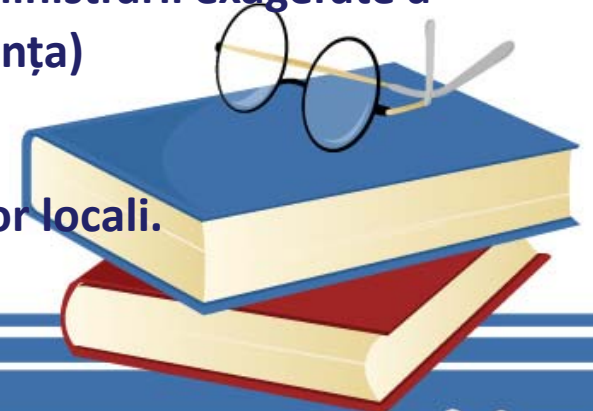
- ❑ Ordinul 1456/2020 de aprobare a Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor

- ❑ Ordinul 2508/2023 privind asigurarea asistenței medicale a preșcolărilor, elevilor și studenților din unitățile de învățământ, pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și promovarea unui stil de viață sănătos



## **Concluzie: Cum se poate face prevenția obezității la copii?**

- ✓ Promovarea unui stil de viață sănătos (pentru elevi, părinți și educatori) și aplicarea practică a recomandărilor (susținerea de activități extracurriculare și de voluntariat, socializare, programe de reducere a frecvenței adicțiilor) + implicarea copilului în pregătirea meniului (în familie) și a părintelui în activități școlare
- ✓ Implementarea unui Rețetar la nivel național + standardizarea meniurilor din cantine + controlul susținut al firmelor de catering
- ✓ Informare și consiliere nutrițională în școli, cu tendința de personalizare dietetică + conceptul de Mindful Eating + colaborarea medic-educator-părinte
- ✓ Conectarea tinerilor/elevilor între ei (organizații, grupuri de discuții și dezbateri, școli de vară, competiții, websites/platforme/forumuri etc)
- ✓ Nexus de promovare a elementelor stilului de viață (internet, aplicații, forumuri)
- ✓ Precauție pe culoarul suplimentelor alimentare + atenționarea administrării exagerate a antibioterapiei cu inducerea dezechilibrului microbiotei (nutravigilența)
- ✓ Monitorizarea expunerilor la factorii ambientali obezogeni + controlul pentru siguranța sursei de ape și alimentele producătorilor locali.





*Multumesc*

