A DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL E O COMBATE A OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: UM OLHAR ATUAL SOBRE AS REDES SOCIAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS.

The Doctrine of Integral Protection and the Fight Against Childhood Obesity in Brazil: A Contemporary Look at Social Media and Public Policies

Rafael Just Fagundes
Andrielli Figueiredo Martins

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo verificar a necessidade de mudanças na legislação para que exista um controle eficaz sobre a publicidade direcionada a criança e ao adolescente, um dos motivos é o aumento significativo da obesidade infantil. A publicidade vem criando novos consumidores, novas rotinas, a partir do momento que definimos que a criança e o adolescente são considerados vulneráveis, sendo assim acaba-se não tendo uma proteção adequada. A relevância social do estudo do tema é demonstrar que dentre os problemas crônicos de saúde no Brasil, em especial a obesidade, não há a efetivação da legislação referente a publicidade, capaz de proporcionar a sociedade um nível de controle e conscientização de que, isto é um problema atual e que gerará diversos malefícios com o passar dos anos. Utilizou-se o método de abordagem dedutivo, técnicas de pesquisa foram documentais e bibliográficas.

Palavras-chave: Doutrina da Proteção integral; Direito a Saúde; Publicidade; Obesidade.

ABSTRACT

This article aims to examine the need for legislative changes to establish effective control over advertising directed at children and adolescents, given the significant rise in childhood obesity. Advertising creates new consumers and new routines.

However, since children and adolescents are considered vulnerable, they often do not receive adequate protection.
The study's social relevance is to demonstrate that among Brazil's chronic health problems, particularly obesity, the current advertising legislation is not being effectively enforced. This lack of enforcement prevents society from having the control and awareness needed to recognize that this is a pressing issue that will lead to various health problems in the coming years.
The research used a deductive approach, and the data collection techniques were both documentary and bibliographic.

Keywords: Doctrine of Full Protection; Right to Health; Advertising; Obesity

1 INTRODUÇÃO

A obesidade atualmente destaca-se como uma das condições nutricionais mais comuns em crianças a nível mundial e no Brasil, o cenário não é diferente, se tornando um dos desafios de saúde pública com índices cada vez mais crescentes. De acordo com o Ministério da Saúde e a Organização Panamericana da Saúde no ano de 2019 apontam que 12,9% das crianças Brasileiras de 5 a 9 anos tem obesidade, assim como 7% dos adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos (ABESO, 2025).

O presente estudo apresentará dados epistemológicos mais recentes assim como as novas dinâmicas das redes sociais na vida infantil, além de verificar os avanços e lacunas nas políticas públicas brasileiras, com um foco especial nas regulamentações da publicidade e na promoção de ambientes saudáveis a luz das garantias dos direitos fundamentais das crianças.

A metodologia adotada é de método dedutivo, pelo procedimento monográfico, utilizando técnicas de pesquisa bibliográfica.

2 DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL: FUNDAMENTOS E RELEVÂNCIA.

A Doutrina da proteção integral, consagrada no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e detalhada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, representa um marco dos direitos infanto-juvenis no Brasil diferente da antiga doutrina da situação irregular, que via a criança e o adolescente como objetos de intervenção corretiva em caso de desvio de condutas. Nesse sentido, a doutrina da proteção integral reconhece como sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento e exige da família, da sociedade e do Estado uma garantia prioritária de todos os seus direitos fundamentais (BRASIL, 1988; 1990).

Essa prioridade absoluta não se limita apenas a aspectos básicos como alimentação, educação e saúde, mas se estende a proteção contra toda forma de negligencia, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. No contexto da obesidade infantil, a aplicação da doutrina da proteção integral implica que a saúde das crianças e adolescentes devem estar também asseguradas e que todos os agentes – incluindo o Estado, as empresas (em especial as de tecnologia de alimentos) e a própria sociedade num contexto geral também tem o dever de criar e manter um ambiente que promova o desenvolvimento saudável e previna riscos a saúde (ALMEIDA, 2022).

A Constituição Federal em seu artigo 196, já estabelece a saúde como ¨direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução de riscos de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação¨ (BRASIL, 1988). A proteção integral reitera e aprofunda essa garantia especificamente para o público infantojuvenil.

Sendo assim a saúde, como direito fundamental, é abrangente e engloba não apenas a ausência de doenças, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Tendo em vista que a obesidade, por sua natureza multifatorial, assim como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) traz consequências a longo prazo para a saúde física e psicológica (BRASIL, 2025).

Neste contexto representa uma clara violação destes direitos, demandando uma ação proativa e preventiva baseada nos princípios da proteção integral onde o poder público não pode se tornar omisso diante das ameaças a saúde infantil, especialmente aqueles que se manifestam de forma sutil e persuasiva no ambiente virtual e digital, como a publicidade abusiva de alimentos não saudáveis (ECA, 2025). A omissão estatal ou a inação regulatória pode ser interpretada como uma falha no dever da proteção, infringindo os preceitos constitucionais e infraconstitucionais (CONANDA, 2025).

3 OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL: CENÁRIO ATUAL E DESAFIOS

O panorama da obesidade infantil no Brasil, de acordo com dados recentes do Sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN) e do Ministério da Saúde demonstram o avanço da obesidade em crianças e adolescentes e a persistência destes números pós pandemia de estarem ainda em crescimento. Um estudo transversal publicado em 2021 utilizando os dados do SISVAN de 2008 a 2017 já apontava um aumento de 8,7% para 14,7% de excesso de peso em crianças de idade menores de 5 anos e em crianças acima de 5 anos a taxa já estava em 18,9%, estas crianças foram atendidas pela Sistema Único de Saúde de forma primária (FIGUEIREDO et al., 2021).

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, cujos os dados se referem ao período pré pandêmico, revelou que 14,3% das crianças de 5 a 9 anos de idade no Brasil apresentavam obesidade, com maiores prevalências de obesidade nas regiões Sul (18,1%) e Sudeste com (15,8%), já no grupo de adolescentes de 10 a 17 anos a prevalência de obesidade foram de 7,8%. Tais números apontam um crescimento contínuo, corroborado por análises mais recentes do Ministério da Saúde que embora ainda não houve um novo levantamento de dados pós pandemia com a mesma abrangência da PNS, tem sinalizado a manutenção e a piora destes índices através dos dados do SISVAN e outros estudos pontuais. O mais recente boletim da Sisvan referente a 2022, continua a indicar prevalências elevadas de sobrepeso e obesidade

em diversas faixas etárias, consolidando a obesidade como um problema de saúde pública crescente e persistente (BRASIL, 2023a).

A pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, trouxe diversos fatores de risco para a obesidade infantil, o fechamento das escolas e parques, o aumento do tempo de tela para fins educativos e de entretenimento, além da mudança dos hábitos alimentares, redução da capacidade financeira das famílias, consumo de ultraprocessados, isolamento trouxe redução nas práticas de atividades físicas, contribuíram consideravelmente para uma piora no quadro nutricional das crianças (RAPHAELLI *et al.*, 2021).

De acordo com relatório publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF), tem alertado para o impacto da pandemia na nutrição infantil na América Latina, inclusive no Brasil. A UNICEF e a OPAS em 2021, considerou o aumento da inatividade física e o maior consumo de alimentos ultraprocessados durante os períodos de lockdown agravaram o problema da obesidade infantil na região, projetando consequências a longo prazo na saúde pública (UNICEF, 2019).

Além dos fatores supracitados, persistem também as diversas classes sociais e econômicas que impactam muito em uma nutrição balanceada e nutricional, crianças de família de baixa renda e que se encontram em situação de vulnerabilidade social são frequentemente as mais afetadas com a obesidade. Isto deve se em parte ao maior acesso e menor custo de alimentos ultraprocessados, que são ricos em açúcares, gorduras e sódio, mas pobre em nutrientes essenciais, que muitas vezes são as opções mais viáveis em termos de custos e praticidade para suas famílias, além do contraste das restrições financeiras destas pessoas. A combinação destes fatores cria um ambiente obesogênico que desafia e exige intervenções mais que as tradicionais e uma abordagem mais multifacetada e equitativa. (Monteiro CA et al, 2018).

4 POLÍTICAS PÚBLICAS E MARCOS REGULATÓRIOS: AVANÇOS E LACUNAS

O Brasil vem avançando muito na construção de políticas públicas e marcos que regulam o enfrentamento a obesidade infantil, porém ainda há um longo caminho a se trilhar, especialmente no que diz respeito ao âmbito digital, assim a Doutrina da Proteção integral serve como uma base legal para intervenções exigindo do Estado mais ações concretas para salvaguardar a saúde das crianças e adolescentes. (ANSS, 2017).

Entre as políticas e regulamentações que podemos destacar, está a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), ele é um instrumento orientador para o SUS no que diz respeito a promoção da alimentação adequada e saudável e a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais, incluindo a obesidade, seus princípios são pedra fundamental para embasar programas a ações em diferentes níveis de atenção a saúde. (BRASIL, 2012).

Outro programa importante é o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), este contribui diretamente para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos, para melhoria do rendimento escolar, juntamente com a construção de hábitos alimentares mais saudáveis, além de respeitar o regionalismo de cada região dentro da alimentação escolar, além de um ciclo econômico dentro da cidade pois boa parte da aquisição de alimentos é a partir da agricultura familiar da região. (BRASIL, 2025)

No Brasil também temos o Planos de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT), este plano estabelece ações para reduzir as doenças crônicas não transmissíveis por meio de promoção de saúde, vigilância, gestão e atenção integral (BRASIL, 2011). Por se tratar a obesidade como um dos fatores centrais deste plano a agenda do Ministério da Saúde continua ainda sendo prioridade (BRASIL, 2023).

E por último o Programa Saúde na Escola (PSE), este por meio dos Ministérios da Saúde e Educação, tem como principal objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes, buscando ações que promovam a prevenção e a promoção da alimentação saudável e a atenção à saúde. Este programa incentiva a se criar um sistema de ambiental escolar mais saudável, trazendo uma oferta maior

de alimentos in natura e o mínimo industrializado possível e melhorando também a prática de atividades físicas. (BRASIL, 2007).

5 REGULAMENTAÇÃO DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS

O Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, possui anexos que são dirigidos para a publicidade as crianças, em seu anexo H, estabelece diretrizes sobre o uso de brindes, linguagem infantil e o uso de personagens, visando desta maneira coibir os abusos do apelo direto ao consumo por crianças (CONAR, 2023).

Embora o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária esteja avançando ele é um órgão autorregulador o que se torna limitado o poder de fiscalização e até penalizações, pois depende muito de boa-fé das empresas, visto casos recentes de influência de alimento não saudáveis por parte de youtubers e influenciadores, vem sendo alvo de questionamento e denúncias, porém como a velocidade da internet de propagar é muito grande a natureza do conteúdo acaba dificultando a fiscalização efetiva e aplicação de sanções proporcionais aos danos causados (MIELKE; RECHNBERG, 2020). Os conteúdos patrocinados nas plataformas digitais continuam sendo um desafio, pois existe uma falta de clareza na sua identificação.

Outro passo importante no que se refere a produtos no Brasil, se trata da RDC 429/2020 e a instrução normativa 75/2020, que abordam da Rotulagem Nutricional Frontal, ela busca mostrar aos compradores e consumidores de produtos uma promoção de escolha alimentares mais saudáveis, em 2022 essa regulamentação se tornou obrigatória que houvesse selos de advertência na parte frontal dos alimentos como por exemplo alto teor de açúcar, gorduras saturadas e sódio. Embora não esteja diretamente ligada à publicidade digital, este mecanismo mostra de forma clara o perfil nutricional destes produtos, permitindo até escolhas mais conscientes. (ANVISA, 2020)

O modelo de rotulagem foi recomendação da Organização Mundial da Saúde (ONS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), como um modelo de

política econômica para seleção de alimentos mais saudáveis para consumo, estes modelos de rótulos também se tornaram importante para a indústria reformular de alguma maneira seus produtos para que agrade e tenha mais opções com um perfil nutricional mais saudável (ROBERTO et al, 2021).

Além das regulamentações o Ministério da Saúde conta com o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), que é um instrumento de educação nutricional, ele utiliza a classificação NOVA como base (Alimentos in-natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados).

Apesar de diversos avanços, ainda persistem lacunas a serem abordadas urgentemente para que a Doutrina da Proteção Integral seja plenamente aplicada no combate à obesidade infantil no ambiente digital em todo Brasil.

No que tange o ambiente digital, a legislação e seus mecanismos de fiscalização muitas vezes não conseguem acompanhar a velocidade e a complexibilidade que é o ambiente da internet, por isto existe uma dificuldade enorme em monitorar o conteúdo de influenciadores. Até por que a maioria das normas atuais em sua grande maioria foram pensadas muito para a publicidade televisiva e impressa e sua adaptação para o ambiente digital é um desafio crescente, com isto se existe uma urgência em criar um marco regulatório específico para a publicidade digital direcionada para a criança (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2022).

Uma discussão que vem se tornando abrangente é no que se refere a responsabilidade das plataformas digitais (como Meta, google, YouTube, Tiktok) na veiculação de certas publicidades que possam ser prejudiciais às crianças, busca se uma maior transparência sobre as práticas do uso dos algoritmos por estas plataformas, afim de que tendo está transparência possa desenvolver mecanismo que protejam os usuários mais vulneráveis (BAUMAN; LYON, 2014).

Apesar de ainda engatinhamos com marcos legais e nossas próprias legislações, precisamos que exista fiscalização e que haja aplicação de sanções proporcionais às infrações cometidas por estes abusos no ambiente digital.

No que tange o âmbito familiar é fundamental termos um engajamento maior entre os pais e os educadores, é fundamental que estes atores conheçam estas plataformas digitais e que consigam guiar suas crianças ao um consumo consciente

de conteúdo e assim buscar tomada de decisões na escolha de uma alimentação mais regular e saudável (DE SOUZA, 2014).

6 A DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL COMO FUNDAMENTO PARA AÇÕES EFETIVAS

A Doutrina da proteção integral não é apenas um conceito jurídico, mais também um imperativo ético e social para o enfrentamento da obesidade infantil, ela exige uma abordagem intersetorial e uma responsabilidade compartilhada que transcende os limites de um único setor e envolva múltiplos atores sociais, isto é um grande marco ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pois se reformulou todo um sistema de políticas públicas e redes de atendimento da criança e do adolescente, prevendo de forma municipal e organizada, contemplando diversas possibilidade de que a sociedade civil possa participar (ZAPATER, 2019).

A Proteção integral é algo recente no Brasil, com inspiração na Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU, está reconhece a criança e o adolescente como sujeito de direitos, no qual demanda uma atuação efetiva de três atores, o Estado, família e da sociedade para garantir os desenvolvimentos das crianças e sua proteção (DALLARI, 2002).

Assim o Estado deve atuar como regulador, fiscalizador e formador de políticas que garantam os direitos das crianças e priorizando os seus interesses, deixando em segundo plano os interesses econômicos, neste processo regulador por parte do Estado, deve se incluir regras e leis mais robustas para o ambiente digital, que considere as especificações das redes sociais e das novas formas de publicidade (BRASIL, 2020)

Além disto o Estado precisa fortalecer os programas de promoção da alimentação saudável e da atividade física, tornando mais amplo e expandindo a abrangências a lugares fora dos grandes centros o que pode garantir um acesso equitativo em todo território nacional, principalmente com foco na população mais vulnerável (LOUZADA et al., 2015)

Outro pilar da Doutrina da Proteção Integral, que desempenha um papel fundamento e crucial na educação alimentar das crianças e adolescentes é a família, ela que deve controlar o limite de telas que é utilizado, devem estar preparados para identificar publicidade disfarçada e para incentivar hábitos de vidas mais saudáveis desde o inicio da vida, em conjunto com o Estado por meio de programas de educação parental, este programa tem o intuito de fortalecer os vínculos familiares. A família é o primeiro ambiente de conscientização das crianças, portanto os hábitos e escolhas dentro de casa sempre exercerá uma influência maior e determinante (MELO et al., 2017).

Um fator importante e tem um papel fundamental na produção de conhecimento é a sociedade civil, por meio de organizações, pesquisadores e movimentos sociais, pois a divulgação de informações bem embasadas cientificamente é essencial para combater o forte lobby existente na indústria e para que possa melhorar e sensibilizar a opinião pública sobre a gravidade da obesidade infantil e a necessidade de proteção as crianças, visando coibir e denunciar as práticas abusivas existentes (LEMOS et al., 2013)

Do outro lado ainda temos a indústria (tanto a de alimentos como de tecnologia), ela deve também assumir sua responsabilidade social, investindo na reformulação dos seus produtos para torná-los mais saudáveis, abster de práticas abusivas de marketing maciço, pois como já pontuado a autorregulamentação tem se mostrado insuficiente para proteger plenamente as crianças. (LEMOS et al., 2013)

E por sua vez as plataformas digitais também precisam desenvolver mecanismo de proteção mais eficientes, buscando maior transparência algorítmica, moderação no conteúdo publicitários nos canais chamados KIDS, pois o lucro não pode se sobrepor ao direito à saúde e a vida digna das crianças (FERNANDES et al., 2021).

A prioridade da criança deve ser absoluta e diante de um conflito de interesse entre a liberdade econômica de empresas versus o direito à saúde infantil, o direito da criança deve prevalecer, não há a necessidade de proibição absoluta da publicidade, mais uma regulação que garantam o ambiente virtual seguro e ao mesmo tempo saudável para o desenvolvimento infantil, ou seja, a complexidade que existe sobre o

problema da obesidade infantil no Brasil e o ambiente digital que elas estão inseridas, necessita de uma abordagem ampla, que combine regulação, educação, promoção a saúde sempre buscando a proteção integral da criança como o fio condutor (FERNANDES et al., 2021).

CONCLUSÃO

A obesidade infantil no Brasil se tornou uma epidemia silenciosa que exige uma resposta mais urgente e contundente, pois o cenário se mostra complexo, pois com a consolidação das redes sociais como um ambiente de grande influência e ainda os efeitos da pandemia de COVID-19 nos hábitos de vida das crianças, que intensificaram o sedentarismo e o consumo de ultraprocessados, temos que considerar a obesidade não um problema individual de cada pessoa, mais sim uma questão pública.

E com a Doutrina da proteção integral, se posicionando como a criança um sujeito de direitos e tendo prioridade absoluta, oferece um alicerce para a construção e melhorias nas políticas públicas que sejam mais efetivas.

Dos avanços recentes, a rotulagem nutricional frontal da ANVISA, foi um passo importante para que grandes empresas iniciaram mudanças em seus alimentos os tornando mais saudáveis ao consumo, além disto o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) , também é um objeto de melhoraria pois ele busca oferecer alimentação escolar e ações de educação alimentar e nutricional para os estudantes que geralmente são crianças e adolescentes e garantindo uma alimentação mais adequada no que se refere ao objetivo nutricional.

O caminho ainda é longo quando falamos da regulamentação da publicidade infantil dos alimentos nas redes sociais, com o controle das práticas abusivas e a exigência por parte de órgãos e a sociedade civil para termos uma maior transparência é uma das medidas que precisa avançar nas leis e decretos para que as crianças não sejam expostas a estratégias de marketing que possa manipular suas escolhas e comprometer seus desenvolvimentos saudáveis.

Fundamentalmente deve se haver uma colaboração entre o Estado, sociedade civil e as famílias e com as próprias plataformas digitais, além de envolver as indústrias alimentícias, para que todos criem formas de proteger as crianças dos riscos do ambiente obesogênico, isto não inclui somente a regulamentação das redes, mais também investimento em uma cultura de atividades físicas voltada a pais e crianças, educadores, para que estejam mais capacitados para que tenham escolhas saudáveis de um modo geral.

Por fim o futuro das crianças depende da capacidade de todos para que reconheçam a gravidade que é a obesidade infantil e as doenças não transmissíveis e assim agirem com responsabilidade que a doutrina da proteção integral exige, somente assim poderemos assegurar que as próximas gerações tenham um desenvolvimento pleno e saudável, livre de doenças evitáveis, concretizando uma infância totalmente protegida e com seus direitos garantidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eloísa Machado de A prioridade absoluta dos direitos de crianças e adolescentes nas cortes superiores brasileiras / Eloísa Machado de Almeida, Ana Laura Pereira Barbosa, Luíza Pavan Ferraro. -- São Paulo: Instituto Alana, 2022.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Gerência-Geral de Regulação Assistencial. Gerência de Monitoramento Assistencial. Coordenadoria de Informações Assistenciais. Manual de diretrizes para o enfretamento da obesidade na saúde suplementar brasileira [recurso eletrônico] / Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Gerência-Geral de Regulação Assistencial. Gerência de Monitoramento Assistencial. Coordenadoria de Informações Assistenciais. – Rio de Janeiro: ANS, 2017. 6.5 MB; ePUB.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 429, de 26 de outubro de 2020. Dispõe sobre a rotulagem nutricional de alimentos embalados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2020.

ANVISA. Instrução Normativa - IN Nº 75, de 26 de outubro de 2020. Estabelece os requisitos para a declaração da rotulagem nutricional de alimentos embalados. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2020.

ARAÚJO, R. P. C., et al. (2020). Marketing de alimentos ultraprocessados para

crianças e adolescentes no Brasil: uma análise das estratégias e apelos em plataformas digitais. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(6), e00000020.

BRASIL. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Diário Oficial da União.

BRASIL. (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União.

BRASIL. (2020) Câmara dos Deputados. Ato de criação do Grupo de Trabalho sobre a Regulamentação das Redes Sociais. Disponível em: www2.camara.leg.br. Acesso em: 28 de julho 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae. Acesso em: 5 de agosto de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis : DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro / Brasil. Ministério da Saúde – Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 80. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2007). Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE. Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2011). *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2012). *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2014). *Guia Alimentar para a População Brasileira*. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2023a). *Relatório de Análise do SISVAN para crianças e adolescentes*. Dados Disponíveis em Plataformas de Acesso à Informação. (Consultado em Junho de 2025 – dados mais recentes do SISVAN de rotina).

BRASIL. Ministério da Saúde. (2023b). *Plano Nacional de Doenças Crônicas Não Transmissíveis - 2023-2030 (em desenvolvimento e revisão de metas)*. (Informações obtidas via documentos públicos e comunicados do Ministério da Saúde).

BAUMAN, Zygmunt; LYON, David. Vigilância líquida. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

IBGE. BRASIL (2020a). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: informações sobre saúde da criança e do adolescente*. Rio de Janeiro: IBGE.

CARVALHO, K. G., et al. (2023). Algoritmos de recomendação e consumo alimentar em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23(1), e20220070.

DALLARI, Dalmo de Abreu. Comentário ao artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. In: CURY, Munir, SILVA, Antônio Fernando do Amaral e; MENDEZ, Emílio Garcia. (Orgs.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado. São Paulo: Malheiros, 2002.

CETIC.BR. (2024). *Panorama da Criança e do Adolescente na Internet Brasileira 2023*. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/2023/panorama-crianca-e-adolescente-na-internet-brasileira-2023-web.pdf (Acesso em 24 jun. 2025).

COATES, A. E., et al. (2022). The impact of digital food and beverage marketing on children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), 16.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 137, de 21 de janeiro de 2010. Disponível em: https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/legis/conanda/resolucao_163_conanda.pdf, acesso em julho de 2025.

CONAR. (2023). *Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária*. 14. ed. São Paulo: CONAR. Disponível em: https://www.conar.org.br/codigo/ (Acesso em 24 jun. 2025).

DE SOUZA, Ana Paula; JOSÉ FILHO, Mário. A importância da parceria entre família e escola no desenvolvimento educacional. Revista Iberoamericana de Educación. Edição 44/7, de 10/01/2008. Disponível em: Acesso em: 05 de agosto de 2025.

FIGUEIREDO, D. L. M. M., et al. (2021). Tendência da prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças brasileiras atendidas na atenção primária à saúde, 2008-2017. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(7), 2631-2642.

Iglesias, F., Caldas, L. S., & Lemos, S. M. S. (2013). Publicidade infantil: uma análise de táticas persuasivas na TV aberta. Psicologia & Sociedade.

LATERÇA, Priscilla Silva; FERNANDES, Elora; TEFFÉ, Chiara Spadaccini de; BRANCO, Sérgio (Coords.). Privacidade e Proteção de Dados de Crianças e Adolescentes. Rio de Janeiro: Instituto de Tecnologia e Sociedade do Rio de Janeiro; Obliq, 2021. E-book.

LOUZADA, M. L. C. et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. Rev Saúde Pública v. 49,38, 2015; Disponível em: http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034 89102015049006132.pdf acesso em 04 de agosto de 2025.

MACHADO, P. P., et al. (2023). Percepção e compreensão da rotulagem nutricional frontal no Brasil após implementação: um estudo qualitativo. *Saúde em Debate*, 47(137), 543-557.

MIELKE, N., & RECHENBERG, W. (2020). Regulação da publicidade de alimentos para crianças no Brasil: avanços e desafios para o direito à alimentação adequada. *Revista de Direito Sanitário*, 21(1), 22-42.

Melo, K. M., Cruz, A. C. P., Brito, M. F. S. F., & Pinho, L. (2017). Influence of parents' behavior during the meal and on overweight in childhood. Escola Anna Nery.

Monteiro CA, Moubarac JC, Levy RB, Canella DS, Louzada MLDC, Cannon G. Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. Public Health Nutr 2018; 21: 18–26

OMS. Time to deliver: Report of the WHO Independent High-level Commission on Noncommunicable Diseases. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde, 2018.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. (2022). *O impacto do ambiente digital no desenvolvimento de crianças e adolescentes: proteção, riscos e oportunidades*. São Paulo: NCPI.

RAPHAELLI, Chirle Oliveira, et al. A pandemia de COVID-19 no Brasil favoreceu o consumo de alimentos ultraprocessados?. Brazilian Applied Science Review, Curitiba, v.5, n.3, p. 1297-1313 mai./jun. 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/29333. Acesso em: 26 julho. 2025

ROBERTO C. A., NG S. W., GANDERATS-FUENTES M., HAMMOND D., BARQUERA S., JAUREGUI A., et al. The Influence of Front-of-Package Nutrition Labeling on Consumer Behavior and Product Reformulation. Annual Review of Nutrition. 2021;41:529–550. pmid:34339293

RODRIGUES, K. L., ET AL. (2022). Insegurança alimentar e obesidade em crianças brasileiras menores de 5 anos: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(10), e0000002221.

SILVA, J. M., et al. (2021). Publicidade de alimentos ultraprocessados nas mídias sociais e seu impacto no consumo de crianças e adolescentes: uma revisão da literatura. *Democracia Digital & Governança Eletrônica*, 2(1), 1-15.

SOUZA, L. G., et al. (2022). Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental e nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 98(3), 200-207.

UNICEF & OPAS. (2021). *A infância latino-americana em meio à pandemia: Impactos na nutrição e oportunidades para a recuperação*. Cidade do Panamá: UNICEF e OPAS. Disponível em: https://www.unicef.org/lac/media/19611/file/UNICEF-PAHO_Childhood_Pandemic_LAC.pdf (Acesso em 24 jun. 2025).

UNICEF.The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. UNICEF, New York, 2019.

ZAPATER, Maíra. Direito da Criança e do Adolescente. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.