

Qualificação de profissionais para o monitoramento das estratégias de marketing dos produtos que competem com a amamentação

Tereza Setsuko Toma^I, Marina Ferreira Rea^{II}, Rosana M. P. F. De Divitiis^{III}, Jeanine Maria Salve^{IV}

O movimento em prol do aleitamento materno

As evidências científicas indicam que a substituição do leite materno na dieta infantil impõe uma série de riscos tanto para a saúde da criança quanto da mãe. Ao receber outros alimentos nos primeiros meses de vida, as crianças ficam expostas a adoecer e morrer por diarreia, septicemia e pneumonia¹³, assim como de desenvolver alguns tipos de câncer, alergias, obesidade, diabetes e hipertensão arterial¹⁴. Por outro lado, as mulheres, ao não amamentar, perdem benefícios importantes tais como redução do sangramento pós-parto e proteção contra anemia, nova gravidez, osteoporose e cânceres de mama e de ovário¹⁰.

O aleitamento materno é, portanto, uma das medidas primordiais para se cumprir o direito humano à alimentação adequada e os governos têm a responsabilidade de implementar uma política abrangente para sua proteção, promoção e apoio. Conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) as crianças devem receber leite materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e, após esse período até os dois anos de idade ou mais, leite materno e alimentos complementares apropriados e seguros.⁹

Vários fatores são citados como determinantes da interrupção precoce do aleitamento materno, entre eles o desconhecimento de sua importância e de seu manejo, a participação da mulher no mercado de trabalho, as rotinas hospitalares inadequadas de atenção ao nascimento e parto e a pressão do marketing para o consumo de substitutos do leite materno.

O papel do marketing sobre o desmame precoce foi trazido a público pela primeira vez em 1939, pela pediatra jamaicana Cicely Williams durante um

pronunciamento na OMS, no qual ela afirmava que as mortes infantis decorrentes das propagandas dos alimentos deveriam ser consideradas “um assassinato em massa”. Mas, sem dúvida, foi a publicação, do relatório *The baby killer* (O matador de bebês) em 1974, pela organização não-governamental *War on Want*, que trouxe visibilidade para o problema. Nesta publicação foram divulgados os métodos abusivos de promoção comercial utilizados pelos fabricantes de fórmulas infantis, especialmente em países da África⁷.

Uma das consequências deste movimento em prol da amamentação foi uma reunião de especialistas convidados pela OMS e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 1979, para discutir a alimentação das crianças pequenas⁸ e a aprovação, em 1981, do Código Internacional de Marketing de Substitutos do Leite Materno, durante a Assembléia Mundial da Saúde¹².

O Brasil foi um dos países que participaram de forma importante desta retomada da amamentação, lançando em 1980 o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) no extinto INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Entre as ações preconizadas estava o compromisso de colocar em prática as disposições do Código Internacional, aprovando-se a Resolução nº 05/1988 do Conselho Nacional de Saúde – a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes^{1,6}.

Concomitantemente, em 12 de outubro de 1979, foi criada a IBFAN – International Baby Food Action Network, com o objetivo de monitorar a adoção do Código Internacional pelos países membros da AMS e o seu cumprimento pelas empresas. A IBFAN é uma rede da qual participam grupos e indivíduos de mais de 150 países em torno da defesa da amamentação e alimentação infantil saudável¹².

A implementação do Código e a NBCAL

Desde a aprovação do Código Internacional, a IBFAN tem atuado em duas grandes frentes de trabalho: 1. monitoramento do Código e denúncia das

^I Médica pediatra, doutora em Saúde Pública, pesquisadora do Instituto de Saúde e membro da IBFAN. E-mail: ttoma@isaude.sp.gov.br

^{II} Médica sanitária, doutora em Saúde Pública, pesquisadora do Instituto de Saúde e membro da IBFAN. E-mail: marinarea@isaude.sp.gov.br

^{III} Cientista social, coordenadora da IBFAN Brasil. E-mail: ibfanbrasil@terra.com.br

^{IV} Nutricionista, mestre em enfermagem, membro da IBFAN. E-mail: jeanine.salve@terra.com.br

práticas abusivas de venda engendradas pelos fabricantes e distribuidores dos produtos que competem com o aleitamento materno, entre os quais fórmulas infantis, leites, cereais e alimentos de transição, mamadeiras, bicos e chupetas; 2. fornecimento de subsídios para que os legisladores elaborem leis ou outras medidas de proteção do aleitamento materno, adaptando o Código às realidades nacionais.

De acordo com o ICDC – International Code Documentation Centre – membro da IBFAN com sede na Malásia, apenas 30 dos 196 estados membros da OMS adotaram o Código na sua totalidade e outros 33 incluíram boa parte de seus artigos nas leis nacionais. Entretanto, em pelo menos 24 países nenhuma medida foi tomada ou ainda está sob estudo e em 40 o Código ou parte dele é seguido de forma voluntária pelas empresas⁵.

O Brasil é tido como um dos países onde a implementação do Código tem sido bem sucedida, uma vez que aprovou uma legislação abrangente e realiza um monitoramento permanente de seu cumprimento. A IBFAN tem contribuído de maneira significativa para esse resultado positivo¹². Considerado um dos grupos mais atuantes, no Brasil ela teve suas bases lançadas pela médica sanitária Marina F. Rea, que em 1987 viria a coordenar o grupo de trabalho do INAN para a elaboração do código nacional.

Conhecido como NBCAL – Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras – o código nacional encontra-se em vigor desde 1988, podendo ser aplicado pelas Vigilâncias Sanitárias (VISA). Ela foi submetida a duas revisões, em 1992 e 2000, havendo um aprimoramento de seus artigos e ampliação da abrangência. Em 2006, ela foi sancionada como Lei 11.265 pelo Presidente da República e aguarda regulamentação³.

Após a aprovação da NBCAL, a IBFAN Brasil passou a acompanhar sua implementação realizando monitoramentos a cada dois anos². Apenas em 1999, o governo, por meio da Área de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde,^{1,6} realiza um monitoramento nacional das estratégias de marketing. Em 2005, a Gerência de Propaganda de Produtos da ANVISA realiza um monitoramento nacional com participação de universidades e VISA de quase todos os estados³. No âmbito governamental, a criação da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária é um fato que tem contribuído para o fortalecimento da NBCAL.

Escopo da NBCAL e Lei 11.265/2006

O objetivo da NBCAL e Lei 11.265/2006 é contribuir para a adequada nutrição das crianças até três anos de idade, por intermédio da regulamentação da promoção comercial e orientações do uso apropriado dos alimentos, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas; proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e à continuidade do aleitamento materno até os dois anos de idade, após a introdução de novos alimentos¹¹.

A NBCAL é constituída de três documentos – uma Portaria do Ministério da Saúde nº 2.051/2001 e duas Resoluções da ANVISA, a RDC nº 221/2002 e a RDC nº 222/2002. A Portaria Ministerial nº 2.051/2001 busca regulamentar as formas de promoção comercial dos produtos que competem com a amamentação nos aspectos relativos à produção de material educativo e técnico-científico sobre alimentação infantil, à atuação dos fabricantes junto aos serviços, profissionais de saúde e suas entidades de classe. A RDC nº 221/2002 versa sobre a promoção e comercialização de bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo. A RDC nº 222/2002 trata da promoção e comercialização dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.

Os seguintes produtos incluídos no escopo desta legislação:

- I - fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes;
- II - fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância;
- III - leites fluídos, leites em pó, leites modificados e os similares de origem vegetal;
- IV - alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes e ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância;
- V - fórmula de nutrientes apresentada e ou indicada para recém nascido de alto risco;
- VI - mamadeiras, bicos e chupetas.

A seguir são apresentadas, de forma resumida, as principais regras estabelecidas pela NBCAL e Lei 11.265/2006¹¹.

Promoção Comercial – É proibida qualquer forma de promoção comercial para produtos dos itens I, II, V e VI acima. Para os demais produtos (itens III e IV acima), as promoções comerciais devem vir acompa-

nhadas de frase de advertência sobre a importância do aleitamento materno, de acordo com a modalidade do produto. Também é proibida a promoção comercial nas instituições de ensino, pesquisa e de serviços de saúde. A promoção se refere não somente ao produto em si, mas também aos cartazes, relógios de parede, calendários, brinquedos, equipamentos, entre outros, que divulguem estes produtos.

Patrocínios – A NBCAL e Lei 11.265/2006 regulamentam também as diversas formas de patrocínios. Em relação aos profissionais de saúde, é vedada qualquer forma de concessão de estímulos a pessoas físicas, ou seja, patrocínio financeiro, brindes, presentes, revistas, canetas, blocos de anotação, passagens e diárias para eventos, jantares, entre outros. Os patrocínios financeiro ou material somente poderão ser concedidos às entidades científicas de ensino e pesquisa e ou associativas de classe de âmbito nacional, desde que zelem para que as empresas não façam promoção comercial de seus produtos.

Amostras e doações – É proibido o fornecimento de amostras de fórmula de nutrientes apresentada e ou indicada para recém-nascido de alto risco, bicos, mamadeiras e chupetas, para pediatras e nutricionistas, bem como as doações às instituições de saúde. Os demais produtos só poderão ser oferecidos a estes profissionais, por ocasião de seu lançamento, com restrição a uma unidade (uma amostra) por profissional. Doações ou vendas a preço reduzido de fórmulas infantis não são permitidas às instituições que cuidam de mães e recém-nascidos.

Informações sobre alimentação infantil – Os materiais educativos que tratam da alimentação de lactentes não podem ser produzidos nem patrocinados por distribuidores, importadores e ou fabricantes de produtos cobertos pela legislação. Além disso, todo material educativo e ou técnico-científico que trata de alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, devem conter informações claras em português sobre a superioridade do aleitamento materno, os riscos do uso de bicos, chupetas e mamadeiras, as implicações econômicas da opção pelos substitutos do leite materno e a importância de uma alimentação saudável e culturalmente utilizada pela família.

Rotulagem – Diversas regras são estabelecidas para a composição do rótulo de produtos, dentre elas a exposição de frase visível de advertência sobre a importância da amamentação, a idade a partir da qual o produto está indicado e a restrição a determinadas imagens, de acordo com o tipo de produto.

Estrutura do curso de capacitação para o monitoramento da NBCAL e Lei 11.265/2006

A experiência de participar dos projetos coordenados pelos grupos internacionais foi fundamental para o desenvolvimento de propostas de capacitação e monitoramento. Em 1985, realiza-se pela primeira vez no Instituto de Saúde um curso para formar profissionais de saúde sobre o tema objeto deste artigo e capacitá-los para o monitoramento no país. Naquela época esta atividade era parte de projeto coordenado pela rede internacional, quando ainda se utilizava o Código como instrumento de referência para verificar o que era considerado promoção comercial abusiva de substitutos do leite materno.

Após a aprovação da NBCAL, o curso e os instrumentos para coleta de dados que versavam sobre as disposições do Código Internacional foram adaptados e passaram a incorporar as disposições da legislação nacional. As principais adaptações do curso ao longo do tempo foram a redução na carga horária de quatro para três dias e a extensão das atividades práticas. A experiência adquirida nos monitoramentos, por sua vez, levou a modificar e criar novos formulários para direcionar o monitor na obtenção de dados sobre infrações à legislação. Ao mesmo tempo, os 21 formulários que foram elaborados ajudam o monitor a conhecer e interpretar mais facilmente os artigos da legislação e suas especificidades conforme o produto.

Diversos cursos foram realizados no país após a aprovação da NBCAL, atingindo todos os estados, tanto para a capacitação de técnicos das Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estaduais quanto para a formação de novos ativistas, que no caso são cidadãos que tem consciência que existindo um instrumento legal é nosso dever conhecê-lo e fazê-lo cumprir. Esse investimento na qualificação de pessoal, principalmente ligado ao SUS, foi possível graças a apoios financeiros inicialmente do UNICEF, Geneva Infant Feeding Association (GIFA), ICDC, fundações de ajuda da Holanda e da Suécia. Posteriormente, os recursos passaram a ser provenientes do Ministério da Saúde (Área de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, ANVISA), do Fundo de Direitos Difusos do Ministério da Justiça, além de governos municipais e estaduais^{3,6}.

O curso está desenhado para sensibilizar profissionais de saúde e vigilância sanitária para a importância da proteção legal da amamentação, dar visibilidade a NBCAL e contribuir para a efetivação

de seu cumprimento por meio do monitoramento das práticas dos serviços de saúde, do comércio e do setor produtivo.

O conteúdo introdutório aborda questões acerca das vantagens da amamentação, malefícios do uso de bicos e chupetas, situação do aleitamento materno no Brasil e as implicações do marketing sobre a amamentação. Além disto, tópicos sobre ética e conflitos de interesse provocam reflexões sobre qual deve ser a postura dos profissionais de saúde frente ao constante assédio das indústrias farmacêuticas e de alimentos, especialmente visando à proteção do consumidor mais vulnerável, a criança.

Na parte prática os participantes têm contato com diversos materiais e situações para que possam observar o cumprimento ou não da NBCAL nos mais diversos segmentos, utilizando os formulários citados anteriormente.

O conteúdo do curso trata dos seguintes aspectos:

Rótulos de alimentos, bicos, chupetas e mamadeiras

Nesta seção os participantes manuseiam os rótulos dos produtos, analisando o teor dos dizeres e o cumprimento às exigências da NBCAL, como frases de advertência, destaques e proibições. Sabe-se que apesar de o consumidor nem sempre estar atento aos dizeres dos rótulos, esses ainda são a principal fonte de informações sobre o produto, portanto seu conteúdo deve ser preciso e objetivo. É obrigatório que a informação contida nos rótulos de alimentos infantis seja clara, acurada e em linguagem adequada e os mesmos não devem idealizar ou incentivar a alimentação artificial e o uso de mamadeira.

Mercados e drogeries

Durante as aulas expositivas, os profissionais recebem informações sobre os diversos tipos de práticas de promoção comercial encontradas nos supermercados, farmácias, drogeries e outros estabelecimentos que comercializam os produtos abrangidos pela NBCAL.

O curso prevê uma visita pedagógica a pontos de vendas do comércio cuja finalidade é observar o estabelecimento e de que forma os produtos são apresentados ao consumidor, levantar dúvidas e aprimorar a interpretação dos achados e seu enquadramento na legislação. Nessas visitas os participantes podem perceber em que medida a legislação é conhecida e cumprida pelos comerciantes. Sabe-se que em al-

guns locais, tarefas como arrumação de prateleiras e reposição de estoque são realizadas por funcionários das empresas fabricantes e não do comércio.

A observação participante é um bom método para interagir com os gerentes e funcionários do local. Durante a visita, os participantes têm a oportunidade de entrevistar o responsável técnico e verificar o seu conhecimento acerca da NBCAL e Lei 11.265/06, se a compra e venda destes produtos são efetuadas levando em conta a legislação, se fornecem orientações sobre a alimentação infantil ao público em geral.

Serviços e profissionais de saúde

Visita pedagógica a serviços de saúde também são realizadas e têm como objetivo observar o ambiente hospitalar, além de entrevistar profissionais da administração, enfermeiros, médicos, nutricionistas e outros que trabalham diretamente com mães e bebês. Busca-se com o conteúdo das entrevistas, analisar de que maneira as empresas, especialmente as de fórmulas infantis, atuam no interior da instituição e junto aos profissionais.

Materiais educativos e técnico-científicos

Nesta seção os participantes analisam cartilhas, folders, artigos de revistas e o conteúdo técnico dos encartes distribuídos pelas empresas aos médicos e nutricionistas. O objetivo é verificar a existência de estratégias promocionais dos produtos, seja nos folhetos distribuídos em supermercados, seja nos folhetos técnico-científicos disponíveis nos consultórios de pediatras, hospitais e clínicas.

Comentários finais

A importância de defender a amamentação contra os interesses comerciais daqueles que visam lucros com a venda de produtos para substituir essa prática natural é o eixo norteador da metodologia de capacitação profissional aqui descrita.

Com esta clareza em mente, tem-se conseguido qualificar os profissionais, notadamente os oficialmente responsáveis pelo cumprimento de uma legislação da natureza da NBCAL, quais sejam, os inspetores e fiscais sanitários das VISA e ANVISA. A adesão desses profissionais ao trabalho em prol da amamentação é absolutamente essencial para protegê-la das promoções comerciais não éticas realizadas por muitas empresas. Trata-se de um grupo de profissionais do SUS cujo trabalho é da maior relevância.

Embora esses cursos sejam realizados há muitos

anos e a implementação de uma norma ou código para proteção do aleitamento materno em nosso país seja visto como exemplar, não se tem uma avaliação do impacto destas ações.

13. Victora CG, Smith PG, Vaughan JP, Nobre LC, Lombardi C, Teixeira AM, et al. Evidence for protection by breast-feeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil. *Lancet* 1987; 2:319-22.

Referências bibliográficas

1. Araujo MFM, Rea MF, Pinheiro KA, Schmitz BAS. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(3):513-20.
2. De Divitiis R, Salve J, Toma TS. Monitoramento 2006: um resumo [monografia na internet]. São Paulo: IBFAN Brasil, 2006 [acesso em 15 ago 2007]. Disponível em URL: <http://www.ibfan.org.br/monitoramento>
3. De Divitiis R, Toma TS. Violando as normas 2008: relatório das violações à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras. Edição comemorativa dos 20 anos da NBCAL. 1 ed. Jundiaí:IBFAN Brasil, 2008.
4. Horta BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses [monografia na internet]. Geneva : World Health Organization, 2007 [acesso em 01 jun 2007]. Disponível em URL: <http://www.who.int>
5. International Code Documentation Centre (ICDC). State of the Code by Country: a survey of measures taken by governments to implement the provisions of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes & subsequent World Health Assembly resolutions. Malaysia; 2009.
6. Monteiro R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. *Rev Panam Salud Publica*. 2006;19(5):354-62.
7. Müller F. Proteger a prática de amamentar: uma preocupação internacional. In: A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde [monografia na internet]. Brasília (DF); 2009, pag. 7-13 [acesso em 14 set 2009]. Disponível em URL: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1460
8. Organização Mundial da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. Reunião Conjunta sobre alimentação de lactentes e crianças na primeira infância. Genebra, 1979.
9. Organização Mundial da Saúde. Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância. [monografia na internet]. Jundiaí, SP; 2005 [acesso em 11 agosto 2007]. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/documentos>.
10. Rea MF. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. *J. Pediatr*. 2004; 80(5): 142-146.
11. Salve J. A NBCAL e a Portaria nº2.051/2001: o papel do profissional e das instituições de saúde. In: A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde [monografia na internet]. Brasília (DF); 2009, pag. 25-32 [acesso em 14 set 2009]. Disponível em URL: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1460
12. Sokol EJ. The code handbook: a guide to implementing the international code of marketing of breastmilk substitutes. 2. ed. Den Haag: ICDC, 2005