

MARKETING DE ALIMENTOS NÃO SAUDÁVEIS PARA CRIANÇAS

Porque a regulamentação é essencial para reduzir a obesidade

A obesidade é uma epidemia global crescente

- ✓ Mais de 223 milhões de crianças com idade entre 5 e 18 anos estão com sobrepeso ou obesas no mundo todo - 24 milhões a mais do que em 2000 - e estima-se que esse número aumente 20% na próxima década, chegando a 269 milhões.^{1 2} A prevalência também aumentou 60% desde 1990 em crianças em idade pré-escolar - 43 milhões de crianças são afetadas hoje em dia e mais 92 milhões estão correndo o risco de ficarem com sobrepeso.³
- ✓ A prevalência aumentou mais rapidamente em países de renda média e baixa.⁴ Na América Latina, por exemplo, o sobrepeso e a obesidade afetam cerca de 15 a 20% das crianças e adolescentes na Colômbia, 25 a 33% em partes do Brasil e mais de um terço no México e no Chile.^{2 5}
- ✓ Mesmo na juventude, a obesidade traz consequências graves para a saúde, danificando os órgãos e hormônios que controlam o açúcar no sangue e o desenvolvimento.^{4 6 7 8 9}
- ✓ Ter sobrepeso ou obesidade na infância e adolescência também pode ter consequências sociais e psicológicas sérias, aumentando o risco de depressão, ansiedade, baixa auto estima, bullying, transtornos alimentares e prejudicando o desempenho escolar.^{10 11 12 13 14 15 16 17}
- ✓ Se não houver nenhuma intervenção, crianças obesas ou com sobrepeso provavelmente se tornarão adolescentes e adultos com os mesmos problemas.^{7 18 19 20 21} Eles também terão mais probabilidade de desenvolver doenças como a diabetes, doenças cardíacas e câncer mais cedo e sua expectativa de vida é menor.^{4 6 9 21 22 23 24 25 26}

Marketing para crianças: Uma causa importante

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações de saúde importantes de todo o mundo identificam o marketing de alimentos não saudáveis para crianças como um fator de risco significativo para a obesidade infantil.^{8 27 30 31 32 33 34 35}
- As crianças estão expostas ao marketing de alimentos o dia todo e todos os dias onde moram, estudam e brincam - na TV, nas escolas, nos treinos esportivos, em lojas, no cinema, nos celulares e na internet.^{28 35 36 37}
- Nos Estados Unidos, as crianças com idade entre 2 e 11 anos veem aproximadamente 13 anúncios de alimentos, bebidas e restaurantes na televisão todos os dias, e adolescentes de 12 a 17 anos veem 16,5.³⁸

Marketing infantil

Os anúncios em televisão ainda são o meio mais popular para atingir crianças, mas os publicitários usam cada vez mais campanhas em várias mídias, que incluem:^{27 28 29}

- Embalagens promocionais
- Anúncios em pontos de venda
- Localização dos produtos
 - Video games
 - Ambientes online imersivos e interativos
 - Mídias sociais
 - Anúncios em jogos
 - Aplicações de marca
 - Marketing viral
- Marketing em escolas
- Patrocínio de eventos de caridade
- Patrocínios de equipes e eventos esportivos

● Embora a televisão seja historicamente o meio escolhido para atingir crianças, o marketing através de mídias sociais, vídeos virais, internet e celulares explodiu nos últimos anos. Os elementos de imersão, interatividade, conteúdo gerado por usuários e anúncios baseados em localização e demografia oferecem aos publicitários mais ferramentas para atingir os jovens.^{29 35 39 40}

● Alimentos e bebidas são mais anunciados para crianças do que qualquer outro tipo de produto e em proporção muito maior do que para adultos.^{27 30 41}

● A grande maioria de produtos anunciados são muito calóricos, pobres em nutrientes e com açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio muito acima dos níveis recomendados (por exemplo, cereais matinais com açúcar, refrigerantes, doces, salgadinhos e lanchonetes).^{4 27 28 35 36 37 40 41 42 43 44}

● As crianças são expostas repetidamente a anúncios que retratam o consumo ilimitado de alimentos não saudáveis como algo divertido, legal, animador e com apenas resultados positivos.^{37 45}

● O marketing para crianças pode ter consequências em toda a vida delas, já que os hábitos alimentares e preferências adquiridas na infância persistem na vida adulta, e estima-se que o risco de crianças com sobrepeso se tornarem adultos com o mesmo problema é pelo menos o dobro do de crianças com peso adequado.¹⁸

● A indústria de alimentos, bebidas e restaurantes gasta bilhões de dólares todos os anos para atingir crianças com anúncios direcionados e milhões de dólares em lobby contra leis que poderiam evitar que eles fizessem isso, o que demonstra o valor que eles dão para o mercado infantil.^{36 43 46 47 48 49}

O marketing de bebidas leva a dietas inadequadas e obesidade

As crianças são extremamente vulneráveis a anúncios de alimentos. Em matéria de desenvolvimento, elas são facilmente impressionáveis, ainda não são capazes de identificar a intenção publicitária, não tem conhecimentos sobre nutrição e são motivadas pela gratificação imediata, e não por consequências a longo prazo.^{33 35 45}

Apesar disso, as empresas de alimentos anunciam para crianças porque:

- Elas têm dinheiro próprio para gastar;
- Elas influenciam as compras da família (através de pedidos e pressão aos pais);
- Estabelecer uma lealdade à marca desde o começo da vida traz recompensas financeiras de longo prazo para as empresas.^{4 27 35 45 57 58 59 60}



Uma ampla variedade de pesquisas mostra que:

- O marketing aumenta a consciência e capacidade das crianças reconhecerem uma marca e começa a afetá-las já na idade da pré-escola.^{4 27 35 45 60 61 62}

- Exposição repetida ao marketing resulta em preferência e associações positivas com a marca - não apenas para o produto promovido, mas para categorias inteiras de alimentos não saudáveis.^{27 37 60 63 64 65}

- O tempo gasto com televisão e exposição a anúncios de alimentos não saudáveis está associado com um maior consumo de fast food,⁶⁶ de comidas anunciadas (que, em sua maioria, não são saudáveis) e de mais calorias.^{67 68 69 70}

- O marketing ajuda a criar e reforçar normas sociais referentes a quais alimentos são gostosos e quando e como consumi-los - e eles são com frequência retratados fora do horário de refeição, longe da mesa e em quantidades ilimitadas.^{37 45}

- Estratégias como colocar os produtos no nível dos olhos das crianças, embalagens atrativas e distribuição de brindes em lojas e restaurantes aumentam o desejo imediato da criança de ter um item e fazem com que elas pressionem mais os pais a comprá-lo.^{27 60}

- As crianças consomem mais produtos promovidos e adquirem preferências por eles que afetam sua identidade e hábitos alimentares por toda a vida.^{27 45 60 64 71 72}

Técnicas usadas por publicitários para tornar os produtos anunciados atrativos para crianças^{27 50 51 52 53 54}

- Participação de celebridades e atletas e uso de personagens licenciados ou personagens da marca
- Relacionar o produto com brinquedos, filmes ou programas de televisão
- Incentivos de compra, como brindes
- Imagens animadas, com temática infantil e efeitos sonoros
- Produtos antropomorfizados
- Itens para download como papéis de parede, imagens de proteção de tela, cartões eletrônicos, imagens para colorir
- Uso de crianças como atores

É necessário adotar restrições de marketing abrangentes

✓ Expor as crianças constantemente a anúncios de alimentos e bebidas que não fazem parte de uma dieta adequada e recomendada é injusto e explorativo. Isso prejudica os esforços dos pais, do governo, da escola e da comunidade para garantir uma infância saudável e prevenir o sobrepeso, a obesidade e outras doenças.^{4 73}

✓ Em 1989, a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou que as crianças têm um direito fundamental a uma infância saudável, livre de explorações econômicas e das doenças metabólicas e estresse trazidos pela obesidade; esses direitos foram ratificados por todos os países do mundo, com exceção dos Estados Unidos.^{4 74}

✓ A constituição de quase todos os países da América Latina garante especificamente os direitos básicos das crianças, incluindo no Brasil, na Colômbia e no México, países que afirmam que as crianças devem ser protegidas da exploração, ter dietas adequadas para suas necessidades nutricionais e que os direitos das crianças têm prioridade absoluta.^{75 76 77 78}

Temáticas e características apelativas para crianças

Divertido
Legal
Felicidade
Fantasia
Humor
Ação/Aventura
Anti-adulto
Único/Novo
Gosto/Textura

✓ Organizações globais como a OMS,^{4 79} a OPAS,³⁰ a União Europeia⁸⁰ e o World Cancer Research Fund,⁸¹ dentre outras,^{35 65 82} recomendam proteger as crianças contra a exibição de anúncios de alimentos não saudáveis, afirmando que essa é uma medida crucial para deter o aumento da obesidade infantil - através da restrição ou proibição da publicidade dirigida ou vista por crianças, da melhoria dos produtos promovidos do ponto de vista nutricional, ou ambos.

Como ter uma regulamentação eficaz

Uma regulamentação eficaz de marketing deve considerar os tipos de alimentos e bebidas regulamentados, os canais através dos quais eles são anunciados (por exemplo, televisão, escolas, etc) e a audiência que eles atingem. Conceitos importantes para o desenvolvimento de regras eficazes incluem:

- ✓ **Medidas parciais não são eficazes.** A indústria encontrará maneiras de driblar as restrições e tem recursos para atingir os consumidores através de outros canais.
- ✓ **A autorregulamentação da indústria não funciona.** As diretrizes costumam ser fracas, a participação é voluntária e as penalidades não são suficientes para garantir que as empresas cumpram as regras.
- ✓ **É essencial aplicar as regras e impor penalidades reais para quem não as cumprir.**

Conclusão

São necessárias políticas regulatórias mais fortes, que incluam todos os canais de marketing e tenham padrões nutricionais claros.^{83 84} Os formuladores de políticas devem considerar:

- O uso de definições mais inclusivas de "audiência infantil" (aumentando o intervalo de idade e/ou reduzindo o limite da proporção de crianças atingidas necessária para restringir a publicidade)^{30 85 86 87};
- Adotar padrões internacionais de perfil nutricional para determinar quais produtos não são saudáveis e que, portanto, não devem ser anunciados para crianças, como foi feito no Chile^{4 30 43 85 86};
- Expandir as restrições para incluir mídias não-convencionais como redes sociais, jogos online e outras estratégias de marketing para crianças^{4 30 86 88};
- Formar agências regulatórias independentes com o poder de responsabilizar empresas que não cumpram as regras.^{4 30 85 86 90}

Proteger as crianças do marketing de alimentos e bebidas não saudáveis é crucial para reverter o crescimento da obesidade infantil e melhorar a saúde das próximas gerações.

Referências

1. Lobstein T, Jackson-Leach R. Planning for the worst: estimates of obesity and comorbidities in school-age children in 2025. *Pediatric Obesity*. 2016;11(5):321-325.
2. Ng M, Fleming T, Robinson M, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*. 2014;384(9945):766-781.
3. de Onis M, Blossner M, Borghi E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *Am J Clin Nutr*. 2010;92(5):1257-1264.
4. World Health Organization. Consideration of the evidence on childhood obesity for the Commission on Ending Childhood Obesity: report of the ad hoc working group on science and evidence for ending childhood obesity. Geneva, Switzerland 2016.
5. Rivera JÁ, de Cossío TG, Pedraza LS, Aburto TC, Sánchez TG, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2014;2(4):321-332.
6. Harvard School Of Public Health. Child Obesity: Too Many Kids Are Too Heavy, Too Young. Obesity Prevention Source <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-trends/global-obesity-trends-in-children/#References>. Accessed July 19, 2016.
7. Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*. 2006;1(1):11-25.
8. Ebbeling CB, Pawlak DB, Ludwig DS. Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *The Lancet*. 2002;360(9331):473-482.
9. Daniels S. Complications of obesity in children and adolescents. *International Journal of Obesity*. 2009;33:S60-S65.
10. Food Research & Action Center. Consequences of Childhood Obesity. Fighting Obesity and Hunger <http://frac.org/initiatives/hunger-and-obesity/what-are-the-consequences-of-childhood-overweight-and-obesity/>. Accessed July 29, 2016.
11. Morrison KM, Shin S, Tarnopolsky M, Taylor VH. Association of depression & health related quality of life with body composition in children and youth with obesity. *Journal of affective disorders*. 2015;172:18-23.
12. Halfon N, Larson K, Slusser W. Associations between obesity and comorbid mental health, developmental, and physical health conditions in a nationally representative sample of US children aged 10 to 17. *Academic pediatrics*. 2013;13(1):6-13.
13. Schwimmer JB, Burwinkle TM, Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *Jama*. 2003;289(14):1813-1819.
14. Taylor VH, Forhan M, Vigod SN, McIntyre RS, Morrison KM. The impact of obesity on quality of life. *Best practice & research Clinical endocrinology & metabolism*. 2013;27(2):139-146.
15. Neumark-Sztainer D, Story M, Hannan PJ, Perry CL, Irving LM. Weight-related concerns and behaviors among overweight and nonoverweight adolescents: implications for preventing weight-related disorders. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 2002;156(2):171-178.
16. Griffiths LJ, Wolke D, Page AS, Horwood J. Obesity and bullying: different effects for boys and girls. *Archives of disease in childhood*. 2006;91(2):121-125.
17. Lumeng JC, Forrest P, Appugliese DP, Kaciroti N, Corwyn RF, Bradley RH. Weight status as a predictor of being bullied in third through sixth grades. *Pediatrics*. 2010;125(6):e1301-e1307.
18. Singh AS, Mulder C, Twisk JW, van Mechelen W, Chinapaw MJ. Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature. *Obes Rev*. 2008;9(5):474-488.
19. Freedman DS, Khan LK, Serdula MK, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. Racial differences in the tracking of childhood BMI to adulthood. *Obesity research*. 2005;13(5):928-935.
20. Serdula MK, Ivery D, Coates RJ, Freedman DS, Williamson DF, Byers T. Do obese children become obese adults? A review of the literature. *Preventive medicine*. 1993;22(2):167-177.
21. Power C, Lake J, Cole TJ. Review: Measurement and long-term health risks of child and adolescent fatness. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders*. 1997;21(7).
22. World Health Organization. Childhood overweight and obesity. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>. Accessed July 19, 2016.
23. Sun SS, Liang R, Huang TTK, et al. Childhood Obesity Predicts Adult Metabolic Syndrome: The Fels Longitudinal Study. *The Journal of Pediatrics*. 2008;152(2):191-200.e191.
24. Must A, Strauss RS. Risks and consequences of childhood and adolescent obesity. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders*. 1999;23.
25. Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: systematic review. *International journal of obesity*. 2011;35(7):891-898.
26. Olshansky SJ, Passaro DJ, Hershow RC, et al. A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st century. *New England Journal of Medicine*. 2005;352(11):1138-1145.
27. Cairns G, Angus K, Hastings G, Caraher M. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food marketing to children. A retrospective summary. *Appetite*. 2013;62:209-215.
28. Palmer E, Carpenter C. Food and Beverage Marketing to Children and Youth: Trends and Issues. *Media Psychology*. 2006;8(2):165-190.
29. Montgomery KC, Chester J. Interactive food and beverage marketing: targeting adolescents in the digital age. *J Adolesc Health*. 2009;45(3 Suppl):S18-29.
30. Pan American Health Organization. Recommendations from a Pan American Health Organization Expert Consultation on the Marketing of Food and Non-Alcoholic Beverages to Children in the Americas. Washington, DC 2011.
31. Centers for Disease Control and Prevention. Childhood Obesity Causes & Consequences 2015; <https://www.cdc.gov/obesity/childhood/causes.html>. Accessed August 2, 2016.
32. Lobstein T, Jackson-Leach R, Moodie ML, et al. Child and adolescent obesity: part of a bigger picture. *The Lancet*. 2015;385(9986):2510-2520.
33. Swinburn BA, Sacks G, Hall KD, et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*. 2011;378(9793):804-814.
34. Gearhardt AN, Bragg MA, Pearl RL, Schvey NA, Roberto CA, Brownell KD. Obesity and public policy. *Annu Rev Clin Psychol*. 2012;8:405-430.
35. McGinnis JM, Gootman JA, Kraak VI. Food marketing to children and youth: threat or opportunity? : National Academies Press; 2006.
36. Federal Trade Commission. A Review of Food Marketing to Children and Adolescents: Follow-Up Report. 2012.
37. Harris JL, Pomeranz JL, Lobstein T, Brownell KD. A crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done. *Annu Rev Public Health*. 2009;30:211-225.
38. Rudd Center For Food Policy & Obesity. Trends in Television Food Advertising to Young People: 2013 Update. 2014.
39. Common Sense Media. Advertising to Children and Teens: Current Practices. 2014.
40. Cheyne AD, Dorfman L, Bukofzer E, Harris JL. Marketing sugary cereals to children in the digital age: a content analysis of 17 child-targeted websites. *J Health Commun*. 2013;18(5):563-582.
41. Kelly B, Halford JC, Boyland EJ, et al. Television food advertising to children: a global perspective. *American Journal of Public Health*. 2010;100(9):1730-1736.
42. World Health Organization. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2013. 1095-8304.
43. Matthews AE. Children and obesity: a pan-European project examining the role of food marketing. *The European Journal of Public Health*. 2008;18(1):7-11.
44. American Heart Association. Children should eat less than 25 grams of added sugars daily. 2016. <http://newsroom.heart.org/news/children-should-eat-less-than-25-grams-of-added-sugars-daily>. Accessed August 29, 2016.
45. Harris JL, Brownell KD, Bargh JA. The Food Marketing Defense Model: Integrating Psychological Research to Protect Youth and Inform Public Policy. *Soc Issues Policy Rev*. 2009;3(1):211-271.
46. Hawkes C. Marketing Food to Children. The Regulatory Framework. Geneva: World Health Organization. 2004.
47. Simon M. Can Food Companies Be Trusted to Self-Regulate-An Analysis of Corporate Lobbying and Deception to Undermine Children's Health. *Loy. LAL Rev*. 2006;39:169.
48. Duff Wilson, Roberts J. Special Report: How Washington went soft on childhood obesity. 2012. <http://www.reuters.com/article/us-usa-foodlobby-idUSBRE83QOED20120427>.
49. Hawkes C. Regulating and litigating in the public interest: regulating food marketing to young people worldwide: trends and policy drivers. *American Journal of Public Health*. 2007;97(11):1962-1973.
50. Weber K, Story M, Harnack L. Internet food marketing strategies aimed at children and adolescents: a content analysis of food and beverage brand web sites. *J Am Diet Assoc*. 2006;106(9):1463-1466.
51. Kunkel D, Gantz W. Children's television advertising in the multichannel environment. *Journal of Communication*. 1992;42(3):134-152.
52. Lewis M, Hill A. Food advertising on British children's television: a content analysis and experimental study with nine-year olds. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders*. 1998;22(3).
53. Kunkel D, Mastro D, Ortiz M, McKinley C. Food marketing to children on U.S. Spanish-language television. *J Health Commun*. 2013;18(9):1084-1096.



54. LoDolce ME, Harris JL, Schwartz MB. Sugar as part of a balanced breakfast? What cereal advertisements teach children about healthy eating. *Journal of health communication*. 2013;18(11):1293-1309.
55. Hebden L, King L, Kelly B. Art of persuasion: an analysis of techniques used to market foods to children. *J Paediatr Child Health*. 2011;47(11):776-782.
56. Moon YS. How food ads communicate 'health' with children: a content analysis of Korean television commercials. *Asian Journal of Communication*. 2010;20(4):456-476.
57. Boyland EJ, Whalen R. Food advertising to children and its effects on diet: review of recent prevalence and impact data. *Pediatr Diabetes*. 2015;16(5):331-337.
58. Story M, French S. Food advertising and marketing directed at children and adolescents in the US. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2004;1(1):1.
59. Huang CY, Reisch LA, Gwozdz W, et al. Pester power and its consequences: do European children's food purchasing requests relate to diet and weight outcomes? *Public Health Nutr*. 2016:1-11.
60. Kelly B, King M, Lesley, Chapman M, Kathy, Boyland E, Bauman AE, Baur LA. A hierarchy of unhealthy food promotion effects: identifying methodological approaches and knowledge gaps. *American journal of public health*. 2015;105(4):e86-e95.
61. Tatlow-Golden M, Hennessy E, Dean M, Hollywood L. Young children's food brand knowledge. Early development and associations with television viewing and parent's diet. *Appetite*. 2014;80:197-203.
62. Roberto CA, Baik J, Harris JL, Brownell KD. Influence of licensed characters on children's taste and snack preferences. *Pediatrics*. 2010;126(1):88-93.
63. Robinson TN, Borzekowski DL, Matheson DM, Kraemer HC. Effects of fast food branding on young children's taste preferences. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 2007;161(8):792-797.
64. Sadeghirad B, Duhaney T, Motaghipisheh S, Campbell NR, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev*. 2016.
65. Hastings G, Stead M, McDermott L, et al. Review of research on the effects of food promotion to children. London: Food Standards Agency. 2003.
66. Taveras EM, Sandora TJ, Shih MC, Ross-Degnan D, Goldmann DA, Gillman MW. The Association of Television and Video Viewing with Fast Food Intake by Preschool-Age Children. *Obesity*. 2006;14(11):2034-2041.
67. Gilbert-Diamond D, Emond J, Lansigan R, et al. Television food advertisement exposure and FTO rs9939609 genotype in relation to excess consumption in children. *International Journal of Obesity*. 2016.
68. Emond JA, Lansigan RK, Ramanujam A, Gilbert-Diamond D. Randomized Exposure to Food Advertisements and Eating in the Absence of Hunger Among Preschoolers. *Pediatrics*. 2016:e20162361.
69. Wiecha JL, Peterson KE, Ludwig DS, Kim J, Sobol A, Gortmaker SL. When children eat what they watch: impact of television viewing on dietary intake in youth. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 2006;160(4):436-442.
70. Utter J, Scragg R, Schaaf D. Associations between television viewing and consumption of commonly advertised foods among New Zealand children and young adolescents. *Public health nutrition*. 2006;9(05):606-612.
71. Folkvord F, Anschutz DJ, Nederkoorn C, Westerik H, Buijzen M. Impulsivity, "advergaming," and food intake. *Pediatrics*. 2014;133(6):1007-1012.
72. Halford JC, Boyland EJ, Hughes G, Oliveira LP, Dovey TM. Beyond-brand effect of television (TV) food advertisements/commercials on caloric intake and food choice of 5-7-year-old children. *Appetite*. 2007;49(1):263-267.
73. Folkvord F, Anschutz DJ, Boyland E, Kelly B, Buijzen M. Food advertising and eating behavior in children. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 2016;9:26-31.
74. United Nations. Convention on the Rights of the Child. 1989; <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>. Accessed August 3, 2016.
75. The Comparative Constitutions Project. Mexico's Constitution of 1917 with Amendments through 2015. 2016; https://www.constituteproject.org/constitution/Mexico_2015.pdf. Accessed August 15, 2016.
76. The Comparative Constitutions Project. Colombia's Constitution of 1991 with Amendments through 2013. 2016; https://www.constituteproject.org/constitution/Colombia_2013.pdf. Accessed August 15, 2016.
77. The Comparative Constitutions Project. Brazil's Constitution of 1988 with Amendments through 2014. 2016; https://www.constituteproject.org/constitution/Brazil_2014.pdf. Accessed August 15, 2016.
78. Constitute Project. Explore Constitutions. 2016; <https://www.constituteproject.org/search?lang=en>. Accessed August 22, 2016.
79. World Health Organization, Regional Office for Europe. Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives. Copenhagen, Denmark 2016.
80. European Union. Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020. 2014.
81. World Cancer Research Fund International. NOURISHING Framework: Restrict food advertising and other forms of commercial promotion. 2016; <http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework/restrict-food-marketing>. Accessed August 18, 2016.
82. National Preventative Health Taskforce. Taking Preventative Action – A Response to Australia: The Healthiest Country by 2020 – The Report of the National Preventative Health Taskforce Australia 2010.
83. Swinburn B, Sacks G, Lobstein T, Rigby N, Baur LA. Short communication: The 'Sydney Principles' for reducing the commercial promotion of foods and beverages to children. *Public health nutrition*. 2008;11(9):881-886.
84. Chambers SA, Freeman R, Anderson AS, MacGillivray S. Reducing the volume, exposure and negative impacts of advertising for foods high in fat, sugar and salt to children: A systematic review of the evidence from statutory and self-regulatory actions and educational measures. *Prev Med*. 2015;75:32-43.
85. Kraak VI, Vandevijvere S, Sacks G, et al. Progress achieved in restricting the marketing of high-fat, sugary and salty food and beverage products to children. *Bull World Health Organ*. 2016;94(7):540-548.
86. Galbraith-Emami S, Lobstein T. The impact of initiatives to limit the advertising of food and beverage products to children: a systematic review. *Obes Rev*. 2013;14(12):960-974.
87. Harris JL, LoDolce M, Dembek C, Schwartz MB. Sweet promises: Candy advertising to children and implications for industry self-regulation. *Appetite*. 2015;95:585-592.
88. UNICEF. Exploratory study of marketing and advertisement of unhealthy food and beverages targeted to children in Latin America and the Caribbean. 2015.
89. World Health Organization. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2012.
90. Swinburn B, Kraak V, Rutter H, et al. Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *The Lancet*. 2015;385(9986):2534-2545.