

LUCILENE ANTÔNIO AFONSO BERTOLDO

**ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO DO  
*MARKETING* DE PRODUTOS CONCORRENTES DO ALEITAMENTO MATERNO  
E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL**

Rio de Janeiro

2020

LUCILENE ANTÔNIO AFONSO BERTOLDO

**ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO DO  
*MARKETING* DE PRODUTOS CONCORRENTES DO ALEITAMENTO MATERNO  
E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Ciências.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Dália Elena Romero Montilla

Co-orientador: Dr. Cristiano Siqueira Boccolini

Rio de Janeiro

2020

Bertoldo, Lucilene Antônio Afonso.

Análise da adequação da informação e da comunicação do *marketing* de produtos concorrentes do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável / Lucilene Antônio Afonso Bertoldo. - Rio de Janeiro, 2020.

183 f.; il.

Tese (Doutorado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2020.

Orientadora: Dália Elena Romero Montilla.

Co-orientador: Cristiano Siqueira Boccolini.

Bibliografia: f. 134-154

1. Substitutos do leite humano. 2. Publicidade Direta ao Consumidor. 3. Publicidade de alimentos. 4. Alimentação infantil. 5. Legislação & Jurisprudência. I. Título.

LUCILENE ANTÔNIO AFONSO BERTOLDO

**ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO DO  
MARKETING DE PRODUTOS CONCORRENTES DO ALEITAMENTO MATERNO  
E DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL**

Aprovada em 20 de fevereiro de 2020.

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Dália Elena Romero Montilla  
Orientadora  
PPGICS/ICICT/FIOCRUZ

---

Prof. Dr. Cristiano Siqueira Boccolini  
Co-orientador  
PPGSP/ENSP/FIOCRUZ

---

Prof. Dr. Paulo Roberto Borges de Souza Junior (membro titular interno)  
PPGICS/ICICT/FIOCRUZ

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Cícera Henrique da Silva (membro titular interno)  
PPGICS/ICICT/FIOCRUZ

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Enilce de Oliveira Fonseca Sally (membro titular externo)  
FACULDADE DE NUTRIÇÃO/UFF

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Ines Couto de Oliveira (membro titular externo)  
PPGSC/UFF

Rio de Janeiro  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por mais esta realização tão desejada.

Ao meu esposo Ivo dos Santos Bertoldo pelo incentivo e cuidado.

Aos meus orientadores, Dália Elena Romero Montilla e Cristiano Siqueira Boccolini pelos ensinamentos e pela tranquilidade que me passam.

À Maria Inês Couto de Oliveira pela oportunidade de conhecer mais sobre a NBCAL na prática, assim como a toda a equipe de pesquisa NBCAL\_RIO.

A todos os professores e funcionários do PPGICS/ICICT/FIOCRUZ que foram fundamentais na minha trajetória acadêmica.

Aos queridos amigos da Turma Saúde Interplanetária, pela oportunidade de conhecê-los e aprender um pouco com cada um de vocês. Vocês são incríveis!

A Capes por tornar possível financeiramente esta formação.

## RESUMO

Tendo em vista à importância da proteção ao aleitamento materno e a alimentação complementar adequada e saudável desde a primeira infância, fez-se necessário analisar a adequação da informação e da comunicação do *marketing* de produtos concorrentes do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável considerando a proteção legal existente. Para isso três objetivos foram estabelecidos: analisar a interface da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) com políticas públicas de aleitamento materno, alimentação e nutrição e com as agendas globais de saúde e desenvolvimento; avaliar a produção do conhecimento em Saúde Pública sobre o cumprimento do Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno em diversos países e analisar o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais na Zona Sul do Rio de Janeiro. A metodologia do primeiro objetivo foi um estudo exploratório, cujas análises se basearam em políticas públicas de aleitamento materno, alimentação e nutrição, encontradas no site do Ministério da Saúde. Também foram analisados documentos que evidenciam a agenda global em saúde e desenvolvimento sempre buscado a interface destes com a NBCAL. Para atender ao segundo objetivo realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica sobre o monitoramento do Código Internacional de *Marketing* dos Substitutos do Leite Materno (Código) nas bases de dados de saúde pública *Medline*, *Scopus*, *Web of Science* e *Lilacs*. A metodologia do terceiro objetivo foi a realização de um inquérito censitário em estabelecimentos comerciais (farmácias, supermercados e lojas de departamento) na Zona sul do Rio de Janeiro. Como resultado do primeiro objetivo foi demonstrado que a NBCAL pode ser situada no contexto de diversas ações do poder público brasileiro e no contexto global, como importante instrumento não só de proteção contra o *marketing* ilegal dos substitutos do leite materno, mas também como dispositivo para que o direito à saúde, à alimentação e à informação seja cumprido. Os resultados da revisão integrativa foram de 37 artigos selecionados com pelo menos uma publicação sobre o monitoramento do Código para cada continente, abrangendo o período entre 1997 a março de 2020. A maioria dos artigos (n =17) analisou o cumprimento do Código em rótulos de substitutos do leite materno. As infrações ao Código se expressavam pela presença de informações inadequadas ou ausência de informações obrigatórias. Para análise do cumprimento da NBCAL foram visitados 339 estabelecimentos comerciais, dos 223 que praticavam algum tipo de promoção comercial 92,4% faziam esta promoção em desacordo com a lei pela ausência ou inadequação das frases informativas do Ministério da

Saúde. Conclui-se que há inadequação da informação e da comunicação no *marketing* dos produtos concorrentes do aleitamento materno. E que o Código Internacional de *Marketing* Substitutos do Leite Materno e especificamente no Brasil a NBCAL são dispositivos importantes para reverter este problema, desde que o cumprimento destes seja colocado em prática.

Palavras-chave: Substitutos do leite humano; Publicidade Direta ao Consumidor; Publicidade de Alimentos; Alimentação infantil; Legislação & Jurisprudência.

## ABSTRACT

In view of the importance of protection from breastfeeding and adequate and healthy complementary nutrition from early childhood, it was necessary to analyze the adequacy of the information and communication of *marketing* of products competing with breastfeeding and of healthy complementary feeding considering the existing legal protection. For this purpose, three objectives were established: to analyze the interface of the Brazilian Law for *Marketing* of Foods for Infants and Toddlers, Feeding Bottles, Teats and Pacifiers (NBCAL) with public policies of breastfeeding, food and nutrition and global health and development agendas; evaluate the production of knowledge in Public Health on compliance with the International Code of *Marketing* of Breast Milk Substitutes in several countries and analyze the compliance of NBCAL in commercial establishments in the South Zone of Rio de Janeiro. The methodology of the first objective was an exploratory study, whose analyzes were based on public policies of breastfeeding, feeding and nutrition found on the Ministry of Health website. Documents highlighting the global health and development agenda have also been analyzed, always seeking their interface with NBCAL. To meet the second objective, an integrative review of the scientific literature on the monitoring of the International Code of *Marketing* of Breast Milk Substitutes in public health databases Medline, Scopus, Web of Science and Lilacs was conducted. The methodology of the third objective was to conduct a census survey in commercial establishments (pharmacies, supermarkets and department stores) in the South Zone of Rio de Janeiro. As a result of the first objective it was verified that NBCAL can be located in the context of several actions of the Brazilian public power and in the global context as an important instrument not only of protection against the illegal *marketing* of breast milk substitutes, but also as a means of ensuring that the right to health, food and information is respected. The results of the integrative review were 37 articles selected with at least one publication on Code monitoring for each continent, covering the period from 1997 to March 2020. Most articles (n =17) analyzed compliance with the Code on labels of breast milk substitutes. Infringements of the Code were expressed by the presence of inappropriate information or lack of mandatory information. In order to analyze NBCAL compliance, 339 commercial establishments were visited, of the 223 that practiced some kind of commercial promotion 92.4% made this promotion contrary to the law for the absence or inadequacy of the information phrases of the Ministry of Health. It is concluded that there is inadequate information and communication in the *marketing* of products competing with

breastfeeding. And that the International Code of *Marketing* of Breast Milk Substitutes and specifically in Brazil the NBCAL are important devices to reverse this problem, provided that their compliance is put into practice.

Keywords: Breast-milk substitutes; Direct-to-consumer advertising; Food advertising; Child feeding; Legislation & Jurisprudence.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1- Fotografia de embalagens parecidas para produtos diferentes.....	26
Ilustração 2 - Esquema de composição dos 4Ps do mix de <i>marketing</i> .....	33
Ilustração 3 - Fluxograma de seleção dos artigos da Revisão Integrativa .....	84
Ilustração 4 - Gráfico do número de estudos por unidades de análises investigadas e por décadas de publicação .....	88

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Categorias de produtos abrangidos pela NBCAL de acordo com a forma de regulação da promoção comercial .....	49
Quadro 2: Estratégia de busca Medline via Pubmed .....	60
Quadro 3: Estratégia de busca na base Scopus via Portal Capes.....	60
Quadro 4: Estratégia de busca na base Web of Science via Portal Capes .....	61
Quadro 5: Estratégia de busca na base Lilacs via BVS .....	61
Quadro 6: Políticas Públicas Nacionais* e Agendas Globais: interface com a NBCAL.....	82
Quadro 7: Estudos selecionados para a Revisão Integrativa (37 estudos) por ordem alfabética dos países onde foram realizados .....	85
Quadro 8: Infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno nos rótulos de substitutos do leite materno quanto a presença de informações inadequadas ou ausência de informações obrigatórias .....	91
Quadro 9: Estratégias de promoção comercial e infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno na promoção comercial de substitutos do leite materno em pontos de vendas.....	92
Quadro 10: Infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno na promoção comercial de substitutos do leite materno em mídias .....	94
Quadro 11: Infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno em serviços de saúde.....	96
Quadro 12: Infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno em Material Impresso.....	97
Quadro 13: Principais infrações ao Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno, conclusões e limitações dos estudos por ordem alfabética do primeiro autor .....	100

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Informação Nutricional de Compostos Lácteos: macronutrientes, micronutrientes e fibras.....	29
Tabela 2: Caracterização dos estabelecimentos comerciais quanto ao tipo, pertencimento a rede e localização. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017. ....	123
Tabela 3: Comercialização leites e alimento de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.....	124
Tabela 4: Proporção de estabelecimentos com infrações à NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.....	124
Tabela 5: Estratégias de promoção comercial em desacordo com a NBCAL praticadas na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro 2017. ....	125
Tabela 6: Cumprimento da NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimentos. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.....	126

## **LISTA DE APÊNDICE E ANEXOS**

APÊNDICE A - Características dos estudos: autor, ano, periódico de publicação, país de realização, objetivo e principais resultados.....	155
ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	169
ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa após envio do Relatório Final da Pesquisa NBCAL-RIO.....	172
ANEXO C - Questionário NBCAL-Rio: Leites e alimentos de transição.....	177
ANEXO D - Questionário: NBCAL_Rio: entrevista com o gerente.....	181

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AM</b>	Aleitamento materno
<b>AME</b>	Aleitamento materno exclusivo
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>AGDS 2030</b>	A Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável
<b>CNPq</b>	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>ENSP</b>	Escola Nacional de Saúde Pública
<b>FAPERJ</b>	Fundo de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro
<b>GPROP</b>	Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária
<b>GPS</b>	Global Positioning System
<b>IBFAN</b>	Baby Food Action Network- Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar
<b>ICICT</b>	Instituto Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde
<b>IDEC</b>	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
<b>IHAC</b>	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
<b>IUBAAM</b>	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação
<b>MAPA</b>	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NBCAL</b>	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes
<b>NCAL</b>	Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes
<b>ODS</b>	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONG</b>	Organização Não Governamental
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>PNAN</b>	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
<b>PNDS</b>	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

<b>PNIAM</b>	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
<b>PNIIS</b>	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
<b>PNPS</b>	Política Nacional de Promoção da Saúde
<b>PNS</b>	Pesquisa Nacional de Saúde
<b>PPAM</b>	Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno
<b>PROCON</b>	Programa de Proteção e Defesa do Consumidor,
<b>SES</b>	Secretaria Estadual de Saúde
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>SLM</b>	Substitutos do Leite Materno
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidades Básicas de Saúde
<b>UFF</b>	Universidade Federal Fluminense
<b>UNICEF</b>	Fundo das Nações Unidas para a Infância
<b>WHO</b>	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	20
2.1 ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR .....	20
2.2 A INDÚSTRIA DE ALIMENTOS INFANTIS E AS ESTRATEGIAS DE <i>MARKETING</i> .....	30
2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE: O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO E A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL .....	38
2.4 O CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZAÇÃO DOS SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO: ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....	41
2.5 A NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA E DE PRODUTOS DE PUERICULTURA E CORRELATOS .....	45
<b>2.5.1 Cumprimento da NBCAL</b> .....	50
<b>2.5.2 Fiscalização da NBCAL</b> .....	52
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	55
3.1 OBJETIVO GERAL.....	55
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	55
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	56
4.1 ANÁLISE DA INTERFACE DA NBCAL COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E COM A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO .....	56
4.2 AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA SOBRE O CUMPRIMENTO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE <i>MARKETING</i> DE SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO EM DIVERSOS PAÍSES.....	57
<b>4.2.1 Busca bibliográfica</b> .....	59
<b>4.2.2 Seleção dos artigos</b> .....	61
<b>4.2.3 Extração de dados</b> .....	62
<b>4.2.4 Análise dos dados</b> .....	62
4.3 ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA NBCAL EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS NA ZONA SUL DO RIO DE JANEIRO: DESENHO E POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	63
<b>4.3.1 Aspectos éticos</b> .....	64
<b>4.3.2 Coleta de dados</b> .....	65

<b>4.3.3 Etapas da coleta de dados</b> .....	66
<b>4.3.4 Análise dos dados</b> .....	68
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	69
5.1 ANÁLISE DA INTERFACE DA NBCAL COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E COM A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO: EVIDENCIANDO O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO E À ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL .....	69
<b>5.1.1 Análise da interface entre a NBCAL e as políticas públicas nacionais</b> .....	70
<b>5.1.2 Análise da interface entre a NBCAL e a Agenda Global de Saúde e Desenvolvimento</b> .....	76
5.2 AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA SOBRE O CUMPRIMENTO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE <i>MARKETING</i> DE SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO EM DIVERSOS PAÍSES.....	83
5.3 ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA NBCAL EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS NA ZONA SUL DO RIO DE JANEIRO .....	123
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	129
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	134
<b>APÊNDICE A - Características dos estudos: autor, ano, periódico de publicação, país de realização, objetivo e principais resultados</b> .....	155
<b>ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa</b> .....	169
<b>ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa após envio do Relatório Final da Pesquisa NBCAL-RIO</b> .....	172
<b>ANEXO C - Questionário NBCAL-Rio: Leites e alimentos de transição</b> .....	177
<b>ANEXO D - Questionário: NBCAL_Rio: entrevista com o gerente</b> .....	181

## 1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) afirma que a produção, a utilização e a sistematização da informação em saúde são subsídios para atividades de gestão, vigilância e de atenção à saúde, beneficiando usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços de saúde, instituições de ensino e pesquisa, e a sociedade civil organizada. Esta potencialidade que tem a informação pode contribuir para avaliar o sucesso de políticas públicas de saúde desde que levantadas a partir de dados de qualidade (BRASIL, 2016). Além disso, a informação também é um direito estabelecido pela Constituição Federal no seu 5º Artigo, no XIV parágrafo que diz: “é assegurado a todos o acesso à informação...” (BRASIL, 1988a).

Este acesso à informação, garantido constitucionalmente perpassa diversas áreas, temos a informação como conhecida popularmente como aquela que é noticiada nos canais de radiodifusão, na mídia, nas redes sociais, mas não é somente isto. O acesso à informação também pode ser provido pelo conhecimento e cumprimento de legislações, sendo estas dispositivos de informação e comunicação ao público para os quais são destinadas e tem como objetivo fazer cumprir normas estabelecidas em políticas públicas. De acordo com Barreto (2002) a informação quando assimilada e apropriada pelos indivíduos se transformam em saberes e práticas, proporcionando benefício para a sociedade.

As legislações que regulam os alimentos tanto *in natura* quanto os industrializados em diferentes vertentes como condições sanitárias, rotulagem, propaganda e comércio são mecanismos de proteção ao direito do consumidor, pois regulam a informação que deve ser dada sobre eles, sendo, parte integrante do direito à informação, servindo como norte para as indústrias fabricantes e para o comércio, neste caso protegendo os indivíduos em questões ligadas à alimentação (BRASIL, 1990b).

É preciso mencionar que a alimentação é um direito social garantido pela Constituição como previsto no artigo 6º do capítulo II direitos sociais: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados (BRASIL, 1988a). E somando se a isso à alimentação e nutrição estão no rol de atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) que é responsável por ações de vigilância sanitária, fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo, também a responsabilidade de formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição no Brasil (BRASIL, 1988a; BRASIL, 1990c).

A alimentação tem sido alvo de diversas estratégias de comunicação mercadológica, a indústria de alimentos promove seus produtos através de propagandas em rádio, televisão, internet, revistas e até mesmo nos pontos de venda através de promoções comerciais, como descontos, exposição especial dos produtos, distribuição de brindes entre outros (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017; BRASIL, 2006a). Para atingir seus objetivos a comunicação mercadológica é projetada para um público alvo, e esta publicidade comercial encontra uma infraestrutura de apoio de supermercados, quiosques, que favorecem a eficácia de suas mensagens, ou seja, o que se vê na tv, nos encartes, etc. é o que se encontra na gôndola dos supermercados e farmácias, o que contribui para que os estabelecimentos comerciais sejam geradores de informação para os consumidores (PETRACCI, 2012).

Contrapondo-se ao *marketing* da indústria de alimentos infantis as evidências científicas mostram que o aleitamento materno é fundamental para a saúde e desenvolvimento infantil, no entanto, as taxas de aleitamento materno estão aquém do que seria ideal (KRAMER; KAKUMA, 2012). Estimativas indicam que 823.000 mortes de crianças seriam evitadas se o aleitamento materno fosse universalmente adotado como prática pelas mães (VICTORA et al., 2016; VICTORA, 2015). O aleitamento materno também atua na prevenção de diversas doenças na infância com diminuição da mortalidade e morbimortalidade, menos mal oclusões dentárias, maior coeficiente de inteligência além de também estar associado a benefícios à saúde materna como diminuição do risco de desenvolver câncer de mama, ovários e diabetes (VICTORA et al., 2016; VICTORA, 2015).

Além do aleitamento materno, a alimentação complementar também tem papel importante, pois quando adequada fornecerá nutrientes que contribuem para o desenvolvimento infantil e formação dos hábitos alimentares saudáveis (OLIVEIRA, D.A.A. et al., 2014). No entanto, os alimentos industrializados historicamente têm competido com a alimentação infantil adequada e saudável.

Como resultado da Revolução industrial do século XIX, que proporcionou um desenvolvimento tecnológico, o surgimento dos chamados substitutos do leite materno se tornou uma fonte de lucro para as indústrias de alimentos em expansão e representavam *modern way of life*. Desde então, a indústria de alimentos infantis apresenta seus produtos como soluções necessárias à alimentação infantil, utilizando até mesmo discursos que evocam a saúde. Neste sentido, as fórmulas à base de leite são descritas como ideais substitutos do leite materno, ou seja, como tão completas ou até melhores, sem apontar às desvantagens e especificidades do uso destes produtos, podendo afetar a decisão de escolha das famílias (PIWOZ; HUFFMAN, 2015).

A preocupação com a influência da indústria sobre a alimentação infantil estimulou a criação de mecanismos de proteção que se tornaram fundamentais após denúncias de mortes de crianças por uso de produtos industrializados na alimentação (MULLER, 1974). Então, o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos de Leite Materno (*The International Code of Marketing of Breast Milk Substitutes*, em inglês) foi aprovado pela Assembleia Mundial de Saúde em 1981, tendo como principal objetivo a proteção da alimentação infantil contra as investidas da indústria.

Entre os 136 países que possuem códigos nacionais de regulação do *marketing* de substitutos do leite materno, apenas 35 estão com este código totalmente implantado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a). Visto que, o aleitamento materno e a alimentação adequada e saudável é um direito humano, é necessário que as práticas de *marketing* sejam reguladas e fiscalizadas de maneira sistemática e efetiva (GRUMMER-STRAWN et al., 2017).

No Brasil, baseada no Código Internacional, foi criada a Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL - BRASIL, 1988b). Esta norma passou por aprimoramentos em 1992, 2001 e em 2002 quando foi denominada como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). No ano 2006 ganhou o *status* de lei nacional, a Lei nº 11.265, sendo regulamentada somente em 2015 pelo decreto 8.552, publicado em 3 de novembro do mesmo ano (CYRILLO et al., 2009; MONTEIRO, 2006; BRASIL, 2015a). E em 22 de novembro de 2018 o Decreto 9.579 consolidou todos os atos normativos editados pelo Poder Executivo, relacionados à temática do lactente e da criança, portanto a Lei 11.265 passou a ser regulamentada por este novo Decreto (BRASIL, 2018a).

No entanto, mesmo com a existência de legislações que regulam o *marketing* as indústrias de alimentos infantis contrariam as expectativas da sociedade civil, as normas estabelecidas, assim como as evidências científicas sobre a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável para saúde e desenvolvimento infantil (ABRAHAM; LEWIS, 2002 *apud* BARRETO, M., 2004).

O cumprimento da legislação de proteção ao aleitamento materno e alimentação complementar adequada também passa por uma questão de eficiência de monitoramento pelo órgão que tem a competência de fiscalização. Sem o monitoramento das práticas de promoção comercial é inviável saber quais são as características destas e quais são as barreiras para o cumprimento da lei e conseqüentemente não se pode tomar medidas adequadas para a reversão do problema.

Situar a proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável no contexto das políticas públicas e da agenda global em saúde é uma forma de dar visibilidade e fortalecer esta proteção legal, mostrando que a proteção está dentro de um contexto de cuidado integral com a saúde infantil, de direito à informação e de diversas políticas públicas e programas que possuem interface com a alimentação e nutrição adequadas.

Uma importante fonte de informação para avaliar o cumprimento de mecanismos regulatórios do *marketing* de substitutos do leite materno são as revisões de estudos já realizados. As revisões da literatura com a utilização de uma pergunta norteadora nas quais são selecionados artigos com o objetivo de sistematizar informações relevantes, sendo importante instrumento de sumarização das informações disponíveis, contribuindo para o conhecimento e tomada de decisões sobre um determinado assunto de maneira ágil (FUCHS; PAIM, 2010; PEREIRA; GALVÃO, 2014). Além disso, a revisão existente sobre os estudos que avaliaram o cumprimento do Código foi feita com estudos que não necessariamente eram artigos publicados em periódicos abrangendo um período de apenas 5 anos e não incluiu estudos de países da América Latina (SHEN, 2016).

Outra possibilidade para se conhecer os aspectos da promoção comercial dos produtos destinados às crianças de primeira infância e o cumprimento dos dispositivos legais de regulação desta promoção é através da realização de inquéritos censitários. Os inquéritos censitários possibilitam a sistematização das informações e a partir disso contribuem para a criação de parâmetros de avaliação do cumprimento da legislação e conseqüentemente para a construção de novas metodologias, atividades e ações (MARTELETO; STOTZ, 2009).

Portanto, devido à importância da proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar adequada e saudável desde a primeira infância é necessário que as leis de proteção sejam cumpridas. Com isso, esta pesquisa pretende analisar a adequação da informação e comunicação do *marketing* de produtos concorrentes do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, especificamente tendo como objeto de pesquisa: a análise da interface da NBCAL com as Políticas públicas nacionais que contemplem o aleitamento materno, a alimentação e nutrição e também a interface da NBCAL com as agendas globais de saúde e desenvolvimento. Além disso, o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno, que a partir de agora será mencionado como O Código, e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura Correlatos (NBCAL).

A presente tese está situada na linha 1 de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), linha esta denominada como Produção,

Organização e Uso da Informação em Saúde. As pesquisas desenvolvidas nesta linha de pesquisa têm como foco a análise de políticas, modelos, processos e práticas de produção, organização e uso da informação e do conhecimento no campo da saúde coletiva (<https://ppgics.icict.fiocruz.br/linhas-de-pesquisa>).

Esta Tese é composta por seis capítulos, sendo o primeiro esta introdução. No segundo capítulo apresenta-se o referencial teórico cujo percurso será detalhado mais adiante na sua própria seção. Os capítulos três e quatro são compostos pelos objetivos e metodologia, respectivamente. No quinto capítulo apresentam-se os resultados e a discussão em seção única. E por fim no sexto capítulo são descritas as considerações finais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção serão apresentados os assuntos que embasam as análises propostas nesta tese. Inicia-se com um panorama da importância do aleitamento materno e da alimentação complementar e explicitação de dados sobre estes. Em seguida aborda-se a indústria de substitutos do leite materno e suas estratégias de *marketing*.

Apresenta-se também de maneira sucinta o papel das políticas públicas e das agendas globais de saúde e desenvolvimento como forma do Estado promover e proteger o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Acrescenta-se nos tópicos seguintes os antecedentes históricos do Código Internacional de *Marketing* dos Substitutos do Leite Materno. Por fim, apresenta-se os antecedentes históricos da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e de Produtos de Puericultura e Correlatos (NBCAL), informações sobre sua regulação, o panorama de seu cumprimento e fiscalização.

### 2.1 ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A alimentação e nutrição são importantes no processo de desenvolvimento infantil, pois práticas inadequadas em relação à alimentação infantil podem contribuir para situações de morbimortalidade, bem como retardo no desenvolvimento (BRASIL, 2013a). A começar pelo aleitamento materno que é uma das maiores práticas de promoção da saúde existentes no mundo, sendo também um investimento no desenvolvimento do capital humano que pode beneficiar a economia dos países, ou seja, cada Dólar de investimento em políticas voltadas para o aleitamento materno pode gerar trinta e cinco Dólares de retorno econômico (BUSS, 2001; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Evidências científicas tem demonstrado que o aleitamento materno atua na prevenção de diversas doenças tanto na infância, quanto na vida adulta, além de estar associado a benefícios para a saúde materna.

Resultados de uma metanálise realizada com estudos de países desenvolvidos demonstrou que o aleitamento materno foi associado com uma redução significativa do risco de otite no ouvido médio e com a redução de internações por doenças respiratórias (STANLEY et al., 2007), além disso, na prevenção de doenças como pneumonias, diarreias, e

outras doenças infecciosas (BOCCOLINI et al., 2011; BOCCOLINI; BOCCOLINI, 2011; VIEIRA et al., 2003; VICTORA et al., 2000; KRAMER; KAKUMA, 2012), além de doenças como linfomas, leucemias, sobrepeso, obesidade e diabetes tipo 2 (MARTIN et al., 2005 HORTA et al., 2007; STANLEY et al. 2007). Como benefício à saúde materna metanálises concluíram que houve uma redução do risco de câncer de mama em mulheres que amamentaram seus filhos (LUAN et al., 2013; STANLEY et al., 2007).

Mas para além dos benefícios do aleitamento materno à saúde física e biológica é preciso lembrar-se de sua relevância no fortalecimento do vínculo mãe-filho e também nos aspectos de desenvolvimento cognitivo, psicológicos e sociais (NYARADI et al., 2015; BOSI; MACHADO, 2012), como demonstrado no estudo de Victora et al (2015), onde a maior duração do aleitamento materno se associou a maiores coeficientes de inteligência aos 30 anos de idade e também a maior renda mensal, ou seja, o aleitamento materno contribui também para o futuro da criança amamentada.

Guardada as devidas proporções um estudo realizado com funcionárias técnicas administrativas de uma universidade pública do Rio de Janeiro, verificou que na década de 1960 a mediana de duração do aleitamento materno era de 6 meses, já na década de 1970 esta mediana era de 5 meses e crianças nascidas nesta década tinham risco de interrupção do aleitamento materno no primeiro ano de vida 36 vezes maior quando comparadas a crianças nascidas na década anterior, provavelmente como resultado do *marketing* dos substitutos do leite materno que estava em plena atividade na década de 1970 e ainda sem nenhum tipo de regulação. No entanto, a partir da década de 1980 o estudo verifica aumento da mediana do aleitamento materno atingindo os 6 meses novamente, seguindo para 8 meses na década de 1990 e para 12 meses na década de 2000 (OLIVEIRA, D.S. et al, 2017).

Pesquisas nacionais também verificaram elevação na duração mediana do aleitamento materno de 2,5 meses em 1975 para 14 meses em 2006, tendência esta também verificada nas capitais brasileiras e Distrito Federal com mediana de 9,9 meses em 1999 para 11,9 meses em 2008, o que pode ser resultado de políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (VICTORA et al, 2011; VENANCIO et al, 2010; VENANCIO et al, 2013).

No Brasil em relação à prevalência de aleitamento materno exclusivo observou-se aumento entre os anos de 1986 e 2006, entre crianças de 0 a 2 meses de idade a prevalência passou de 6,0% em 1986 para 50% e 2006. A mesma tendência de aumento foi observada entre as crianças na faixa etária de 3 a 5 meses de vida, cuja prevalência de aleitamento materno exclusivo passou de 1,6% em 1986 para 29,7% em 2006 (BOCCOLINI et al, 2017).

Olhando para as capitais e Distrito Federal, a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno realizada em 2008 (IIPPAM) verificou que, 41% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo, com a região Norte apresentando a maior prevalência 45,9%, mas com notável diferença entre suas capitais, com Belém apresentando 56,1% das crianças em aleitamento materno exclusivo e Palmas com 35,7% (BRASIL, 2009a). Já a mediana do aleitamento materno exclusivo foi de 1,8 meses no conjunto das capitais e Distrito Federal um pouco menor do que a encontrada na PNDS de 2006 de 2,23 meses para crianças menores de 6 meses (VENANCIO et al, 2010), ou seja, estes dados mostram que de maneira geral mais de 50% das crianças recebem alimentos antes dos 6 meses de idade.

O aleitamento materno complementado por outros alimentos é recomendado a partir dos 6 meses de idade da criança, quando adequada a alimentação complementar contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança e ainda promove a criação de hábitos alimentares que podem persistir até a vida adulta, sendo por isso importante que seja uma alimentação saudável, que garanta a segurança alimentar e nutricional (MONTE; GIUGLIANI, 2004; BRASIL, 2013a). A alimentação complementar é aquela que ocorre no período em que outros alimentos ou líquidos são oferecidos à criança, em adição ao leite materno, sendo muitas vezes composta por alimentos de transição (BRASIL, 2013a).

De acordo com a Portaria 34 de 1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária os alimentos de transição são aqueles alimentos industrializados para uso direto ou empregado em preparo caseiro, são utilizados como complemento do leite materno ou de leites modificados introduzidos na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância. Tendo como objetivo promover uma adaptação progressiva aos alimentos comuns e de tornar essa alimentação balanceada e adequada às suas necessidades, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 1998a). As designações dos alimentos de transição são sopinhas (refeição salgada), papinhas (sobremesa), purê (complemento para refeição salgada) ou suquinho (alimento líquido à base de suco de frutas e ou hortaliças e ou cereais) (BRASIL, 1998a).

O problema é que estes alimentos de transição em sua maioria são alimentos industrializados e ultraprocessados, marcadores da alimentação não saudável (JAIME et al., 2016). Para esclarecimento menciono a classificação NOVA, que classifica os itens de consumo alimentar de acordo com o grau de processamento em três grupos: alimentos *in natura* ou minimamente processados; ingredientes culinários processados; e produtos alimentícios prontos para consumo. Os produtos alimentícios prontos para o consumo por sua

vez podem ser classificados como processados ou ultraprocessados (MONTEIRO et al, 2016; MONTEIRO et al, 2010).

Os produtos processados são alimentos integrais que apenas são preservados em sal, açúcar ou óleo. Já os produtos ultraprocessados são formulações da indústria feitos a partir de ingredientes com pouco ou nenhum alimento integral, mas com muito investimento em palatabilidade, embalagens sofisticadas e atraentes, recursos multimídia e outros tipos de *marketing*, alegações de saúde, alta lucratividade, sendo frequentemente propriedade de marcas e corporações transnacionais (MARTINS et al, 2013; MONTEIRO et al, 2016).

Em relação aos alimentos não saudáveis na PPAM 5% das crianças brasileiras na faixa etária de 6 a 9 meses já tinham consumido refrigerante, e este percentual dobra na faixa etária seguinte, ou seja, de 9 a 12 meses. Com relação ao consumo de bolachas e salgadinho 46,4% das crianças na faixa etária de 6 a 9 meses e 71,7% das crianças brasileiras na faixa etária de 9 a 12 meses já tinham consumido estes alimentos (BRASIL, 2009a). Considera-se que estes percentuais são muito altos, visto que são alimentos que não deveriam ser oferecidos a crianças menores de dois anos de idade (BRASIL, 2013a). A mediana de introdução de alimentos ultraprocessados na alimentação infantil é aos seis meses de idade, sendo que entre o terceiro e o sexto mês ocorre um aumento na probabilidade desta oferta (DALLAZEN et al, 2018; LONGO-SILVA et al., 2016).

Um estudo com 779 crianças em Pelotas (RS) observou que 61% da caloria diária consumida por crianças, com menos de dois anos de idade, era obtida do consumo de alimentos naturais ou minimamente processados, enquanto que a contribuição para a ingestão calórica foi de 19,7% de alimentos ultraprocessados. Já no caso das crianças com dois anos ou mais de idade a contribuição calórica oriunda de alimentos naturais ou minimamente processados foi menos da metade (44,2%) e a contribuição dos alimentos ultraprocessados para esta faixa etária foi de 36,1%, indicando uma mudança de padrão na ingestão dos alimentos com o avançar da idade da criança (KARNOPP et al., 2017), ou seja, diminuição do consumo de alimentos naturais ou minimamente processados e aumento dos alimentos ultraprocessados.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostram alta prevalência no consumo de alimentos não saudáveis entre menores de dois anos de idade. O consumo de refrigerantes ou suco no dia anterior a entrevista da pesquisa foi referido para 32,3% das crianças nesta faixa etária, sendo o menor percentual encontrado na região Nordeste, 25,5% e o maior percentual na região Sul, 38,5%. Além disso, o consumo de biscoitos, bolacha ou bolo foi referido para

60,8% das crianças, com variação de 51,9% na região Norte a 65,3% na região Centro-Oeste (BRASIL, 2015b; JAIME et al., 2016).

A avaliação da alimentação complementar envolve diferentes dimensões como amamentação continuada, momento adequado da introdução dos alimentos complementares, diversidade dietética mínima e a qualidade e quantidade dos alimentos consumidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Uma alimentação complementar adequada precisa garantir a oferta de alimentos que respeitem a identidade cultural familiar e sem alimentos industrializados (BRASIL, 2013a).

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2013, 50,6% das crianças brasileiras com idade igual ou superior a 9 meses e inferior a 12 meses estavam em aleitamento materno complementado, sem diferenças entre as grandes regiões do país também não apresentando diferenças entre áreas urbanas ou rurais (BRASIL, 2015b). Um estudo que atualizou a tendência da prevalência de aleitamento materno com base em pesquisas nacionais constatou uma tendência de aumento entre os anos de 1986 e 2006, seguida de estabilização no ano de 2013, o aleitamento materno entre crianças menores de 2 anos que no ano 1996 era de 37,4 % passou para 56, 3% em 2006, e em 52, 1% em 2013 (BOCCOLINI et al., 2017).

Na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais e Distrito Federal (IIPPAM), o aleitamento materno entre crianças de 9 a 12 meses foi de 58,7% no conjunto das capitais, porém heterogêneo entre as regiões, com variação de 49,5% na região Sul e 76,9% na região Norte. No conjunto das capitais do país a mediana era de 11,2 meses entre crianças menores de 12 meses, sendo que a região norte apresentou a maior mediana (14,9 meses) e a região sul a menor 9,9 meses (BRASIL, 2009a).

Na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) o percentual de crianças entre o quarto e o sexto mês de vida que consumiam leite não materno era de 41,7%, as que consumiram mingau era de 31,6% e que consumiram comida de sal era de 22% (BRASIL, 2008). Já de acordo com a Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno (PPAM), no Brasil 48,8% das crianças menores de 6 meses já tinham recebido leite não materno, com a região sudeste tendo o maior percentual desta oferta 56,3% e a região centro-oeste o menor percentual 37,7% (BRASIL, 2009).

A alimentação complementar inadequada diminui a oferta de alimentos ricos em nutrientes importantes para o crescimento e desenvolvimento infantis. Os micronutrientes ferro, vitamina A e zinco os principais em inadequação por déficit na alimentação de crianças brasileiras. Quando deficientes destes micronutrientes as crianças estão sujeitas a diminuição no desenvolvimento cognitivo e no crescimento, maior susceptibilidade a infecções, visto que

são deficiências que afetam o sistema imunológico (FIGUEROA PEDRAZA et al., 2016; CARVALHO et al., 2015). Outra forma de inadequação também acontece por excesso de ingestão energética, propiciando sobrepeso e obesidade. Todas estas carências ou excessos podem ser resultado da interrupção precoce do aleitamento materno, introdução inadequada da alimentação complementar e consumo excessivo de produtos industrializados ricos em açúcares, gordura e sal (CARVALHO et al., 2015).

Em estudo de tendência temporal da alimentação complementar entre os anos de 1998 e 2008 no Rio de Janeiro, os autores verificaram diminuição da proporção de 84,4% para 81,3% de alimentos complementares ricos em ferro na alimentação de crianças entre 6 a 11,9 meses de idade neste período. Outra observação foi a diminuição da proporção de alimentos com consistência adequada de 88,7% para 86,7% entre crianças desta mesma faixa etária, a situação da diminuição da consistência adequada foi pior entre crianças de 9 a 11,9 meses de idade passando de 81% em 1998 para 60,3% em 2008 (OLIVEIRA et al., 2014). A oferta de alimentos ultraprocessados e de baixo valor nutricional para as crianças vem de longa data, com o advento da industrialização e com a popularização das propagandas e atividades de *marketing*.

Os cereais infantis também são produtos utilizados para a alimentação de crianças na fase de alimentação complementar, no entanto, atualmente tem se dispensado o uso dos cereais com grau de processamento que seja apenas o mínimo para a viabilização do consumo em detrimento de produtos ultraprocessados. Os alimentos à base de cereais, obrigatoriamente devem possuir em sua composição pelo menos um dos seguintes cereais: trigo, arroz, cevada, aveia, centeio, milho, painço, gergelim e sorgo. No entanto, estes produtos não são os cereais unicamente e podem ser acrescentados na sua composição diversos outros alimentos ou produtos como: leguminosas, concentrado proteico, sal iodado, leites e derivados lácteos, ovos, carnes, óleos e gorduras vegetais hidrogenadas, frutas e vegetais, açúcares, malte e mel, cacau, batata, amido, além de aromatizantes artificiais, corantes e conservantes (BRASIL, 1998b).

Outra categoria de produtos utilizados na alimentação infantil são os compostos lácteos, definidos pelo Decreto 9.013 de 2017 como produto lácteo ou produto lácteo composto em pó obtido a partir de leite ou de derivados de leite ou de ambos, com adição ou não de ingredientes não lácteos, sendo que os ingredientes lácteos devem representar 51% do total de ingredientes do produto caso sejam composto lácteo com adição e se forem sem adição, sendo apenas compostos de produtos lácteos devem apresentar 100% de ingredientes lácteos. Portanto, composto lácteo, não é um produto com alto valor proteico como o leite e

ainda tem o agravante de ser adicionados de açúcares desnecessários à alimentação infantil, no entanto devido às estratégias de *marketing* tem sido vendido e comprado como tal (BRASIL, 2017; MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, 2007).

Em matéria intitulada Gato por Lebre a edição de número 217 da revista do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) aborda a questão dos compostos lácteos e dos leites em pó que são produtos diferentes, mas são vendidos como se fossem os mesmos, tendo ainda o agravante da embalagem dos compostos lácteos serem muito parecidas com as embalagens de fórmulas infantis (ilustração 1). Esta semelhança nas embalagens pode causar um prejuízo ainda maior aos consumidores, visto que a composição nutricional de fórmulas infantis e compostos lácteos também é diferente e estes produtos são indicados para faixas etárias distintas (INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, 2018).

Ilustração 1- Fotografia de embalagens parecidas para produtos diferentes.



Fonte: Fotografia das embalagens realizada pela própria autora da tese.  
À esquerda o composto lácteo e à direita a fórmula infantil.

O produto mencionado na lei que é similar ao composto lácteo é o leite modificado, definido como leite líquido ou em pó, de composição modificada por meio de subtração ou adição de constituintes (BRASIL, 2006a). No entanto, conforme mostra a própria reportagem Gato por Lebre do IDEC, o fato da legislação não mencionar composto lácteo, tem aberto precedentes para as empresas fabricantes se esquivarem de cumprir as determinações legais.

É importante também mencionar a existência das fórmulas de crescimento, conhecidas aqui no Brasil como fórmulas de seguimento para crianças de primeira infância. Estas são definidas como produto em forma líquida ou em pó utilizado como substituto do leite materno

ou humano para crianças de primeira infância, sendo produtos à base de leite de vaca ou de outros animais ou de uma mistura destes e/ou de outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes a partir do seis meses de vida e para alimentação de crianças de primeira infância (BRASIL, 2006a; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011).

Em artigo sobre fórmulas de crescimento para a primeira infância Przyrembel e Agostoni, (2013) concluíram que estas são desnecessárias, mas podem ser úteis para crianças cujas famílias têm alguma dificuldade de acesso a alimentos nutritivos. Os autores ainda afirmam que estes produtos são convenientes pela facilidade de preparo, pois basta adicionar água e não requerem conhecimentos de nutrição ou de habilidades culinárias e como desvantagem podem condicionar os pais e cuidadores a pensarem que o produto industrializado é a melhor escolha para a alimentação das crianças e com isso retardar a introdução dos alimentos consumidos pela família.

Przyrembel e Agostini, (2013), fazem uma afirmação bastante controversa quanto a utilidade das fórmulas de seguimento para famílias que não tem acesso à alimentos nutritivos. Visto que, as fórmulas de uma maneira geral sejam elas de crescimento ou não, são produtos pouco acessíveis do ponto de vista financeiro (BRASIL, 2019). Além disso, conforme indicação da faixa etária dos próprios produtos que indicam o uso após um ano de idade da criança, torna-se mais evidente que são produtos desnecessários. Isto porque após um ano de vida a criança já deve estar se alimentando com os alimentos que fazem parte da cultura alimentar familiar (BRASIL, 2019).

A diferenciação de produtos muitas vezes de uma mesma marca não tem base científica, e sim em pesquisas de preferências do consumidor, com o objetivo de aumentar a participação no mercado e o lucro dos fabricantes. Este fato foi evidenciado no relatório da Fundação *Changing Markets*, que analisou as quatro maiores fabricantes de formulados à base de leite de vaca para menores de 12 meses de idade: Nestlé, Danone, Mead Johnson e Abbott (CHANGING MARKETS FOUNDATION, 2017). O relatório da *Changing Foundation* afirma que as fabricantes de formulados lácteos vendem uma diversidade de produtos com ingredientes adicionados probióticos, prebióticos, aromas, óleos vegetais, vitaminas e minerais dos mais diversos para atender as expectativas do cliente, no entanto estes produtos tem apenas alguma especificação diferente no nome, mas nenhuma diferença na composição nutricional.

Para exemplificar cita-se o composto lácteo Milnutri da marca Danone encontrado em estabelecimentos comerciais aqui no Brasil, ele está disponível com três especificações

diferentes: Milnutri Premium, Milnutri Vitamina de Frutas e Milnutri Pronutra. No entanto, ao verificar a composição nutricional dos três produtos conforme apresentado na tabela 1, percebe-se que é exatamente a mesma, ou seja, estas especificações são apenas estratégias de *marketing* sem nenhuma diferença na composição nutricional, o que demonstra que a empresa se utiliza de uma comunicação por meio da embalagem que leva o consumidor a pensar que está comprando um produto diferenciado. Esta prática de diversificação de produtos é mais uma dentre as várias estratégias de *marketing* das indústrias de substitutos do leite materno.

Tabela 1: Informação Nutricional de Compostos Lácteos: macronutrientes, micronutrientes e fibras.

Nome do Produto	Marca	Porção (g <sup>1</sup> )	Energia (Kcal <sup>2</sup> )	CHO <sup>3</sup> (g)	PTN <sup>4</sup> (g)	LIP <sup>5</sup> (g)	LIP (g) saturado	Fibra (g)	Sódio (mg <sup>6</sup> )	Cálcio (mg)	Ferro (mg)	Zinco (mg)	Vit <sup>7</sup> . A (µg <sup>8</sup> )	Vit. C (mg)
Ninho Forti + Zero	NESTLÉ	26	122	15	4,7	4,9	3,2	0	100	191	5,2	2,4	225	0
Lactose														
Ninho Fases 1+	NESTLÉ	32	144	17	4,5	6,5	2,3	1,6	61	320	2,8	1,7	154	32
Ninho Fases 3+	NESTLÉ	32	146	17	4,5	6,5	2,3	1	61	416	6,4	2,1	154	32
Ninho Nutrição	NESTLÉ	35	149	15	7,5	6,5	4,2	3	118	300	4,2	2,1	180	14
Reforçada														
Neslac Supreme	NESTLE	29	134	17	3,8	5,8	1,7	0,8	72	197	2,6	1,8	139	20
Neslac Comfor	NESTLÉ	28,5	134	17	3,9	5,5	1,6	0,8	63	192	2,7	1,9	137	20
Nestonutri	NESTLÉ	30	134	16	4,1	6	2,1	0,8	75	320	2,6	1,6	140	30
Milnutri Premium	DANONE	30	139	16	4,1	6,4	2,5	1,6	72	153	2,8	1,8	133	29
Milnutri Vitamina de	DANONE	30	139	16	4,1	6,4	2,5	1,6	72	153	2,8	1,8	133	29
Frutas														
Milnutri Pronutra	DANONE	30	139	16	4,1	6,4	2,5	1,6	72	153	2,8	1,8	133	29
Enfagrow	MEAD	30	135	18	4,5	5	1,6	1,2	66	270	2,4	1,2	108	29
JONHSON														

Fonte: elaboração da própria autora da Tese com base nos rótulos das embalagens dos produtos.

g<sup>1</sup>:porção em gramas; Kcal<sup>2</sup>: valor energético em Quilocalorias; CHO<sup>3</sup>: carboidrato; PTN<sup>4</sup>: proteína; LIP<sup>5</sup>: lipídeos (gorduras); mg<sup>6</sup>: miligramas; Vit<sup>7</sup>:vitamina; µg<sup>8</sup>: micrograma.

## 2.2A INDÚSTRIA DE ALIMENTOS INFANTIS E AS ESTRATEGIAS DE *MARKETING*

A partir da Revolução industrial do século XIX houve um desenvolvimento tecnológico que proporcionou diversas mudanças em diversos setores inclusive no setor da alimentação, com a possibilidade de refinamento de farinhas e açúcar, o que permitiu o surgimento e crescimento da indústria de ultraprocessados nos Estados Unidos. A partir disto a dieta que era basicamente de grãos integrais, vegetais, leite fresco e proteína animal foi dando espaço a uma gama de produtos compostos por diversas substâncias químicas como corantes, estabilizantes, conservantes, entre outras (LUDWIG, 2011; REARDON; TIMMER, 2012).

Desde a segunda metade do século XIX já havia pesquisas com a preocupação de encontrar soluções para a alimentação infantil, principalmente substitutos para o aleitamento materno (BOSI; MACHADO, 2012). Possibilidade que teve origem com a descoberta dos principais componentes dos alimentos pelo médico e químico inglês William Prout. A partir desta descoberta o cientista alemão Justus Von Liebig criou o primeiro alimento para bebês composto por leite de vaca, farinha de trigo, farinha maltada e bicarbonato de potássio, outros avanços tecnológicos como a pasteurização e mais tarde a homogeneização também contribuíram para o surgimento deste tipo de alimento (POLLAN, 2008; COHEN, 2005).

Por meio de recortes específicos e se valendo da autoridade de médicos pediatras e do conhecimento da ciência da nutrição, a indústria construiu elementos culturais de valorização do leite em pó (JELLIFFE, 1971, *apud* DANTAS, 2007). Entre os anos de 1957 e 1974 houve uma queda no faturamento de indústrias de alimentos infantis nos países de industrialização mais antiga. Este fato obrigou as indústrias a criarem estratégias para a recuperação do lucro, expandindo seus mercados para países onde não havia redes de comercialização desenvolvidas, nem mesmo mecanismos de controle ou reação à publicidade (CORADINI; FREDERICQ, 2009).

Além da representação do leite em pó e da mamadeira como símbolos do *modern way of life*, o aleitamento materno também passou a ser desprestigiado. Outro ponto importante para o sucesso da indústria de alimentos para o público da primeira infância, foi a crescente participação feminina nos setores produtivos com consequente privação da tranquilidade e tempo necessários para o sucesso do aleitamento materno e o crescente investimento no *marketing* dos chamados substitutos do leite materno e dos alimentos ultraprocessados de um modo geral (CORADINI; FREDERICQ, 2009; MONTEIRO, 2010).

Entre os anos de 2008 e 2013 as vendas anuais globais de fórmulas infantis em quilogramas (Kg) por criança aumentaram 40,8%, passando 5,5 Kg para 7,8 Kg por criança, e com estimativas de que em 2018 estas vendas alcancem 10,8 Kg por criança por ano (BAKER et al., 2016). Em valores monetários as vendas dos substitutos de leite materno no mundo atingiram os 44,8 bilhões de dólares em 2014, refletindo 0,5% do produto interno bruto e com estimativa de atingir 70,6 bilhões de dólares em 2019, sendo o produto embalado de mais rápido crescimento principalmente em países asiáticos como China, Hong Kong, Indonésia e Vietnã (ROLLINS et al., 2016; CHANGING MARKETS FOUNDATION, 2017).

O gasto anual *per capita* em dólares com fórmulas infantis difere entre países sendo maior em países de alta renda (\$2528) do que em países de renda média-alta (\$209) e países de renda baixa e média-baixa (\$151) (ROLLINS et al., 2016). Este desempenho da indústria de substitutos do leite materno e produtos correlacionados tem grande contribuição das estratégias de *marketing* praticadas por estas indústrias que não cumprem o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno.

O *marketing* mostra as fórmulas à base de leite como ideais substitutos do leite materno, ou seja, como tão completas ou até melhores que o leite materno sem apontar às desvantagens e especificidades do uso destes produtos, dando-lhes a imagem de modernidade e com isso afetando a decisão de escolha das famílias (PIWOZ; HUFFMAN, 2015).

Diversas estratégias têm sido usadas ao longo dos anos por indústrias de substitutos do leite materno, como relatado no livro *The baby killer* lançado em 1974 que denunciou as práticas de propaganda não ética da Nestlé e da Cow e Gate, como a venda de fórmulas infantis por enfermeiras que além das visitas às maternidades também faziam visitas domiciliares às mães para a distribuição de amostras grátis, além de muitas outras práticas, como venda de leites modificados com desconto, ações publicitárias em maternidades e doação de produtos (MULLER, 1974; CORADINI; FREDERICQ, 2009).

Algumas outras práticas de *marketing* eram comuns: *outdoors*, *spots* de rádio que diziam as mães que a alimentação de seus filhos com leite especialmente formulado os tornariam fortes e saudáveis; folhetos “tranquilizavam” as mães dizendo que os “substitutos do leite materno” eram uma opção segura com relação a alimentação de seus filhos, quando estas voltassem ao trabalho ou não tivessem leite materno suficiente. Porém, o risco do uso dos “substitutos do leite materno” não era informado, sendo estes riscos mais relevantes para as famílias que não tinham acesso a recursos básicos como água potável e combustível para efetuar a esterilização de mamadeiras e fervura da água, alfabetização para ler e compreender

as indicações de preparo dos produtos (SOKOL et al, 2008). É importante notar que estas práticas ainda podem ser presenciadas apesar de haver legislação regulamentando a promoção comercial destes produtos.

De acordo com Coradini & Fredericq (2009), após as denúncias as empresas de “substitutos” do leite materno se viram obrigadas a aplicar novas estratégias de *marketing*, não tendo as mães como seu alvo direto, mas tentando atingi-las indiretamente por meio do prestígio de seus médicos pediatras, o que não foi tarefa difícil devido à autoridade que o médico exerce na sociedade até os dias de hoje. Mas, para aumentar as suas vendas as empresas também investem em materiais técnicos científicos, cursos, patrocínio de congressos e outros eventos e desde a popularização da nutrição também tem investido nos profissionais desta área, que são visitados em seus locais de trabalho e até contratados para fazerem atividades de representação comercial (CORADINI; FREDERICQ, 2009).

O *marketing* pode ser definido como um processo societal por meio do qual indivíduos e grupos obtêm aquilo de que necessitam e que desejam com a criação, a oferta e a livre negociação de produtos e serviços (KOTLER, 2005). Ou ainda, de acordo com a Associação Americana de *Marketing* é o processo de planejar e executar a concepção, a determinação do preço, a promoção e a distribuição de ideias, produtos e serviços para criar trocas que satisfaçam metas individuais e organizacionais (KOTLER, 2005).

O conjunto de ferramentas utilizadas pelo *marketing* para alcançar os consumidores é conhecido como 4Ps do *marketing*: produto, preço, ponto de venda e promoção. Cada uma destas ferramentas do *marketing* tem diversos componentes (figura 1). Atendo-se apenas aos componentes da promoção temos: propaganda, promoção de vendas, publicidade, força de vendas, relações públicas e *marketing* direto (KOTLER, 2005). É importante mencionar que para cada uma das ferramentas de *marketing* que compõem os 4Ps existe a correspondência em relação aos consumidores, ou seja o produto deve ser a solução para o consumidor, o preço está relacionado ao custo para o cliente, o ponto de venda deve ser conveniente para o cliente e a promoção deve se comunicar com o cliente, então, 4Cs dos clientes: consumidor, custo, conveniência, comunicação (KOTLER, 2005).

Ilustração 2- Esquema de composição dos 4Ps do mix de *marketing*.



Fonte:(KOTLER, 2005,p.12).

A comunicação mercadológica envolve a satisfação das necessidades humanas por meio da oferta de produtos, que podem ser bens tangíveis ou intangíveis, mas que tenham valor para o consumidor (SANTOS, 2005). Ou ainda, comunicação comercial com o objetivo de divulgar produtos e serviços independente do suporte utilizado. Como suportes utilizados pela comunicação mercadológica podemos citar anúncios impressos, comerciais televisivos e de rádio, *banners* na internet, embalagens, promoções e a disposição dos produtos nos pontos de venda (HENRIQUES et al, 2013).

O consumo é um processo social de apropriação de produtos, sendo, portanto algo carregado de sentidos (CANCLINI, 1985 *apud* MARTÍN-BARBERO, 2009), além de ser uma ação influenciada por diversos fatores culturais, sociais, pessoais e psicológicos, sendo que os fatores culturais são os que mais influenciam as decisões de compra (KOTLER, 2005).

O que deixa claro que a opção de compra por um determinado produto não acontece por simples pressão, mas é influenciada pelo contexto cultural do indivíduo, sendo as estratégias de *marketing* uma forma de mediação (TRINDADE; MOREIRA, 2010).

A mediação pode ser entendida como estruturas de construção de sentido às quais o receptor, da propaganda ou promoção comercial, por exemplo, está vinculado. Estas mediações podem ser a história pessoal, a cultura de seu grupo, a cultura familiar, suas relações sociais imediatas e sua capacidade cognitiva, responsáveis por estabelecer flutuações de sentido entre o efeito planejado pelo produtor da mensagem e a reconstrução feita pelo receptor da mensagem (MARTINO, 2010). Como diz Santos, (2005), em relação à publicidade, que esta sofre influência de aspectos socioeconômicos, culturais e políticos, sendo estes aspectos também determinantes para que seus efeitos aconteçam de forma diferente em cada lugar e num dado tempo, ou seja, as estratégias publicitárias ou de *marketing* trabalham para perpetuar valores já consolidados na sociedade.

Com base no que foi dito anteriormente pode-se inferir o porquê do sucesso dos substitutos do aleitamento materno, visto que o contexto cultural da alimentação infantil foi moldado ao longo dos anos por diferentes interesses, a indústria de processamento de leite com o objetivo de ampliar seus lucros teve a sua contribuição na cultura de que é possível substituir o aleitamento materno por produtos industrializados sem qualquer prejuízo, facilitando assim o alcance do *marketing* da indústria dos chamados substitutos do leite materno (CORADINI; FREDERICQ, 2009). Além disso, o uso de alimentação artificial era e infelizmente ainda é vista como uma representação de *status*, influência, autoridade e poder, tendo sido popularizada inicialmente por famílias ricas (SOKOL et al, 2008).

No entanto, apesar do peso das estratégias de *marketing* ser amenizado devido a não serem as únicas responsáveis pelas decisões de compra de um determinado produto, visto que, fazem parte de um fluxo maior de mensagens e práticas sociais que ao longo de décadas tem desvalorizado o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável (TRINDADE; MOREIRA, 2010). Também não quer dizer que devem ser feitas de maneira não ética e sem regulamentação, pois a regulamentação é uma forma de proteger o direito humano à alimentação adequada e saudável que se inicia desde o nascimento.

Para exemplificar casos de publicidade não ética, um estudo realizado em 1997 em 32 cidades brasileiras de 13 estados analisou os rótulos e embalagens de produtos comercializados como alimentos infantis, mamadeiras, bicos e chupetas verificou nos rótulos analisados a existência de frases que estimulavam o uso dos produtos industrializados como

uma alternativa aceitável ao aleitamento materno (TOMA; REA, 1997), algumas frases encontradas neste estudo são citadas a seguir:

\_A fórmula Pregestimil, da Mead Johnson, na ilustração de preparo da mamadeira usa a palavra amamentação como sinônimo de alimentação com mamadeira “Tampar a mamadeira e guardar até momento da amamentação” e “Na hora da amamentação adicionar o pó à água...”.

- O alimento complementar Dextrosol, da Refinações de Milho Brasil, diz ser ideal para adoçar mingaus, papas, leite, chás ou sucos para crianças e que “ O leite materno é o alimento mais puro saudável para o seu bebê. Caso tenha que, sob orientação médica, substituir ou complementar a amamentação da criança, use Dextrosol para adoçar a mamadeira...”.

- O bico e a mamadeira Curity trazem a mensagem “Há casos, todavia, em que o médico recomenda que o aleitamento seja suplementado por alimentação alternativa. Somente então, a mãe deve recorrer à mamadeira para suprir as carências nutricionais da criança”.

- O creme de arroz Colombo traz os dizeres “é um produto alimentar indispensável à primeira infância; após o desmame ou conforme a indicação do médico use creme de arroz na alimentação infantil para o período de 1 a 4 meses; Lembre-se que a partir do 3º ou 4º mês as papinhas de legumes começam alternar-se com as mamadas”.

Conforme demonstram as frases citadas acima do estudo de Toma e Rea (1997) o discurso da indústria faz referência ao médico como aquele autorizado a indicar um substituto do leite materno ou a utilização de bicos. Portanto, faz-se necessária a observação de que a atividade de profissionais de saúde deve ser livre de conflitos de interesses, principalmente dos profissionais que geralmente são prescritores de alimentação infantil, os médicos pediatras e nutricionistas. A independência do profissional de saúde para a prescrição de qualquer insumo necessário ao paciente deve ter como base o estabelecido por evidências científicas e livre de qualquer influência que possa afetar o seu julgamento (MASSUD, 2010).

Dentre as estratégias das indústrias para cooptar profissionais da saúde estão a oferta de presentes, viagens, livros, participação em eventos educacionais ou recreativos financiados pela indústria, visita de representantes comerciais, participação dos profissionais em associações profissionais financiadas pela indústria, entre outros (MASSUD, 2010).

Os alimentos de um modo geral são os produtos mais anunciados em propagandas na televisão, conforme observado no estudo de Nascimento (2006) que entre 15 tipos de

produtos os alimentos representaram 27,5%, as propagandas de lojas representaram 16,0% e de produtos de beleza 11,0% do total de propagandas (NASCIMENTO, 2006).

Devido ao crescente papel das crianças como consumidoras e influenciadoras das compras familiares estas têm sido alvo da publicidade dos alimentos infantis (UEDA et al, 2014; CAIRNS et al., 2013). Dentre as estratégias promocionais estão a utilização de personagens animados e fictícios, a abordagem de temas como humor, gosto, ação-aventura, fantasia e diversão, além de jogos em páginas da internet (CAIRNS et al., 2013). Nascimento (2007) verificou que dentre 45 propagandas televisivas em canais abertos da televisão brasileira, 55,6% utilizavam o recurso de desenho animado e/ou animação com o objetivo claro de atingir o público infantil. As crianças são excessivamente expostas a propagandas de alimentos por diversos tipos de mídia em todas as fases do seu desenvolvimento, o que é possível perceber pelo reconhecimento de marcas de produtos alimentícios e por suas escolhas alimentares (BOYLAND; HALFORD, 2013).

As propagandas televisivas de alimentos promovem predominantemente alimentos e bebidas com baixo valor nutricional, como cereais matinais adoçados, doces, petiscos salgados, refrigerantes e *fast food*, que são produtos ricos em gorduras; açúcares e sal (CAIRNS et al., 2013). Almeida e colaboradores (2002) verificaram que entre 1.395 anúncios de produtos alimentícios transmitidos em canais de televisão abertos no Brasil 57,8% pertenciam ao grupo de gorduras, óleos, açúcares e doces, 21,2% pertenciam ao grupo composto por pães, cereais, arroz e massas, 11,7% ao grupo de leites, queijos e iogurtes e 9,3% ao grupo de carnes, ovos, e leguminosas. Os autores também verificaram completa ausência de frutas e vegetais nos anúncios transmitidos pelos canais de televisão, este fato mostra a desvantagem em que os alimentos *in natura* ou minimamente processados têm em relação ao ultraprocessados.

Um estudo em duas cidades dos Estados Unidos verificou que as crianças passaram em média 21,5 horas por semana usando algum tipo de mídia eletrônica, sendo que 9,3 horas do tempo de tela era gasto com a televisão e nos canais infantis a presença de anúncio de cereais matinais ricos em açúcar e prontos para o consumo chegava a 2,7 anúncios por hora (LONGACRE et al., 2017).

Além da televisão outros meios de comunicação também são usados pela indústria de alimentos para atingir o seu público alvo como: *Youtube*, *Instagram*, *Facebook*, ações de *marketing* em espaços de convivência como praças, parques e escolas, propagandas em filmes e *outdoors*, além das promoções nos pontos de venda. Esta exposição infantil às estratégias de *marketing*, além de trazer prejuízos para a saúde da criança têm um efeito direto sobre o

conhecimento nutricional das crianças, preferências, comportamento de compra, padrões de consumo e saúde relacionada à dieta, além de ser uma violação de direitos, visto que a criança ainda não tem o seu desenvolvimento completo, tornando-se vulnerável ao conteúdo apresentado (HARTUNG; KARAGEORGIADIS, 2016; CAIRNS et al., 2013).

Outro foco da comunicação da indústria de produtos alimentícios é a mulher-mãe, pois a mulher é vista como a responsável por escolher o “melhor” para os seus filhos, sendo esta mãe referenciada como padrão ou mãe modelo ao fazer “boas escolhas” para a alimentação de seu filho (MARINS, 2011). Esta comunicação focada na mulher ou no responsável pela criança ocorre principalmente no caso dos produtos alimentícios direcionados a crianças que estão na primeira infância, como o *marketing* relacionado a fórmulas infantis, fórmulas de seguimento, leites de origem animal e vegetal, compostos lácteos, cereais e papinhas doces ou salgadas (BERRY et al., 2010).

Em estudo com 293 mães de crianças atendidas em clínicas de saúde infantil em Dakar no Senegal, pesquisadores avaliaram a exposição materna à promoção comercial e verificaram que 40% das mães viram, ouviram ou leram algum tipo de promoção comercial de substitutos do leite materno como fórmulas infantis, fórmulas infantis de seguimento ou de crescimento. No caso dos alimentos complementares industrializados como cereais infantis, mingaus, papinhas, lanchinhos para comer com os dedos, chá, e sucos, este percentual foi de 37,2%, sendo que os cereais infantis foram os produtos mais promovidos, tendo 29,4% das mães observado algum tipo de promoção destes produtos. Já a exposição às promoções de lanches industrializados como batata frita, refrigerantes, doces, chocolates entre outros foi relatada por 93,5% das participantes do estudo (FEELEY et al., 2016).

Este estudo também verificou que 49,1% das crianças menores de dois anos tinham consumido na semana anterior à entrevista algum tipo de alimento complementar industrializado, por exemplo, cereais infantis e papinhas, e 58,7% algum lanche industrializado, por exemplo, biscoitos, chocolates, refrigerantes. Quando perguntado as mães qual a razão delas oferecerem cereais infantis industrializados para seus filhos, 45,6% disseram que as crianças gostavam destes produtos, 17,5% apontaram a conveniência e 12,3% porque é saudável (FEELEY et al., 2016).

Com os resultados do estudo de Feeley et al. (2016) infere-se que os efeitos do *marketing* podem ser percebidos por esta “preferência” da criança, cujas mães querem atender. Além disso, de acordo com o estudo um percentual pequeno de mães ofereceram os cereais industrializados por acharem que é saudável, ou seja, percebe-se que o conceito do que é saudável na alimentação infantil precisa ser trabalhado entre as mães e responsáveis,

ainda que isso não garanta uma escolha diferente da apresentada pelo estudo citado anteriormente, pois escolhas relacionadas à alimentação de uma forma geral dependem de diversos fatores.

De acordo com o Guia alimentar para a população brasileira a escolha alimentar não é meramente uma escolha individual, mas também relacionada a fatores de natureza física, econômica, política, social e cultural (BRASIL, 2014). E ainda, o Guia alimentar para menores de dois anos menciona que a oferta de produtos alimentícios inadequados às crianças pode ser atribuída a ambientes que favorecem o seu consumo, falta de tempo da família para o preparo de refeições devido a contextos sociais e urbanos de longas jornadas de trabalho e muito tempo gasto no deslocamento de casa para o trabalho e vice-versa, ausência de apoio social às mulheres trabalhadoras e a diminuição da tradição de cozinhar e das habilidades culinárias entre as gerações (BRASIL, 2019). Por isso, a existência de políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição são importantes para garantir estruturas de proteção, promoção e apoio às escolhas alimentares.

### 2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE: O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO E A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL

O Estado tem o papel importante de respeitar, proteger e cumprir as prerrogativas e condições necessárias ao estabelecimento da saúde e do Direito Humano e cumpre este papel por meio de políticas públicas.

As políticas são princípios, regras e diretrizes formuladas ou adotadas por uma organização para atingir seus objetivos a longo prazo e geralmente são publicadas em um livreto ou em outra forma que seja amplamente acessível. E ainda, são projetadas para influenciar e determinar todas as principais decisões, ações e atividades que ocorrem dentro dos limites estabelecidos por elas (BUSINESS DICTIONARY, 2019).

Quando as decisões, ações e atividades são declaradas como objetivos do Estado relacionados à saúde, moral e bem-estar dos cidadãos são entendidas como políticas públicas (BUSINESS DICTIONARY, 2019).

No interesse da política pública, legislaturas e tribunais buscam anular qualquer ação, contrato ou confiança que contrarie esses objetivos (BUSINESS DICTIONARY, 2019). Neste

sentido, a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância Bicos, Mamadeiras e Chupetas (NBCAL- lei 11.265/2006) é um exemplo de legislação criada para evitar ações nocivas relacionadas ao *marketing* de substitutos do leite materno e promover a saúde infantil protegendo a prática do aleitamento materno.

A NBCAL é uma lei derivada do Código Internacional dos Substitutos do leite materno, cujo objetivo é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância, regulando a promoção comercial e publicidade, a rotulagem, a educação e informação ao público dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos.

Ações para proteger as práticas alimentares desde a infância contribuem para a garantia do direito humano à alimentação adequada, este direito está contemplado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (BRASIL, 2010).

Na convergência deste entendimento o Brasil, por meio da Emenda Constitucional 64, incluiu a alimentação como um direito social na Constituição Federal, somando-a então aos outros direitos: educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho, à moradia, ao transporte, ao lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância, à assistência aos desamparados (BRASIL, 1988a; BRASIL, 2010).

Anterior a primeira versão da NBCAL 1988, foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) em 1981, este programa buscava articular as ações para a diminuição do desmame precoce (BRASIL, 2017b). O PNIAM possibilitou ações conjuntas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, mudando o paradigma de ações centradas somente no setor saúde (ARAÚJO, M.F.M., 2002 *apud* ARAÚJO, M.F.M. et al, 2003).

Além disso, o PNIAM contribuiu para o entendimento de que ações intersetoriais são fundamentais para melhores resultados na prática do aleitamento materno e da alimentação infantil adequada e conseqüentemente da saúde (BISPO JUNIOR; MORAIS, 2020).

Diversas ações foram importantes para o aleitamento materno, podemos citar: o alojamento conjunto em todas as maternidades públicas, permitindo assim, que as mães ficassem com seus filhos (BRASIL, 1983); a licença maternidade que era de 84 dias foi aumentada para 120 dias pela Constituição brasileira promulgada em 1988 e, além disso, foi criada a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano, que promovia atendimento a lactentes impossibilitados de receber amamentação direta por suas mães (BRASIL, 1988b; BRASIL, 1988a; ALMEIDA, 1999; BRASIL, 2007).

As políticas e ações nacionais citadas anteriormente não esgotam todas as contribuições do Estado para a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável, no entanto para evitar a redundância, as outras políticas e ações serão abordadas na seção 5.1 dos resultados que se dedica a analisar a interface destas com a NBCAL.

É importante mencionar que o olhar em relação às questões ligadas a infância também estão presentes nas Agendas Globais, que podem ser entendidas como consensos e ações entre diversos setores socioeconômicos de diversos países discutidos no âmbito de organizações internacionais (SESTREM; WÖHLKE, 2017). Um dos exemplos destas organizações internacionais é a Organização das Nações Unidas (ONU).

A ONU foi idealizada na Conferência sobre Organização Internacional, realizada em São Francisco (EUA) em 26 de junho de 1945. Esta conferência tinha como objetivo fomentar a paz entre os países, que estava abalada após a Segunda Guerra Mundial (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020a).

Na conferência citada anteriormente foi elaborado o documento que norteou a fundação da ONU, a Carta das Nações Unidas, cujo conteúdo expressa os ideais e os propósitos dos povos que foram representados por governos de 26 países. No entanto, a ONU passou a existir oficialmente em 24 de outubro de 1945 sendo identificada como promotora da paz, segurança e desenvolvimento mundiais (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020a).

Dentre os objetivos da ONU está o fomento de conferências mundiais, de onde emergem plataformas com informações e demandas de acordo com as necessidades da população de cada país, culminando na produção de diagnósticos, documentos, declarações e acordos específicos de diversas áreas e setores (COIMBRA NETO, 2015).

Fazem parte das orientações globais estabelecidas pela ONU a Convenção dos Direitos da Criança, os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), a Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (AGDS 2030). Além da Declaração de Innocenti e da Estratégia Global para a Alimentação Infantil, estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

A OMS é uma das agências especializadas que integram o sistema das Nações Unidas. Este sistema é constituído pelas organizações estabelecidas pela Carta das Nações Unidas no artigo 57 da Carta e por vários programas estabelecidos pela Assembleia Geral da ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020b).

Já o UNICEF é um dos fundos de financiamento que foram criados pelas Nações Unidas para atender às necessidades não previstas em São Francisco, como assistência ao desenvolvimento, ajuda alimentar ou meio ambiente (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020b).

Chamando a atenção especificamente para a criança, sabe-se que mudanças climáticas, degradação ecológica e práticas comerciais predatórias são algumas das ameaças à saúde e ao futuro das crianças (CLARK et al., 2020). Em relação às práticas comerciais predatórias, tem-se a contribuição dos avanços tecnológicos de comunicação, o que expõe pais e até mesmo as próprias crianças ao *marketing* comercial (CLARK et al., 2020).

Portanto, ações que colaborem para a mitigação destes danos foram estabelecidas em documentos que orientam o posicionamento global e estabelecem metas a serem alcançadas por todos os países.

#### 2.4 O CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZAÇÃO DOS SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO: ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A propaganda abusiva de produtos da alimentação infantil foi denunciada pela médica pediatra Cicely Williams, em 1939 em Cingapura, nesta ocasião a pediatra denunciou mortes infantis e disse que a “propaganda enganosa sobre alimentação infantil deveria ser punida como a mais criminosa forma de perturbação da ordem pública e estas mortes deveriam ser consideradas assassinatos” (WILLIAMS, 1939 *apud* DANTAS, 2007 p. 16). No entanto, somente a partir da década de 1970 a influência das estratégias comerciais sobre o aleitamento materno passou a chamar a atenção de outros médicos e a ter visibilidade como uma questão de saúde pública, tendo a partir daí diversas tentativas de regulação da comercialização de “substitutos do leite materno” (DANTAS, 2007, p.18). Também no início de 1970 o médico Jelliffe cunhou o termo “desnutrição comerciogênica”, tendo publicado um artigo com este título em que tratava da saúde infantil, nutrição e sobrevivência (SOKOL et al, 2008).

Na vigésima sétima Assembleia Mundial de Saúde em 1974, houve uma das primeiras referências ao aumento do desmame precoce e sua relação com a indústria de alimentos infantis e a necessidade de rever as atividades de promoção de vendas destes alimentos, visto que o problema apontado era de que muitas mães não tinham condições de oferecer a quantidade do produto manufaturado adequadamente, portanto, o diluíam a ponto de não

suprirem as necessidades nutricionais da criança, além disso, havia o problema da falta de higiene adequada no preparo dos produtos o que colocava em risco à saúde das crianças por contaminação microbiológica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1974).

Notando o declínio geral no aleitamento materno, relacionado a fatores socioculturais e de desenvolvimento, a ideia errônea causada por promoção de vendas enganosas de que o leite materno é inferior à alimentação com os substitutos manufaturados do leite; [...] É necessário que os países membros revisem as atividades de promoção de venda de alimentos para bebês a fim de introduzir medidas de reparação, incluindo códigos de propaganda e legislação se necessário; [...] (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1974, v. 1, p. 20, tradução da autora).

Também na década de 1970 o *marketing* abusivo, foi denunciado pelo livreto “The Baby Killer” (MULLER, 1974), este livreto teve 20.000 cópias distribuídas e denunciou as práticas publicitárias e comerciais agressivas a favor do uso de fórmulas infantis no então chamado “terceiro mundo”, ou países em desenvolvimento tendo na capa do livreto um bebê africano dentro de uma mamadeira (SOKOL et al, 2008). A partir disto houve uma reação ao desmame precoce, dando início a um movimento mundial de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e em 1981 foi aprovado o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno pela Assembleia Mundial de Saúde ainda como uma recomendação (BAER; MARGULIES, 1980; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981).

O Código foi idealizado na Reunião Conjunta entre a UNICEF (United Nations Children's Fund- Fundo das Nações Unidas para a Infância) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre “Alimentação do Lactente e Crianças Pequenas” em Genebra no ano de 1979 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981). A partir daí a OMS solicitou aos países que implantassem o Código e monitorassem o seu cumprimento, mas para isto o Código deveria ser traduzido em legislação e regulamentos nacionais (SOKOL et al, 2008).

Diversas resoluções complementares ao Código foram sendo publicadas pela Assembleia Mundial da Saúde. Em 1986 a Resolução 39.28 apontou que leites de seguimento (destinados a crianças a partir de 6 meses) não eram necessários, a Resolução 47.5 em 1994 determinou que suprimentos gratuitos e de baixo custo como “substitutos do leite materno”, mamadeiras ou bicos não devem ser permitidos em nenhuma parte do sistema de saúde.

Uma década depois, a Resolução 49.15 de 1996 determinou que os alimentos complementares não fossem comercializados ou usados de maneira que prejudicassem a amamentação exclusiva e continuada. Esta mesma Resolução solicitava aos Estados Membros que o apoio financeiro e outros incentivos a programas e a profissionais de saúde não

criassem conflitos de interesse e que o monitoramento do Código fosse realizado de maneira transparente e livre de interesses comerciais (SOKOL et al, 2008).

Outro documento que reforça a importância da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é a Declaração de Innocenti, documento originado de um encontro realizado na cidade de Florença na Itália em 1990, em que estiveram presentes organizações governamentais, organizações não governamentais (ONGs) e defensores da amamentação. A Declaração de Innocenti dizia que os países deveriam reforçar a cultura do aleitamento materno, defendendo-a da cultura da mamadeira e ainda que todos os países deveriam desenvolver políticas nacionais de aleitamento materno e estabelecer metas de curto e longo prazos para os anos 1990.

A declaração também apontava a necessidade de um sistema nacional para acompanhamento das metas a serem atingidas com indicadores de aleitamento materno exclusivo até os quatro meses. Dentre as metas propostas na Declaração estavam a necessidade dos países assegurarem até 1995: o cumprimento dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” e implementar totalmente o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990).

Em 2005, após novo encontro em Florença para comemoração dos 15 anos da Declaração de Innocenti, foi feita uma nova Declaração agora explicitando também a importância da alimentação complementar para a saúde infantil indicando como uma das metas a promoção da alimentação complementar oportuna, adequada, segura e apropriada, sem interrupção do aleitamento materno.

Outro ponto importante da Declaração de Innocenti de 2005 é uma chamada para a ação direcionada aos fabricantes e distribuidores de produtos visados no Código Internacional, para que estes respeitem em todos os países, a totalidade das determinações do Código Internacional e das resoluções posteriores relevantes da Assembleia Mundial de Saúde, independentemente de todas as outras medidas tomadas para a aplicação do Código (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005). No entanto, passados mais de 20 anos da meta de implantação total do Código, existem muitos países que não o implementaram totalmente.

No panorama global de 194 países, 136 possuem medidas legais que abrangem disposições do Código Internacional de regulação do *marketing* de substitutos do leite materno, entre estes 35 possuem legislações que abrangem totalmente as disposições contidas no Código. Há 31 países que apesar de não terem o código implantado na sua totalidade, possuem muitas medidas legais em vigor, visando o controle do *marketing* de substitutos do

leite materno. Atualmente 70 países possuem uma abordagem modesta em relação ao *marketing* dos substitutos do leite materno, incorporando poucas disposições do Código em suas legislações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Em 2018 o número de países que não possuíam nenhuma medida legal referente ao Código era de 58 países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). No continente americano 6 países aderiram a todas as disposições do Código, dentre eles o Brasil, enquanto que em 15 países não há nenhuma medida regulatória para o *marketing* de substitutos do leite materno implementada. Na Europa de 53 países apenas 3 implementaram as disposições do Código na sua totalidade, no sudeste asiático 5 implantaram todas as disposições do Código, assim com 3 no Pacífico Ocidental e 6 países do Mediterrâneo Oriental (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Considerando o conjunto de países da África Ocidental e Central, 14 implementaram disposições do Código, dentre estes Camarões, Burkina Faso e Nigéria, que foi o primeiro país da região a implementar o Código. Outros países como, por exemplo, o Congo e Serra Leoa há apenas um esboço de lei ou decreto aguardando aprovação governamental, e de acordo com o último relatório sobre o Código não houve mudança neste quadro (SOKOL et al, 2008; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

## 2.5 A NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA E DE PRODUTOS DE PUERICULTURA E CORRELATOS

No Brasil o primeiro movimento institucional de uma ação voltada para a proteção do aleitamento materno foi a divulgação de uma Portaria da Secretaria de Estado de Pernambuco em 1974, proibindo a distribuição direta de leite em pó e mamadeiras às mães de recém-nascidos nos Hospitais e Casas de Saúde do Estado de Pernambuco, ou entidades que fossem vinculadas a este de alguma forma (PUFFER; SERRANO, 1973; BRASIL, 1974).

A Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL) foi criada 1988 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Resolução número 5 de 20 de dezembro, embasada no Código Internacional de Substitutos do Leite Materno e assim como está descrito literalmente em seu primeiro parágrafo com o “objetivo de contribuir para o fornecimento de nutrição segura e adequada aos lactentes, por meio da proteção e incentivo à amamentação, regulando a promoção comercial e procurando assegurar o uso apropriado dos alimentos comercializados como substitutos do leite materno e alimentos complementares, quando estes forem necessários, com base em informações adequadas e por meio de comercialização e de distribuição apropriadas”. (BRASIL, 1988b).

Os produtos regulados por esta primeira versão da NCAL eram as fórmulas usadas como substitutos do leite materno, alimentos e bebidas à base de leite ou não, incluindo alimentos complementares para alimentação por mamadeira, quando apresentados como apropriados para a substituição total ou parcial do aleitamento materno, além disso, as mamadeiras e bicos estavam incluídos na regulação (BRASIL, 1988b). Observa-se que na letra da Resolução número 5, a especificação de leites infantis e outros quando apresentados como apropriados para o público infantil, deixava de fora da NCAL, todos os outros leites que não tinham a indicação para o público infantil, mas também são promovidos para este público e consumidos por este.

Um ponto interessante da Resolução número 5 do Conselho Nacional de Saúde é que em seu artigo 14 já estava previsto que o fabricante deve informar ao seu pessoal de comercialização sobre estas normas e suas responsabilidades no seu cumprimento, o que mostra o papel importante do fabricante como agente de informação do que a Resolução prevê em relação à comercialização e que caso existisse promoção comercial de alimentos complementares, sem indicação do fabricante para o uso como substituto do leite materno,

estes alimentos deveriam ter uma advertência obrigatória, de que não deveriam ser usados para lactentes nos primeiros seis meses de vida, salvo por orientação dos serviços de saúde (BRASIL, 1988b).

No entanto, nesta Resolução havia uma permissividade em relação às ações de promoção comercial, pois no seu artigo 17 estava prevista a possibilidade de financiamento e patrocínio de fabricantes e distribuidores de substitutos de leite materno as entidades científicas ou associativas de profissionais de saúde, desde que estas fossem reconhecidas nacionalmente (BRASIL, 1988b). Esta prática mencionada anteriormente atualmente é vista como um conflito de interesse, mas apesar disso ainda está presente na legislação atual. Na Resolução número 5 foi definida a responsabilidade do sistema público de saúde, sob a orientação do Ministério da Saúde, para divulgar, aplicar e vigiar o cumprimento da NCAL (BRASIL, 1988b).

As punições para o não cumprimento da NCAL são regidas pela lei 6.437 de 20 de agosto de 1977, que trata das infrações e respectivas sanções à legislação sanitária federal, então em caso de descumprimento da NCAL as penalidades podem ser: advertência, multa, apreensão do produto, inutilização do produto, interdição do produto, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento de registro do produto, interdição parcial ou total do estabelecimento (BRASIL, 1977).

A NCAL passou por aprimoramento, por meio da Resolução CNS/MS nº 31, de 12 de outubro de 1992 sendo denominada como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL). Nesta resolução foram abrangidos os leites em pó, pasteurizados e esterilizados, além de copos fechados com canudinhos ou bicos quando indicados para o uso de crianças como recipientes para produtos abrangidos pela NBCAL. Além disso, foi determinada a obrigatoriedade da advertência visual e/ou auditiva na promoção comercial dos leites em pó e alimentos complementares, de que estes não devem ser utilizados na alimentação do lactente nos seis primeiros meses de vida, salvo sob orientação de médico ou nutricionista.

Um avanço desta nova resolução além dos já citados era de que as instituições de ensino fundamental e médio deveriam promover a divulgação da NBCAL, se esta recomendação fosse colocada em prática, teríamos cenários diferentes dos encontrados atualmente em relação à promoção comercial dos alimentos abrangidos pela Norma. Nesta Resolução também foi mencionada a possibilidade de aplicação das disposições preconizadas do recém-criado Código de Defesa do Consumidor, caso necessário para o adequado cumprimento e eficácia da NBCAL (BRASIL, 1992).

Atualizada em 2001, a NBCAL foi denominada como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras, passando a incluir nominalmente em sua abrangência as fórmulas infantis para lactentes, as fórmulas de seguimento pra lactentes, fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância, os leites fluidos e similares de origem vegetal e as fórmulas de nutrientes apresentadas ou indicadas para recém-nascidos de alto risco (BRASIL, 2001). Estes produtos nas resoluções anteriores recebiam uma denominação geral de leites infantis modificados, o que poderia dificultar o cumprimento da Norma. Além disso, nesta atualização foi acrescentada a responsabilidade dos fabricantes em informar não só ao seu pessoal de comercialização, mas também as agências de publicidade que contratam sobre o conteúdo da NBCAL, sendo, portanto, os principais responsáveis pelo cumprimento da Norma (BRASIL, 1992).

No ano de 2002 foram acrescentadas à NBCAL as RDCs nº 221, que abrange os bicos, mamadeiras, chupetas e protetores de mamilo; e a 222 que é um regulamento técnico para a promoção comercial dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2002a; 2002b). A NBCAL no ano de 2006 ganhou o *status* de lei nacional, a Lei nº 11.265, com isso fortalecendo o seu papel na proteção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável (BRASIL, 2006a). No entanto, a lei foi regulamentada somente em 2015 pelo decreto 8.552, publicado em 3 de novembro do mesmo ano (BRASIL, 2015a). Com o objetivo de eliminar do ordenamento jurídico brasileiro norma de conteúdo idêntico ou divergente, foi publicado em 22 de novembro o decreto 9.579 que consolidou todos os atos normativos editados pelo Poder Executivo relacionados à temática do lactente e da criança, portanto a NBCAL passou a ser regulamentada por este novo decreto (BRASIL, 2018a).

A NBCAL regula a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade. De acordo com o Decreto 8.552 de 3 de novembro de 2015, a promoção comercial é o conjunto de atividades informativas e de persuasão, procedente de empresas responsáveis pela produção, manipulação, distribuição ou comercialização dos produtos, incluindo a divulgação, por meios audiovisuais, auditivos e visuais, com o objetivo de induzir a aquisição ou a venda de um determinado produto (BRASIL, 2015a).

As estratégias de promoção comercial incluem: *merchandising*; divulgação por meios eletrônicos (internet), escritos (*folder*, mala direta, *outdoors*, encartes e/ou panfletos com informação de preço/promoções/descontos); auditivos e visuais (propaganda de TV, rádio,

internet); estratégias promocionais para induzir vendas ao consumidor no varejo, tais como exposições especiais (vitrines, expositores, ilhas), sinalizadores internos (*displays*, bandeirolas, cartazes), cupons de descontos ou preço abaixo do custo, prêmios, brindes, vendas vinculadas a produtos não cobertos pela NBCAL, dentre outras modalidades de anúncio (BRASIL, 2015a; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2015).

Dentro do escopo de produtos abrangidos pela lei estão os bicos, chupetas e mamadeiras, além de produtos que costumam ser utilizados como substitutos ao leite materno, como fórmulas infantis para lactentes, fórmulas de seguimento para lactentes, fórmulas de seguimento para crianças de primeira infância, leites fluidos e em pó, leites modificados e de origem vegetal. Além destes, a NBCAL também regula a promoção comercial dos alimentos de transição e alimentos ou bebidas à base de cereais, à base de leite; das fórmulas de nutrientes apresentadas ou indicadas para recém-nascido de alto risco e fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas, sendo estas foram acrescentadas no escopo de abrangência da lei com a publicação do Decreto 8.552 que regulamentou a lei (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2015a). Como já mencionado na introdução desta tese, atualmente a NBCAL é regulamentada pelo Decreto 9.579 publicado em 22 de novembro de 2018 (BRASIL, 2018a).

Para alguns dos produtos citados a propaganda ou promoção comercial é proibida e para outros apenas devem cumprir alguns requisitos nestas atividades (quadro 1), os produtos com promoção comercial permitida, inseridos no 2º artigo da lei no inciso III, que são as fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância e no inciso VI leites fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal devem ter a promoção comercial acompanhada da seguinte frase informativa: "O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais".

Para os produtos classificados no inciso I da lei, os alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, a promoção comercial deve ser seguida da frase: "O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos" (BRASIL, 2006a).

**Quadro 1: Categorias de produtos abrangidos pela NBCAL de acordo com a forma de regulação da promoção comercial.**

<b>Produtos com promoção comercial proibida</b>	<b>Produtos com promoção comercial permitida</b>
Fórmulas infantis de nutrientes apresentadas ou indicadas para recém-nascidos de alto risco	Alimentos de transição e alimentos à base de cereais, indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, e outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância
Fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes	Fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância
Mamadeiras, bicos e chupetas	Leites fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal, compostos lácteos.

Fonte: adaptado de BRASIL, 2018a.

As frases informativas devem ser legíveis, apresentadas em caixa alta, em moldura, em negrito e estarem no mesmo sentido espacial de outros textos informativos e serem dispostas próximas aos produtos comercializados com promoção comercial. Quando a promoção comercial for feita por meio de áudio, as frases informativas devem ser anunciadas por áudio de forma pausada, clara e audível (BRASIL, 2006a).

Ainda que não se tenham estudos específicos sobre os efeitos das frases informativas do Ministério da Saúde na decisão de compra de produtos abrangidos pela NBCAL, sabe-se que os indivíduos ignoram mensagens que apelam para o medo, mas se atentam para mensagens informativas que mostram benefícios de se ter determinada atitude (MOTA et al, 2013).

Por meio das frases informativas que devem acompanhar os produtos com promoção comercial permitida, faz-se um contraponto a promoção anunciada, deixando a mensagem que apesar das promoções comerciais de diversos produtos que aparecem como indicados para crianças na fase da primeira infância, o aleitamento materno deve ser mantido. Portanto,

as frases informativas podem ser um mecanismo de informação ao consumidor, e estão associadas ao direito do consumidor, à cidadania e a responsabilidade civil (RUAS, 2016).

### **2.5.1 Cumprimento da NBCAL**

Um estudo realizado na cidade de Juiz de Fora (MG) no ano de 2006 com o objetivo de verificar o cumprimento da NBCAL, observou-se que em 680 das peças publicitárias, 83% descumpriam a lei, sendo também encontradas irregularidades em 100% das amostras captadas em rádio, TV, jornais, revistas e farmácias; em 70,1% das amostras captadas em supermercados; em 37% das amostras captadas em clínicas médicas e em 86,6% das captadas na internet (BARTOLINI et al., 2009).

Em Mossoró (RN) 25 supermercados foram observados quanto ao cumprimento da NBCAL no ano de 2016, destes 72% apresentavam inconformidades em relação à NBCAL, sendo que 64% não cumpriam as exigências da lei referentes à promoção comercial de alimentos de transição, 16% não cumpriam a lei ao comercializar as fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância, leites fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal e 12% infringiam a lei ao comercializar com algum tipo de promoção comercial de fórmula apresentada e/ou indicada para recém-nascido, mamadeiras, bicos, chupetas (GURGEL, 2016). Este estudo mostrou que a NBCAL é menos observada quanto a promoção comercial dos alimentos de transição.

Com relação ao tipo de promoção comercial mais comum, um estudo descritivo exploratório, realizado em 2012 numa amostra composta por 62 supermercados e 104 drogarias cadastradas pelo Sistema de Informações de Vigilância Sanitária da Prefeitura Municipal de Piracicaba, observou que a exposição especial era modalidade que mais infringia a lei, com 61,3% das farmácias e 50,0% dos supermercados apresentando irregularidades. Já a existência de prêmios ou brindes na comercialização de produtos abrangidos pela NBCAL foi de 50,0% nas farmácias e 25,0% nos supermercados, assim como as ofertas para a comercialização dos produtos apresentaram os mesmos percentuais (LOPES et al, 2017). No entanto, é necessário mencionar que além dos tipos de promoção comercial citados acima, a promoção por meio de material técnico-científico também ocorre.

Estudo desenvolvido no município de Natal (RN) no período de junho de 2006 a maio de 2008 verificou que de 220 propagandas, 141 eram de anúncios em materiais técnicos científicos, 62,0% eram de fórmulas infantis e fórmulas de seguimento para lactentes e 31,0%

eram direcionadas a alimentos de transição. Os autores também constataram que 100% dos materiais técnico-científicos presentes em consultórios de médicos e nutricionistas infringiam o inciso V da NBCAL, que veda a utilização de informações que possam induzir o uso de produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança (PAGNONCELLI et al., 2009).

A predominância da propaganda nos materiais técnicos científicos era de fórmulas infantis e fórmulas de seguimento para lactentes (PAGNONCELLI et al., 2009). Além disso, 14,2% dos anúncios não informavam as frases informativas do Ministério da Saúde e 18,4% das propagandas dos materiais técnicos científicos também eram irregulares quanto ao inciso IV do artigo 19 da NBCAL, ou seja, não traziam informações sobre a superioridade do aleitamento materno e não informavam quanto a questões econômicas envolvidas no uso dos substitutos do leite materno e sobre os problemas de saúde que a utilização desnecessária destes produtos pode causar para o lactente. (BRASIL, 2006a; PAGNONCELLI et al., 2009).

Neste mesmo estudo citado acima, os pesquisadores também avaliaram o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais como drogarias, farmácias e supermercados. Os resultados mostraram que do total de 220 promoções comerciais avaliadas 79 estavam presentes nestes tipos de estabelecimentos, tendo uma prevalência de 62,0% de promoções comerciais de leites em geral e compostos lácteos e similares de origem vegetal, 34,0% de alimentos de transição e 4,0% de fórmulas infantis e fórmulas de seguimento para lactentes. Nestes estabelecimentos comerciais 42,0% das promoções comerciais não apresentavam as frases informativas do Ministério da Saúde, sendo, consideradas promoções comerciais ilegais (PAGNONCELLI et al., 2009).

Paula et al. (2010), em estudo realizado no ano de 2009 em Teresina no Piauí em 28 lojas da principal rede de supermercados da cidade, verificaram que 50,0% dos estabelecimentos comerciais investigados tinham práticas de promoções comerciais referentes a fórmulas infantis, bicos, mamadeiras e chupetas que não estavam em conformidade com a NBCAL. A promoção comercial ilegal em relação às fórmulas de seguimento para crianças de primeira infância e leites esteve presente em 29,0% dos supermercados e em 21,0% havia promoção ilegal de alimentos a base de cereais.

No município de Fortaleza (CE), um estudo descritivo em 2011 teve como objetivo avaliar os encartes promocionais de 3 supermercados, os autores observaram que dos 18 encartes analisados, 83,3% estavam em conformidade com a NBCAL. Porém, 16,7% das promoções inadequadas foram devido a não utilização das frases informativas corretamente.

Os encartes apresentavam a mesma frase tanto para leites, quanto para os alimentos de transição e 38% dos encartes não apresentavam a frase informativa para os cereais infantis (FARIAS et al., 2015). Todos estes estudos contribuem para a constatação de que apesar dos avanços ocorridos desde a criação da NBCAL, ainda há muito que fazer para o efetivo cumprimento da lei.

Um estudo realizado no ano 2000, em 159 municípios do Brasil, com abrangência dos 26 estados e Distrito Federal, que buscou avaliar o conhecimento sobre aleitamento materno e sobre a NBCAL entre mães, mães potenciais, grávidas, profissionais de saúde e gerentes de estabelecimentos comerciais como supermercados e farmácias verificou que 93,5% das mães não conheciam a NBCAL, já entre os profissionais de saúde 46% dos médicos, 29,3% dos nutricionistas e 64% dos enfermeiros não conheciam a lei. Ao verificar o conhecimento dos gerentes de estabelecimentos comerciais 79,2% dos funcionários de supermercados e 89,9% dos funcionários de farmácias não tinham conhecimento sobre a NBCAL (CYRILLO et al., 2009), além disso, havia desconhecimento de questões relacionadas ao aleitamento materno, por parte de profissionais que comercializam substitutos do aleitamento materno.

Os dados do estudo de Cyrillo et al. (2009), mostram que aspectos previstos na lei que tratam da educação e informação ao público não estavam sendo atendidos adequadamente, assim como previsto no artigo 20: “As instituições responsáveis pela formação e capacitação de profissionais de saúde incluirão a divulgação e as estratégias de cumprimento do disposto neste Decreto como parte do conteúdo programático das disciplinas que abordam a alimentação infantil” (BRASIL, 2015a).

Passado alguns anos um estudo realizado em Fortaleza (CE) em 2011 com farmacêuticos, mostrou que o conhecimento sobre questões relacionadas ao aleitamento materno continuava deficitária entre os profissionais (SILVA et al., 2013). Os autores verificaram que o nível de conhecimento dos farmacêuticos sobre o aleitamento materno era considerado regular para 71,7% (n=48) dos entrevistados; insuficiente para 17,9% (n=12); e bom apenas para 10,4% (n=7), (SILVA et al., 2013). Enfim o desconhecimento dos assuntos aleitamento materno e NBCAL pode ser uma barreira no cumprimento da lei e ainda não se conhece o impacto que estes teriam nas transgressões à NBCAL.

## **2.5.2 Fiscalização da NBCAL**

A fiscalização da NBCAL está intrinsecamente ligada às ações do Sistema Único de Saúde (SUS), pois uma das competências deste Sistema é controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, executando ações de vigilância sanitária, fiscalizando e inspecionando alimentos e bebidas (BRASIL, 1990c). O primeiro monitoramento foi realizado pelo Ministério da Saúde em 1999 e 2000 em conjunto com a International Baby Food Action Network (IBFAN) (em português Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar), Ministério Público, Promotoria de Defesa do Consumidor (PROCON) e Vigilâncias Sanitárias Estaduais. Desde os aprimoramentos ocorridos nos anos 2001/2002 a NBCAL está sob a responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (ARAÚJO, M.F.M. et al., 2006).

Sendo parte do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a ANVISA foi criada pela lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999. O papel institucional da ANVISA é promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras (BRASIL, 1999). Sendo a fiscalização da NBCAL realizada por meio da Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GPROP), (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2018).

Em monitoramento realizado pela ANVISA para verificar o cumprimento da NBCAL, em 2006, constatou-se desconhecimento da NBCAL por profissionais das vigilâncias sanitárias municipais, profissionais de saúde e também por responsáveis de estabelecimentos comerciais. Além disso, verificou-se que 71% das propagandas estavam em desacordo com a legislação (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2018). No entanto, a ANVISA não realiza monitoramentos periódicos, fato este que impede o avanço do cumprimento da legislação.

É importante mencionar o papel do controle social por meio da sociedade civil organizada em prol da fiscalização e militância ao cumprimento da NBCAL, aliás, no próprio Decreto 8.552 de 2015 é prevista uma atuação coletiva para que a lei seja conhecida e cumprida, como descrito no artigo 23: “Competem aos órgãos e às entidades públicas em âmbito federal, estadual, distrital e municipal, em conjunto com as entidades da sociedade civil e sob a orientação do Ministério da Saúde e da ANVISA, a divulgação, a aplicação, a vigilância e a fiscalização do cumprimento do disposto no Decreto” (BRASIL, 2015a).

Uma das atividades mais intensas da sociedade civil é a realizada pela IBFAN, esta rede é formada por mais de 270 grupos de ativistas de diversos países, em torno de 168 países cuja atuação permanece por mais de 30 anos. Esta entidade vem realizando monitoramentos periódicos desde a criação da NBCAL, estes monitoramentos acontecem a cada ano, ou a cada dois anos (INTERNATIONAL BABY FOOD ACTION NETWORK, 2005) e em seu *site* há diversas informações em relação à lei e ao aleitamento materno.

Portanto, a IBFAN tem uma atuação que em tese deveria ser protagonizada pelo poder público, pois através do monitoramento esta organização consegue chegar aos estabelecimentos comerciais e falar da existência de uma lei regulatória da promoção comercial, enquanto o estado só fiscaliza o cumprimento da lei quando há denúncias de irregularidades.

Outro órgão importante nas ações de fiscalização ao cumprimento da NBCAL é o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), que é também membro do conselho consultivo da ANVISA. Além disso, o IDEC em conjunto com a IBFAN tem apoiado atividades de monitoramento e publicado matérias que abordam a lei e questões relacionadas a ela como aleitamento materno e rotulagem de alimentos (IDEC, 2018). Em busca empírica realizada na página do IDEC utilizando a sigla NBCAL foram encontradas 14 matérias relacionadas desde julho de 2013 a abril de 2018, das 14 matérias, apenas 4 é de acesso restrito aos assinantes por estarem publicadas na revista do IDEC (IDEC, 2018).

Algumas matérias abordam os monitoramentos realizados pela IBFAN, como por exemplo, a matéria da revista nº 195 de fevereiro de 2015, que traz um balanço dos monitoramentos realizados entre os anos de 2007 e 2014, mostrando um aumento de 46,0% das infrações relacionadas a comércio, promoção e publicidade em 2007 para 95,6% em 2014 (IDEC, 2018). A partir do exposto, é preciso reconhecer o papel fundamental das entidades da sociedade civil para o monitoramento e cumprimento da NBCAL, pois estas têm contribuído com informação periódica e tem cobrado ao poder público que sua atuação seja mais efetiva.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a adequação da informação e da comunicação do *marketing* de produtos concorrentes do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável considerando a proteção legal existente.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Analisar a interface da NBCAL com as políticas públicas nacionais e com a agenda global em saúde e desenvolvimento evidenciando o papel do Estado na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável.
- 2) Avaliar a produção do conhecimento em Saúde Pública sobre o cumprimento do Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno em diversos países.
- 3) Analisar o cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) em estabelecimentos comerciais na Zona Sul do Rio de Janeiro.

## 4 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos da presente Tese foram estabelecidos os seguintes percursos metodológicos: um estudo exploratório, uma revisão integrativa da literatura científica e um inquérito censitário.

### 4.1 ANÁLISE DA INTERFACE DA NBCAL COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E COM A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo exploratório descritivo com o objetivo de analisar documentos como Políticas Públicas, Normas e Programas Nacionais que tenham interface com o cumprimento e a aplicabilidade da NBCAL, ou seja, documentos que evidenciam a necessidade de apoio, promoção e proteção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável como forma de garantia do direito a saúde, alimentação e a informação. Além disso, a NBCAL foi analisada no contexto das Agendas Globais de Saúde e Desenvolvimento.

Foram consultados documentos que entraram em vigor a partir de 1989, por ser o ano da Convenção dos Direitos da Criança, um marco para os avanços de ações visando o cuidado integral da infância.

A busca dos documentos para compor o corpus de análise foi realizada no *Website* do Governo do Brasil, Ministério da Saúde (MS). O caminho da busca no *site* do Ministério da Saúde é descrito a seguir:

- 1- Ao entrar no *site* do MS ir até a aba assuntos;
- 2- Clicar no assunto aleitamento materno;

Ao entrar na página aleitamento materno, verifica-se uma série de informações sobre saúde da criança, incluindo uma sessão sobre ações, programas e iniciativas. Nesta sessão é possível acessar documentos direcionados ao atendimento de mães e crianças.

Nesta mesma página há ainda as abas publicações e legislações. Na aba legislações podem ser acessados decretos, notas técnicas, leis, portarias e resoluções.

Para análise da NBCAL à luz das Agendas Globais de Saúde e Desenvolvimento foram analisados os seguintes documentos:

- I- Convenção dos Direitos da Criança
- II- Declaração de Innocenti;
- III- Estratégia Global para Alimentação Infantil.
- IV- Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM);
- V- Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (AGDS 2030).

#### 4.2 AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA SOBRE O CUMPRIMENTO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE *MARKETING* DE SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO EM DIVERSOS PAÍSES

No presente estudo realizou-se uma Revisão Integrativa para a avaliação da produção do conhecimento em saúde pública sobre o cumprimento do Código, mas antes de detalhar a metodologia do presente estudo, faz-se necessário uma explicação deste modelo de revisão da literatura.

A Revisão Integrativa é um método que possibilita a combinação de estudos com diversas metodologias e a integração dos resultados. Este método de revisão permite a definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas dos estudos, revisão teórica e análise metodológica de estudos, mantendo o mesmo rigor das revisões sistemáticas (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, 2015).

A denominação integrativa é atribuída por ser uma revisão mais ampla sobre um assunto ou problema, com a finalidade de desconstrução de um corpo de conhecimento, neste quesito se diferenciando da revisão sistemática, cujo método se propõe a responder uma pergunta específica sobre um problema específico (ERCOLE et al., 2014).

A busca bibliográfica e seleção dos estudos por uma sistemática e rigorosa abordagem do processo da revisão integrativa, particularmente da análise de dados, resultam na diminuição de vieses e erros (SOUZA et al., 2010).

O método da revisão integrativa consiste em seis fases. A primeira fase consiste na elaboração da pergunta norteadora. Na segunda a busca ou amostragem na literatura em base de dados que deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados, entre outros meios (SOUZA et al., 2010).

Na terceira etapa faz-se a coleta dos dados com um instrumento elaborado com as informações necessárias a análise. O instrumento deve assegurar que a totalidade dos dados relevantes sejam extraídos, a fim de minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro (SOUZA et al.,2010).

Na quarta fase os dados são analisados criticamente quanto ao rigor e as características de cada estudo (SOUZA et al.,2010).

A quinta etapa da revisão integrativa consiste na discussão dos resultados dos estudos. Nesta etapa é possível identificar as lacunas do conhecimento do tema revisado. O pesquisador irá relatar suas conclusões, inferências e os vieses observados (SOUZA et al.,2010).

Na última etapa apresenta-se a revisão integrativa por meio de tabelas, gráficos ou quadros, possibilitando a comparação entre todos os estudos selecionados evidenciando os padrões, diferenças e a relação destes como parte da discussão geral (SOUZA et al.,2010).

Após esta breve explicação das etapas de desenvolvimento de uma revisão integrativa, agora será apresentada a metodologia da revisão integrativa desta tese.

Com o objetivo de conhecer estudos que abordam o monitoramento do Código Internacional de Substitutos do aleitamento materno quanto ao seu cumprimento, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora para a realização da revisão integrativa: Quais os achados na literatura científica sobre o monitoramento do Código Internacional de *Marketing* dos Substitutos do Aleitamento Materno (o Código)?

As bases de dados em saúde pública escolhidas para a revisão integrativa foram *Medline*, *Scopus*, *Web of Science* e *Lilacs*.

A base *Medline* foi escolhida por ser uma base de dados que abrange a literatura biomédica e da saúde (<https://www.nlm.nih.gov/bsd/medline.html>). A busca das referências da base *Medline* foi realizada por meio do *Pubmed* (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), pois este é um recurso gratuito que permite acesso às citações do *Medline*. Além disso, as citações e resumos do *PubMed* incluem até mesmo registros que ainda não foram completamente processados.

A base *Scopus* se justifica por apresentar um número expressivo de periódicos indexados inclusive das Ciências da Saúde (<https://www.scopus.com/home.uri>).

*Web of Science* foi escolhida por ser multidisciplinar e possibilitar o encontro de referências que não estejam nas bases específicas para a área da saúde (<https://clarivate.com/webofsciencegroup/>).

A escolha da *Lilacs* teve como intuito o encontro de trabalhos publicados na América Latina, visto que esta base especializada na área da saúde engloba a produção científica e técnica de 26 países da América Latina e do Caribe com acesso livre e gratuito (<https://lilacs.bvsalud.org/>).

É importante mencionar que os acessos às bases de dados foram realizados por meio do Portal de Periódicos Capes, com exceção da base *Lilacs*, cujo acesso ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

#### 4.2.1 Busca bibliográfica

A etapa da busca bibliográfica foi realizada entre abril e junho de 2018, porém foi atualizada em 10 de março de 2020. Para a busca nas bases de dados citadas anteriormente utilizou-se uma combinação de Descritores em Ciências da Saúde e palavras chaves, combinados com expressões booleanas, sendo utilizados os seguintes termos e suas possíveis variações em português, inglês e espanhol: “Código Internacional”; “*marketing*”; “substitutos do leite materno”; “monitoramento” e “Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes bicos, mamadeiras e chupetas”.

Adicionou-se o filtro tipo de artigo em todas as bases de dados para recuperação apenas deste tipo de documento e no *Medline*, foram marcados para a recuperação as seguintes categorias de artigos: *case reports*, *classical article*, *comparative study*, *evaluation study*, *historical article*, *introductory journal article*, *journal article*, *meta-analysis*, *multicenter study*, *observational study*, *randomized controlled trial*, *review*, *scientific integrity review*, *systematic review*, *validation studies*, *technical report*, *research support*.

Não houve delimitação de período de publicação dos artigos ao realizar a busca nas bases de dados, ou seja, todas as referências recuperadas passaram pela triagem sendo incluídas ou excluídas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

A necessidade do estabelecimento de período inicial ocorreu somente quando foi realizada nova busca nas bases de dados para atualização da revisão em 10 de março de 2020. O estabelecimento do período inicial considerando o mês de junho de 2018 evitou que referências já recuperadas fossem captadas novamente.

**Quadro 2: Estratégia de busca Medline via Pubmed.**

(((((((((International Code[Title/Abstract]) AND *marketing*[MeSH Terms]) AND “breast milk substitutes”[Title/Abstract]) OR “breast-milk substitutes”[Title/Abstract]) OR “breastmilk substitutes”[Title/Abstract]) OR (Brazilian norm for commercialization of food for children of first infancy rubber, nipples, pacifiers and baby bottles[Title/Abstract])) OR Brazilian guidelines for *marketing* baby food[Title/Abstract]) OR Brazilian norm for commercialization of infant foods) AND monitoring) NOT Baby-Friendly Hospital Initiative[Title/Abstract]

FILTROS: tipos de artigo (case reports, classical article, comparative study, evaluation study, historical article, introductory journal article, journal article, meta-analysis, multicenter study, observational study, randomized controlled trial, review, scientific integrity review, systematic review, validation studies, technical report, research support

Idiomas: inglês, português e espanhol.

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

**Quadro 3: Estratégia de busca na base Scopus via Portal Capes.**

TITLE-ABS-KEY ("international code") AND ( *marketing* ) AND ("breast milk substitutes" OR "breastmilk substitutes" OR "breast-milk substitutes" OR "sucedaneous de la leche materna" OR "substitutos de la leche humana" OR "substitutos do leite maternal" OR "substitutos do leite humano") AND monitoring OR TITLE-ABS-KEY ( "nbcal" OR "brazilian norm for commercialization of food for children of first infancy rubber, nipples, pacifiers and baby bottles" OR " norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, mamadeiras e chupetas" OR "norma brasileira de comercialização de alimentos infantis" OR " norma brasileña de comercialización de alimentos para lactantes y niños de primera infancia, boquilhas, biberones y chupetes" ) AND NOT TITLE-ABS-KEY ( baby-friendly AND hospital ) AND ( LIMIT-TO ( SRCTYPE, "j " ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE, "ar " ) OR LIMIT-TO ( DOCTYPE, "re " ) OR LIMIT-TO ( DOCTYPE, "ip " ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE, "English " ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE, "Spanish " ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE, "Portuguese " ) )

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

#### Quadro 4: Estratégia de busca na base *Web of Science* via Portal Capes.

TS=(international code NEAR breast milk substitutes AND monitoring) OR TS=(international code NEAR breast-milk substitutes AND monitoring) OR TS=(international code NEAR breastmilk substitutes AND monitoring) OR TS=(código internacional NEAR sucedáneos de la leche materna AND monitoreo) OR TS=(código internacional NEAR substitutos de la leche humana AND monitoreo) OR TS=(código internacional NEAR substitutos do leite materno AND monitoramento) OR TS=(código internacional NEAR substitutos do leite humano AND monitoramento) OR TS=(*marketing* NEAR breast milk substitutes NEAR monitoring) OR TS=(*marketing* NEAR breast-milk AND monitoring) OR TS=(mercadeo NEAR sucedáneos de la leche materna AND monitoreo) OR TS=(mercadeo NEAR substitutos de la leche humana AND monitoreo) OR TS=(*marketing* NEAR substitutos do leite materno AND monitoramento) OR TS=(*marketing* NEAR substitutos do leite humano AND monitoramento) OR TS=(NBCAL) OR TS=("Brazilian Norm for Commercialization of Food for Nursling and Children of First Infancy, Rubber Nipples, Pacifiers and Nursing Bottles") OR TS= ("Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras") NOT TI= (Baby-Friendly Hospital Initiative)

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

#### Quadro 5: Estratégia de busca na base *Lilacs* via BVS.

(tw:((tw:(international code of *marketing* of breastmilk substitutes)) AND (tw:(monitoring)) OR (tw:(*marketing*)) AND (tw:(breastmilk substitutes)) AND (tw:(monitoring)) OR (tw:(brazilian norm for commercialization of food for nursling AND children of first infancy, rubber nipples, pacifiers AND nursing bottles)) NOT (tw:(baby-friendly hospital initiative)))) AND (instance:"regional") AND ( la:("en" OR "es" OR "pt") AND type:"article"))

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

#### 4.2.2 Seleção dos artigos

Foram incluídos artigos científicos que apresentassem resultados de monitoramento do cumprimento do Código, ainda que isto não estivesse explícito no texto, mas que a partir da metodologia do estudo fosse possível identificar análises deste monitoramento. No entanto, esta inclusão ocorreu desde que houvesse dados quantitativos sobre o cumprimento do Código e que estes dados tivessem sido obtidos por observação direta dos pesquisadores.

As modalidades de documentos que não fossem artigos científicos e que não tivessem dados quantitativos de monitoramento do Código foram excluídas, assim como artigos cujos dados quantitativos do cumprimento do Código tivessem sido obtidos por meio de entrevista com profissionais de saúde, mães ou cuidadores, ou seja, de maneira indireta.

Recuperadas as referências encontradas nas bases de dados citadas acima e com o auxílio do software *Mendeley* eliminaram-se as duplicatas. Os artigos recuperados passaram por uma primeira triagem com base nos títulos e resumos, sendo selecionados para a leitura completa aqueles em que estava explícita a abordagem do Código. Após a leitura completa foram selecionados para entrarem na revisão aqueles que se adequaram aos critérios de inclusão citados anteriormente.

#### **4.2.3 Extração de dados**

As informações extraídas dos artigos selecionados foram as seguintes: nome do autor, ano de publicação, periódico em que o estudo foi publicado, país onde foi realizado o estudo, ano de realização do estudo, unidade de análise do estudo (rótulo, ponto de venda, mídia, serviço de saúde e material impresso). Outra informação extraída foi se o estudo realizou entrevista com mães e se analisaram o cumprimento do Código em relação aos alimentos complementares industrializados.

#### **4.2.4 Análise dos dados**

Para análise dos dados contabilizou-se o número de artigos publicados por países sobre o monitoramento do Código.

As unidades de análise investigadas em cada artigo foram verificadas e contabilizadas, também foram verificados os tipos de infração ao Código que os autores encontraram nestas unidades de análise. Por fim, contabilizou-se o número de estudos encontrados para cada unidade de análise e por décadas de publicação. As décadas de publicação foram definidas de acordo com o ano de publicação do artigo mais antigo e do artigo mais recente que entraram na revisão e adotando os critérios do IBGE para a determinação de décadas. Portanto, obteve-se três décadas: de 1990 a 1999; de 2000 a 2009 e de 2010 a 2019.

As infrações ao Código, relatadas pelos autores, foram categorizadas de acordo com a presença de informações inadequadas ou ausência de informações obrigatórias de acordo com o estabelecido pelo Código. Esta abordagem ocorreu para todas as unidades de análise, exceto para os pontos de venda. Neste caso foram verificadas as estratégias de promoção comercial relatadas nos estudos, sendo estas agrupadas em três categorias (exposição especial, desconto

no preço, amostra grátis e brinde) e as infrações encontradas pelos autores, relacionadas a estas estratégias.

Define-se como exposição especial “qualquer forma de expor um produto para destacá-lo dos demais no estabelecimento comercial, como vitrine, ponta de gôndola, empilhamento em forma de pirâmide, ou ilha, engradados, ornamentação de prateleiras” (BRASIL, 2006a). Para esta análise também foram considerados nesta categoria a presença de pôsteres e *banners*.

Os descontos no preço são os individuais, progressivos, dois pelo preço de um, ou cupons de desconto (BRASIL, 2006a). Nesta análise também foi incluída na categoria de desconto no preço a venda casada.

A amostra é definida como “unidade ou pequena quantidade de um produto fornecido gratuitamente” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981). Já o brinde é definido como “oferta que se condiciona a aquisição de uma mercadoria com o objetivo de aumentar as vendas” (BRINDE, 2020, s.p.), ou ainda, “peça promocional com nome do fabricante impresso a ser oferecida como um presente aos clientes” (BRINDE, 2020, s.p.).

Com o objetivo de verificar o alcance do *marketing* dos substitutos do leite materno, também foram contabilizados quantos estudos entrevistaram as mães. Assim como, quantos estudos abordaram o cumprimento do Código em relação aos alimentos complementares industrializados.

#### 4.3 ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA NBCAL EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS NA ZONA SUL DO RIO DE JANEIRO: DESENHO E POPULAÇÃO DO ESTUDO

Esta análise teve como base o inquérito epidemiológico intitulado “Comercialização de alimentos, mamadeiras e bicos para lactentes e crianças de primeira infância em estabelecimentos comerciais do Rio de Janeiro”, realizada pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense em parceria com o Laboratório de Informação em Saúde do Instituto Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT) e financiada pelo CNPq e FAPERJ.

O inquérito epidemiológico foi realizado em estabelecimentos comerciais que comercializavam alimentos ou produtos abrangidos pela NBCAL (supermercados, farmácias e lojas de departamento) da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro, especificamente da Área Programática 2.1, região com população de vários segmentos sociais e composta por 18 bairros(<http://www.data.rio/app/bairros-cariocas>): Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Rocinha, São Conrado, Vidigal e Urca.

A listagem inicial dos estabelecimentos comerciais a serem visitados foi obtida pela Tele-Listas (<http://www.telelistas.net/rj/rio+de+janeiro>), sendo completada também por informações dos *sites* dos estabelecimentos comerciais. O número inicial de estabelecimentos foi 350 e por bairro foi o seguinte: Botafogo (70), Catete (18), Copacabana (101), Cosme Velho (3), Flamengo (19), Gávea (12), Glória (7), Humaitá (7), Ipanema (32), Jardim Botânico (13), Lagoa, Laranjeiras (16), Leblon (28), Leme (5), Rocinha (6), São Conrado (5), Urca (4), Vidigal (4).

#### **4.3.1 Aspectos éticos**

Solicitou-se ao Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa da carta de anuência dos estabelecimentos comerciais, pelos seguintes motivos: a necessidade de autorização poderia diminuir a representatividade dos estabelecimentos e causar alteração no campo de pesquisa, pois a partir do momento em que os estabelecimentos comerciais ficassem sabendo da intenção da pesquisa poderiam mudar as suas práticas de comercialização.

Pelos mesmos motivos citados anteriormente também foi solicitada a dispensa da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos gerentes dos estabelecimentos comerciais, pois este procedimento poderia expor os mesmos a sanções por parte das empresas. Portanto, os entrevistados deveriam concordar ou não em participar da pesquisa apenas verbalmente.

Esta pesquisa seguiu as resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16 (Conselho Nacional de Saúde, 2012 e 2016) e foi aprovada pelo comitê de ética do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense (UFF), parecer consubstanciado 1.878.013 obtido

em 17 de dezembro de 2016, tendo o Comitê de Ética em Pesquisa concordado com as solicitações<sup>1</sup>.

#### 4.3.2 Coleta de dados

Os estabelecimentos comerciais (supermercados, farmácias e lojas de departamento) foram visitados entre os meses de março e abril de 2017, com objetivo de verificar o cumprimento da NBCAL. Nesta etapa, todos os supermercados, farmácias e lojas de departamento que não constavam da listagem prévia e que eram encontrados ao percorrer o bairro foram adicionados ao estudo. Foram excluídos as farmácias de manipulação ou homeopáticas, ou qualquer outro estabelecimento que não comercializava produtos relacionados à NBCAL ou que não tinham CNPJ, de acordo com as informações da nota fiscal do estabelecimento.

A coleta de dados foi realizada por 7 entrevistadoras profissionais de saúde previamente capacitadas em curso de monitoramento da NBCAL, sendo supervisionadas por uma professora da Universidade Federal Fluminense e um professor da Fiocruz.

Utilizou-se um questionário de monitoramento da NBCAL (adaptado da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (<http://www.ibfan.org.br>) (ANEXO A e B). Este questionário foi inserido na plataforma de dados móveis *Magpi* que é uma ferramenta para a coleta e visualização de dados, gerenciamento de informações e equipes, com sistema localizador GPS do local onde é realizada a inserção dos dados (MAGPI, 2018: <https://home.magpi.com/>), que tem sido utilizado em estudos na área da saúde (TEGEGNE, et al., (2016). É possível a utilização gratuita do *Magpi*, além disso, não há necessidade de programador para a inserção do questionário. Utilizaram-se aparelhos de telefone celular e tablets com o aplicativo *Magpi* instalado para a coleta de dados. Também foram realizados os registros fotográficos das infrações encontradas.

---

<sup>1</sup> Foi solicitado ao comitê de ética do Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF emenda ao referido projeto para inclusão da autora desta tese como pesquisadora e do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde como instituição coparticipante da referida pesquisa. Em resposta a esta solicitação foi emitido o parecer que se encontra no anexo B.

### 4.3.3 Etapas da coleta de dados

Primeiramente era identificado o estabelecimento comercial (farmácia, supermercado, loja de departamento). Ao entrar no estabelecimento as entrevistadoras deveriam identificar os tipos de produtos abrangidos pela NBCAL que eram comercializados, posteriormente registrar a existência ou não de promoções comerciais e prosseguir com a coleta de informações tanto para os estabelecimentos comerciais com infrações quanto para aqueles sem infrações. Caso existissem infrações estas deveriam ser fotografadas.

Afim de avaliar a NBCAL, as promoções comerciais observadas foram as definidas pela NBCAL-Lei 11.265/2006: “a exposição especial definida como qualquer forma de expor um produto para destaca-lo dos demais no estabelecimento comercial, como vitrine, ponta de gôndola, empilhamento em forma de pirâmide, ou ilha, engradados, ornamentação de prateleiras”; e prática de descontos (individuais, progressivos, dois pelo preço de um, ou cupons de desconto). Também foi verificado se havia a oferta de brindes na compra de produtos e se as promoções comerciais quando existiam estavam sendo anunciadas por áudio (BRASIL, 2006a).

A caracterização da promoção comercial ilegal para produtos com promoção comercial permitida é a inexistência das frases informativas do Ministério da Saúde ou a inadequação das frases, conforme mencionado a seguir. Portanto, foi observada a presença das frases próximas aos produtos com algum tipo de promoção comercial e se estas frases caso existissem estavam corretas ou incorretas, e se apresentavam como a lei determina, ou seja, em caixa alta, legível, com moldura e próxima da promoção comercial. Observou-se também se havia alguma logomarca da empresa de alimentos junto às frases.

Após a coleta das informações sobre a existência de promoção comercial, os gerentes dos estabelecimentos comerciais eram convidados a participarem da pesquisa, neste momento o parecer do Comitê de Ética aprovado era apresentado, e com o consentimento do gerente de maneira verbal dava-se início a entrevista. No entanto, na presente tese os dados da entrevista com o gerente não foram utilizados.

Para o presente estudo, foi avaliada a comercialização de dois grandes grupos de produtos: os leites, e os alimentos de transição, bem como suas práticas de promoção comercial conforme o regulado pela NBCAL. Os compostos lácteos foram alocados no grupo dos leites, uma vez que, conforme definição do Decreto 9.013 de 2017, é o “produto lácteo composto em pó obtido a partir de leite ou de derivados de leite ou de ambos” (BRASIL, 2017; MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, 2007).

Além disso, o composto lácteo tem sido utilizado como um substituto do leite e de acordo com a NBCAL “alimentos substitutos do leite materno ou humano: é qualquer alimento comercializado ou de alguma forma apresentado como um substituto parcial ou total do leite materno ou humano” (BRASIL, 2006a).

Os “leites modificados, fluido ou em pó, são os produtos lácteos resultantes da modificação da composição do leite mediante a subtração ou a adição dos seus constituintes” (BRASIL, 2017). Os alimentos de transição são definidos como produtos industrializados para uso direto ou empregado em preparados caseiro, utilizados como complemento do leite materno ou de leites modificados introduzidos na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância (BRASIL, 2006a).

O desfecho do presente estudo foi a promoção comercial ilegal de leites e alimentos de transição caracterizada pela presença de promoção comercial destes produtos sem a frase informativa do Ministério da Saúde ou com a frase ilegível, sem moldura, cujos caracteres não estavam em caixa alta e em negrito, distante ou em posição vertical em relação ao produto com a promoção comercial. Além disso, também foram caracterizadas como promoção comercial ilegal aquelas promoções com frases informativas que não correspondiam aos respectivos produtos.

As fórmulas de seguimento para crianças de primeira infância, leites fluidos e em pó, leites modificados e de origem vegetal, devem ter a promoção comercial acompanhada da seguinte frase informativa: "O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais". Já para os alimentos de transição e alimentos ou bebidas a base de cereais, à base de leite a frase deve ser esta: "O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos" (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2015).

Foram avaliadas as seguintes características dos estabelecimentos comerciais: tipos de estabelecimento comercial se pertenciam a uma rede e quanto à localização em bairro ou comunidade. Além disso, foram observadas as estratégias de promoção comercial: a) exposição especial; b) desconto no preço) e c) brindes.

Como é possível observar a presença de mais de uma estratégia de promoção comercial em um mesmo estabelecimento, as mesmas foram categorizadas em: 0- sem promoção comercial; 1- exposição especial; 2- desconto no preço; 3- brinde; 4- exposição especial e desconto no preço; 5- desconto no preço e brinde; 6- exposição especial e brinde; 7- todas as estratégias.

#### 4.3.4 Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 17.

Foram realizadas análises descritivas caracterizando os tipos de estabelecimentos em relação ao pertencimento a rede e localização. Também, foram apresentadas as frequências de estabelecimentos comerciais que comercializavam leites, compostos lácteos e alimentos de transição por tipo.

Além disso, foram analisados os percentuais de farmácias, supermercados e lojas de departamento com promoção comercial em desacordo na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estratégia de promoção comercial. Por fim, foi avaliada a proporção de estabelecimentos comerciais com infrações a NBCAL por grupo de produtos e o percentual de cumprimento da NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimento comercial.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados os resultados e discussão de cada uma das investigações realizadas nesta tese. A discussão será apresentada de maneira integrada aos resultados.

### 5.1 ANÁLISE DA INTERFACE DA NBCAL COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS E COM A AGENDA GLOBAL EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO: EVIDENCIANDO O PAPEL DO ESTADO NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO E À ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL

A regulação da publicidade dirigida ao público infantil, tem feito parte dos debates sobre as políticas de comunicação, assim com mobilização da sociedade foi realizada em dezembro de 2009 a Primeira Conferência Nacional de Comunicação. Nesta ocasião entre as 665 proposições aprovadas, 11 propuseram o fim da publicidade infantil (HENRIQUES, p.65, 66; 2013), evidenciando a preocupação com as práticas abusivas de *marketing*. Por meio da regulação da comunicação o Estado busca proteger o direito a alimentação e nutrição adequadas.

Com o PNIAM citado anteriormente no referencial teórico, foram implantadas as primeiras ações de controle de *marketing* e comercialização de leites artificiais e a proposta de não oferta de leites artificiais nas maternidades. Estas ações futuramente comporiam a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de primeira infância (BRASIL, 2017b; BRASIL, 2006a). A NBCAL tem como objetivo contribuir para uma nutrição adequada de lactentes e crianças de primeira infância (BRASIL, 2006a), e para isto a Lei atua nas seguintes áreas:

- I-Regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;
- II-Proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de idade;

III-Proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os dois anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância.

Com base nas áreas atuantes da NBCAL, a partir de agora pretende-se evidenciar a interface das políticas públicas e da Agenda Global com a NBCAL. Como mencionado na metodologia deste estudo o ponto de partida escolhido para esta análise foi a Convenção dos direitos da criança, que ocorreu em 1989. Esta escolha se justifica por ser a Convenção dos direitos da criança um marco nas ações de atenção a infância, que passaram a ter um ponto comum norteador dos direitos da criança e de toda as políticas e ações que seriam construídas futuramente.

A interface da NBCAL com as Agendas Globais de Saúde e Desenvolvimento foi analisada por meio dos seguintes documentos:

- I- Convenção dos Direitos da Criança
- II- Declaração de Innocenti;
- III- Estratégia Global para Alimentação Infantil.
- IV- Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM);
- V- Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (AGDS 2030);

### **5.1.1Análise da interface entre a NBCAL e as políticas públicas nacionais**

A responsabilidade do Estado em relação à alimentação e nutrição foi prevista na promulgação da Lei Orgânica do Sistema Unico de Saúde (SUS), Lei 8.080 de 1990. No rol de atribuições do SUS estão as ações de vigilância sanitária, como a fiscalização e inspeção de alimentos, compreendendo o seu teor nutricional, sendo a vigilância nutricional e a orientação alimentar atribuídas ao SUS, passando este a formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição no Brasil (BRASIL, 1990b; JAIME et al., 2011). Por meio do SUS a fiscalização da NBCAL é efetivada pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais.

Após a promulgação da Constituição e como resultado das atribuições do SUS em questões ligadas à alimentação e nutrição, foi criada em 1990 a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) com o objetivo de melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral

dos agravos relacionados à alimentação e nutrição (JAIME et al., 2011; BRASIL, 2013b). Na PNAN é mencionado como um dos seus pressupostos o respeito à diversidade e a cultura alimentar:

O respeito à diversidade e à cultura alimentar: a alimentação brasileira, com suas particularidades regionais, é a síntese do processo histórico de intercâmbio cultural, entre as matrizes indígena, portuguesa e africana que se somam, por meio dos fluxos migratórios, às influências de práticas e saberes alimentares de outros povos que compõem a diversidade sociocultural brasileira. Reconhecer, respeitar, preservar, resgatar e difundir a riqueza incomensurável de alimentos e práticas alimentares corresponde ao desenvolvimento de ações com base no respeito à identidade e cultura alimentar da população (BRASIL, 2013b).

O pressuposto citado acima traz a importância da valorização da alimentação tradicional, que é essencial para a preservação da cultura alimentar brasileira e somando se a isso, é preciso lembrar que são práticas que favorecem a sustentabilidade ambiental, o que não acontece quando são valorizados alimentos ultraprocessados.

Outro pressuposto da PNAN é o fortalecimento e ampliação da autonomia dos indivíduos para as escolhas e práticas alimentares. Para isso é necessário que os indivíduos tenham informações corretas sobre os alimentos e que tenham proteção contra os interesses comerciais, pois estes visam o lucro e não tem preocupação de informar sobre os efeitos negativos do consumo que algum produto alimentício pode causar (BRASIL, 2013b). Observa-se que ao exigir que a promoção comercial seja ética e atenda a parâmetros como ter frases informativas sobre a superioridade e continuidade do aleitamento materno, a NBCAL atua como um instrumento para a execução prática da PNAM.

De acordo com a PNAN a ação de monitorar a publicidade e a propaganda de alimentos é importante para que o direito à informação seja aperfeiçoado, limitando a promoção comercial de alimentos não saudáveis para crianças e aprimorando a normatização da publicidade de alimentos, o que é possível pelo monitoramento adequado e fiscalização. Por isso um dos eixos estratégicos da PNAN é o controle e regulação dos alimentos. Neste eixo são previstas ações relacionadas à segurança sanitária e ao perfil nutricional dos alimentos quanto à fortificação e teores de gorduras, açúcares e sódio; a rotulagem nutricional; a publicidade e a NBCAL (BRASIL, 2013b). Neste sentido, temos o papel importante da NBCAL que também é a legislação utilizada para verificar o cumprimento dos fabricantes de substitutos do leite materno em relação aos rótulos de seus produtos.

A NBCAL exige dos fabricantes de substitutos do leite materno que obedeçam a uma série de itens ao elaborar os rótulos, para exemplificar, os rótulos de fórmulas infantis e

fórmulas de seguimento para lactentes devem exibir em seu painel principal, de forma legível e de fácil visualização, o seguinte destaque: “AVISO IMPORTANTE: Este produto somente deve ser usado na alimentação de crianças menores de um ano de idade com indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e fortalece o vínculo mãe-filho” (BRASIL, 2006a).

Para as fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância, compostos lácteos e leites de origem animal e vegetal, o destaque deve ser o seguinte: “AVISO IMPORTANTE: Este produto não deve ser usado para alimentar crianças menores de um ano de idade. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais” (BRASIL, 2006a).

Os alimentos de transição são acompanhados do destaque: “O Ministério da Saúde adverte: Este produto não deve ser usado para crianças menores de seis meses de idade, a não ser por indicação expressa de médico ou nutricionista. O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os dois anos de idade ou mais” (BRASIL, 2006a).

Já nas fórmulas de nutrientes para recém nascidos de alto risco, deve estar presente o seguinte destaque: “O Ministério da Saúde adverte: O leite materno possui os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida” (BRASIL, 2006a).

Além dos destaques informativos, os rótulos devem conter informações sobre os riscos do preparo inadequado e sobre a forma adequada de preparo, incluindo as medidas de higiene e dosagem para a diluição do produto, quando houver necessidade (BRASIL, 2006a). A NBCAL proíbe a utilização de fotos, desenhos ou outras representações gráficas de lactentes, criança pequena ou figuras humanizadas. Proíbe também a utilização de frases ou denominações que possam sugerir que o leite materno necessite de complementos, ou que induzam dúvida na capacidade das mães de amamentarem seus filhos, ou que identifique o produto como o mais adequado, ou ainda que induza o uso do produto por falso conceito de vantagem, ou de segurança (BRASIL, 2006a).

De acordo com a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN- Lei 11.3466), a alimentação adequada é um direito fundamental do ser humano e o poder público deve respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização deste direito e garantir mecanismos para sua exigibilidade. A LOSAN define como Segurança Alimentar e Nutricional a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que

respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006b).

Sem coibir práticas ilegais de promoção comercial de substitutos do leite materno, é impossível pensar na sustentabilidade dos padrões alimentares, pois o incentivo comercial ao consumo de alimentos ultraprocessados visando o lucro, não tem em seu cerne a preocupação ambiental ou com a vida econômica das famílias. Assim como demonstrado no levantamento sobre as informações nutricionais de compostos lácteos, existe uma estratégia direcionada para a venda, sem que haja comprovada relevância na formulação do produto.

Contribuindo com as ações governamentais relacionadas aos aspectos de proteção, apoio e promoção da saúde foi criada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) pela portaria 687 de 30 de março de 2006. Dentre os temas prioritários desta política está a alimentação adequada e saudável e a garantia do direito humano à alimentação adequada dos pontos de vida biológico, sociocultural e de sustentabilidade ao meio ambiente (BRASIL, 2010).

Ao falar em promoção da saúde é preciso mencionar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, pois suas escolhas não dependem somente de vontade ou liberdade individual, mas também por condicionantes e determinantes dos contextos social, econômico, político e social em que vivem (BRASIL, 2015).

Neste contexto a NBCAL atua na proteção da liberdade individual, ao permitir que os cidadãos tenham acesso à informação, como por exemplo quando um estabelecimento comercial cumpre a Lei e disponibiliza as frases informativas do Ministério da Saúde. O cumprimento da NBCAL pode ser um contra ponto à promoção comercial dos substitutos do leite materno, pois mesmo havendo estratégias promocionais como exposição especial, brindes, promoção no preço de leites, alimentos de transição ou compostos lácteos, sempre haverá a frase informativa do Ministério da Saúde com igual destaque.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) foi instituída mundialmente em 1991 e no Brasil em 1992, sendo o primeiro adepto no país o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (LAMOUNIER, 1998). Esta iniciativa foi idealizada a partir da Declaração de *Innocenti*, em que os hospitais para serem considerados Amigos da Criança precisam atender a uma série de critérios, entre eles cumprir os “Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”<sup>2</sup> e cumprir a NBCAL (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990; BRASIL, 2018b).

---

<sup>2</sup> Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno: **Passo 1** - Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;

O cumprimento da NBCAL no âmbito hospitalar está relacionado às compras de substitutos do leite materno, pois de acordo com a Lei estes estabelecimentos não podem receber desconto no preço ou doações destes produtos e além disso, as unidades de saúde não devem receber representantes comerciais, exceto quando for para comunicar aspectos técnicos científicos dos produtos aos médicos e nutricionistas (BRASIL, 2006a). Além disso, os hospitais da IHAC não devem oferecer às mães nenhum material que recomende a alimentação à base de substitutos do leite materno (OMS, 2008; BRASIL, 2018b).

Para casos em que é necessário a oferta de fórmulas infantis para os bebês, o hospital deve possuir espaços ou instalações adequados e o equipamento necessário para fazer demonstrações de como preparar fórmulas infantis para lactentes e alternativas à amamentação, localizados distantes das mães lactantes (OMS, 2008), ou seja, as informações dos profissionais deve ser técnica sem o intuito de promover os substitutos do leite materno.

Recentemente foi criada a Rede Amamenta Brasil que é uma política nacional de incentivo ao aleitamento materno na rede de atenção básica. Esta rede tem como objetivo melhorar o perfil do aleitamento materno no país através do compartilhamento de informações entre os diversos atores envolvidos na questão e surgiu da necessidade de compreender o aleitamento materno de forma mais ampla, não só como um processo biológico, mas também sociocultural (BRASIL, 2011). A Rede Amamenta deu lugar à Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (que corresponde à união da Rede Amamenta Brasil à Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável), sendo instituída pela portaria 1.920 de 5 de setembro de 2013.

---

**Passo 2** - Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta política;

**Passo 3** - Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;

**Passo 4** - Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento; conforme nova interpretação: colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais de que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;

**Passo 5** - Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;

**Passo 6** - Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;

**Passo 7** - Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos – 24 horas por dia;

**Passo 8** - Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;

**Passo 9** - Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;

**Passo 10** - Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade; conforme nova interpretação: encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta, e estimular a formação e a colaboração com esses grupos ou serviços. Disponível em:

<<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>>

Com foco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil visa contribuir com diversos aspectos importantes para a alimentação infantil como: diminuição de práticas que desestimulem a amamentação e a alimentação complementar saudável, formação de hábitos alimentares saudáveis, aumento da prevalência da amamentação tanto exclusiva, quanto complementada, aumento da prevalência de crianças que consomem frutas, legumes e verduras diariamente, diminuição da prevalência de crianças que recebem alimentos precocemente e que recebem alimentos não saudáveis antes dos dois anos de idade. E assim como todas as outras políticas que visam apoiar, proteger e promover o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável as UBS precisam cumprir a NBCAL e não distribuir “substitutos” do leite materno (BRASIL, 2013c).

O componente de alinhamento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil destas com a NBCAL, além de outros, também está amparado no artigo dezoito da Lei que trata da educação e informação ao público, o artigo diz que os órgãos públicos da área de saúde, educação e pesquisa e entidades profissionais de médicos pediatras e nutricionistas devem informar sobre alimentação dos lactentes e de crianças de primeira infância, inclusive na formação e capacitação de recursos humanos (BRASIL, 2006a). Quando os hospitais e unidades básicas amigas da criança divulgam informações sobre aleitamento materno e alimentação complementar para as gestantes, nutrizes e para os profissionais de saúde estão atendendo a este quesito da lei.

No caminho das ações públicas com foco na saúde da criança, em 2015 foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Criança (PNAISC) pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 (BRASIL, 2015c). Esta política considera em seu escopo uma série de outras ações governamentais que convergem para o cuidado infantil, assim o objetivo da PNAISC é “promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da mortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento” (BRASIL, 2015c).

Para garantir que seus objetivos sejam atingidos a PNAISC é estruturada em sete eixos estratégicos, com base nos determinantes sociais e condicionantes que visam o pleno desenvolvimento na infância de forma saudável e harmoniosa. Dentre estes eixos estratégicos o eixo dois “aleitamento materno e alimentação complementar: estratégia ancorada na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, iniciando na gestação, considerando-se

as vantagens da amamentação para a criança, a mãe, a família e a sociedade, bem como a importância de hábitos alimentares saudáveis” (BRASIL, 2015c).

Neste eixo da PNAISC fica evidenciado que o aleitamento materno e a alimentação complementar trazem benefícios não só para a criança, mas também para a sociedade. Observa-se que a PNAISC se articula com os objetivos da NBCAL. Além disso, dentre as ações estratégicas do eixo aleitamento materno e alimentação complementar presentes no artigo oito da PNAISC, está a implementação da NBCAL, ou seja, esta nomeação da lei mostra a sua importância dentro da PNAISC, mas ao mesmo tempo ao falar implementação há um reconhecimento de que há deficiência no seu cumprimento.

A NBCAL faz parte de um escopo de ações públicas intersetoriais que objetiva garantir a proteção legal ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável. A proteção legal objetiva promover e garantir o direito da mulher amamentar e proteger esta prática do *marketing* ilegal de substitutos do leite materno ((BRASIL, 2017b). Observa-se que as políticas públicas nacionais apontam a questão do *marketing* de “substitutos” do leite materno e de alimentos não saudáveis como um impeditivo de práticas adequadas em relação à alimentação infantil, requerendo o cumprimento da NBCAL para garantir a proteção necessária.

No documento Bases para a discussão da Política Nacional de promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, publicado em 2017 pelo Ministério da Saúde estão delineadas as seguintes atividades para aprimoramento do cumprimento da NBCAL: proposição de revisão da legislação quando oportuno; monitoramento do cumprimento da legislação sobre *marketing* e divulgação e incentivo ao cumprimento da Lei por todos os setores interessados (BRASIL, 2017b). Apesar destas ações serem necessárias para efetivar o cumprimento da Lei, na prática não ocorrem devidamente.

### **5.1.2 Análise da interface entre a NBCAL e a Agenda Global de Saúde e Desenvolvimento**

A Convenção sobre os Direitos das Crianças reuniu os direitos humanos, civis, políticos, econômicos, sociais e culturais com o objetivo de proteger todos os direitos das crianças, a fim de oportunizar seu desenvolvimento individual com liberdade, dignidade e justiça (BRASIL, 1990a; DANTAS, 2010). Esta Convenção foi adotada em 20 de novembro

de 1990 pela ONU e exigia a proteção especial e absoluta prioridade para a criança (DANTAS, 2010).

Composta por cinquenta e quatro artigos, a Convenção dos Direitos das Crianças menciona em seu artigo de número vinte quatro a responsabilidade do Estado em combater a desnutrição e a doenças por meio de uma nutrição adequada com alimentos nutritivos e água potável e ainda que pais e crianças tenham acesso à informação e recebam apoio quanto à saúde e nutrição da criança e aleitamento materno (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989). Dessa forma, com a NBCAL o Brasil tem contribuído para o disposto no artigo supracitado, ao possibilitar que pais e famílias sejam protegidos das promoções comerciais ilegais de substitutos do leite materno, visto que na própria convenção, os países são chamados a implementar todas as medidas legislativas ou administrativas que forem necessárias à realização dos direitos das crianças (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989), que a partir da Convenção dos Direitos das Crianças deu origem à chamada Doutrina de Proteção Integral da Criança, que visa garantir o desenvolvimento saudável e a integridade de crianças e adolescentes (DANTAS, 2010).

Logo após os direitos infantis ficarem mais evidentes, em 1990 foi lançada a Declaração de Innocenti, documento produzido com base no encontro “Amamentação na década de 1990: uma iniciativa global”, realizado entre julho e agosto de 1990 em Florença na Itália (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990). Este documento trouxe declarações importantes em relação à atividade do aleitamento materno e sua importância na prevenção de doenças infantis e maternas. Além disso, apontava a necessidade de ações a fim de desenvolver a confiança da mulher em amamentar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990).

Dentre as ações a serem desenvolvidas destacava-se a remoção de constrangimentos e de influências que pudessem manipular a percepção e o comportamento da mulher em relação às práticas de aleitamento materno (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990). A Declaração de Innocenti determinava que todos os países deveriam estabelecer metas nacionais integradas às políticas de aleitamento materno globais de desenvolvimento e saúde. As metas deveriam ser alcançadas até 1995 e entre elas estavam a prática dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, a implementação total do Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno e a elaboração de leis que garantissem a proteção do direito de amamentar da mulher trabalhadora (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990).

A elaboração da primeira versão do que viria a ser a NBCAL no Brasil deu o passo inicial para a proteção do aleitamento materno no campo legislativo, mesmo antes da Declaração de Innocenti (DANTAS, 2010). Em 1979, o governo brasileiro em conjunto com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e o UNICEF, já tinha iniciado uma discussão sobre o desenvolvimento de um código nacional para regular a comercialização de substitutos de leite materno, tendo formado um grupo de trabalho em 1981 (DANTAS, 2010).

Este grupo de trabalho apresentou as propostas de proibição de propaganda de fórmulas infantis no rádio e na televisão, e de regulamentação da promoção e propaganda de alimentos substitutos do leite materno (DANTAS, 2010). Observa-se que o Brasil já demonstrava um pioneirismo em relação a ações de proteção ao aleitamento materno e um alinhamento com as determinações globais.

Desde que países membros das Nações Unidas (ONU) estabeleceram no ano 2000 um conjunto de metas socioeconômicas conhecidas como Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), ações voltadas para a melhora da alimentação infantil foram intensificadas.

Resultante de conferências e encontros de cúpulas ocorridos na década de 1990 e tendo como ponto de partida o relatório “Nós, os povos, o papel das nações Unidas no século XXI”, preparado pelo Secretário-geral das Nações Unidas Kofi Annan, os ODMs listavam metas que deveriam nortear as ações dos países em busca de melhores níveis socioeconômicos até o ano de 2015 (REZENDE, 2007).

Os ODMs tinham como meta erradicar a pobreza, a fome, doenças, analfabetismo, degradação ambiental e discriminação contra as mulheres (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015b). Este compromisso foi assumido por 189 nações e 23 organizações internacionais se comprometeram com uma série de objetivos e metas, sendo oito prioridades, vinte e uma metas e sessenta indicadores (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015b).

De acordo com a ONU este esforço global para melhoria da dignidade humana promoveu dentre outros, resultados como a diminuição da pobreza, redução da taxa de mortalidade de menores de cinco anos, caindo de 90 para 43 mortes por 1.000 nascidos vivos entre 1990 e 2015 e a redução em 45% da taxa de mortalidade materna no mundo e melhoria no atendimento às gestantes (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015c). Além disso, globalmente o número de mortes de crianças menores de cinco anos caiu de 12,7 milhões em 1990 para quase 6 milhões em 2015 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015c). No Brasil, por exemplo, houve uma redução do número de óbitos de 141 para 64 mil nascidos vivos, sendo este resultado melhor que a média alcançada em outras

nações em desenvolvimento da América Latina (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015b).

Dentre os ODMs, no que tange as questões ligadas a alimentação e nutrição e autonomia da escolha dos alimentos destacamos aqui: ODM 1, erradicar a fome e a pobreza; ODM 4, redução da mortalidade infantil, que está diretamente ligado a questões de melhoria nas taxas de aleitamento materno e de acesso a alimentação adequada e o ODM 7, garantir a sustentabilidade ambiental.

Os ODMs tinham como metas avanços em diversas áreas que fossem mensuráveis até 2015, no entanto, indicadores relacionados à saúde neonatal e infantil principalmente em países menos desenvolvidos não tiveram avanços significativos, tornando necessária a reafirmação dos ODMs agora incorporados na Agenda Global 2030 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015a).

A Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (AGDS 2030) aprovada em 25 de setembro de 2015 busca alcançar o desenvolvimento sustentável nas dimensões econômica, social e ambiental, para isso foram delineados 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) com 169 metas associadas que são integradas e indivisíveis.

A seguir destaca-se alguns dos objetivos com os quais é possível verificar a interface com a aplicação da NBCAL: Objetivo 2, acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável. Neste objetivo estão detalhadas, ações como: “acabar com todas as formas de desnutrição, inclusive pelo alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015a).

Objetivo 3, assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Destaca-se um dos pontos deste objetivo “Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos até 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos até 25 por 1.000 nascidos vivos”(ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015a).

A contribuição que a NBCAL traz para que o Brasil alcance estes objetivos citados anteriormente, está relacionada à proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, visto que são práticas que contribuem para o atendimento às necessidades nutricionais de lactentes e crianças e por conseguinte estão relacionados à

diminuição na prevalência de desnutrição infantil e de mortalidade infantil (BHUTTA et al, 2008).

Levando em consideração os ODS relacionados à questões de sustentabilidade ambiental e de consumo, a saber: objetivo 6, assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos; e objetivo 12, assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis, destacam-se as seguintes metas deste objetivo: “Até 2030, garantir que as pessoas, em todos os lugares, tenham informação relevante e conscientização sobre o desenvolvimento sustentável e estilos de vida em harmonia com a natureza” e “Apoiar países em desenvolvimento para que fortaleçam suas capacidades científicas e tecnológicas em rumo à padrões mais sustentáveis de produção e consumo”(ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015a).

Sabe-se que as medidas de sustentabilidade são necessárias para a saúde e bem-estar infantil (CLARK et al., 2020). Neste sentido, ao regular a promoção comercial de substitutos do leite materno a NBCAL possibilita a segurança alimentar infantil, pois coibir práticas não éticas para a comercialização de produtos ultraprocessados é uma preocupação não só por questões de saúde, mas também por questões ambientais, visto que a produção mundial de resíduos sólidos urbanos é de cerca de 1,3 bilhão de toneladas/ano com estimativa de aumento para aproximadamente 2,2 bilhões de toneladas/ano, até 2025 (WORLD BANK, 2010).

Além disso, quando se estabelece uma alimentação adequada e saudável desde a infância promove-se sistemas alimentares sustentáveis, visto que a escolha por amamentar até a escolha dos alimentos na fase de alimentação complementar, quando estes são alimentos in natura ou minimamente processados contribuem para a proteção do meio ambiente (BRASIL, 2019).

Os produtos ultraprocessados despendem mais recursos hídricos para sua produção, inclusive geram mais resíduos poluentes para o meio ambiente, com isso não fazem parte de um padrão sustentável de consumo. Portanto, observa-se que a legislação de regulação do *marketing* de substitutos do leite materno e de alimentos destinados à menores de 3 anos é um mecanismo que também pode contribuir para o alcance dos ODS.

A Estratégia Global para Alimentação Infantil foi um esforço conjunto da OMS e do UNICEF com o objetivo de despertar a atenção sobre o papel das práticas alimentares infantis sobre a nutrição, crescimento, saúde e desenvolvimento infantis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). Lançada em 18 de maio de 2002, a Estratégia foi resultado de dois anos de discussões e avaliações de discussões e avaliações críticas. A Estratégia Global para Alimentação Infantil foi construída com base em realizações anteriores como o Hospital

Amigo da Criança, o Código Intrancional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e a Declaração de Innocenti (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Um dos objetivos da Estratégia Global para Alimentação Infantil é aprimorar o acesso à informação sobre as melhores práticas de alimentação infantil, não só para mães, mas para toda a sociedade e ainda, aumentar a consciência sobre os problemas que afetam a alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância, aumentar o compromisso de governos e organizações internacionais sobre alimentação infantil e favorecer a criação de um ambiente em que os responsáveis pelo cuidado com lactentes e crianças de primeira infância, possa fazer escolhas informadas sobre a melhor forma de alimentá-las (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Ao mencionar a importância da escolha informada do que seriam as melhores práticas de alimentação infantil, a Estratégia Global lança um olhar sobre a questão da publicidade como algo ameaçador à livre escolha das mães em relação a alimentação infantil. Uma das melhorias das práticas alimentares mencionadas na Estratégia Global deixa claro a preocupação com as práticas comerciais, dizendo que “mães, pais e outros cuidadores devem ter acesso a informações objetivas, consistentes e completas sobre as práticas alimentares apropriadas, livres de qualquer influência comercial” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A regulação da promoção comercial por meio da NBCAL é um mecanismo de garantia dos direitos humanos, pois ao proteger os cidadãos do *marketing* ilegal há um contraponto com a promoção dos substitutos do leite materno, cujos investimentos em campanhas promocionais são muito maiores se comparados aos investimentos governamentais pró-aleitamento materno e alimentação complementar saudável (BRASIL, 2020).

Como foi possível perceber, a NBCAL pode ser situada no contexto de diversas ações do poder público brasileiro e no contexto global como importante instrumento não só de proteção contra o *marketing* ilegal dos substitutos do leite materno e alimentos destinados a crianças de primeira infância, mas também como dispositivo para que o direito à saúde, à alimentação e à informação sejam cumpridos. Observa-se que o cumprimento da NBCAL poderia promover um melhor atendimento do direito social da alimentação, devido a interligação existente entre a lei e aquilo que é proposto nas políticas de alimentação e nutrição e as metas das agendas globais em saúde e desenvolvimento.

A seguir encontra-se o Quadro 6 com as políticas públicas nacionais analisadas e as agendas globais de saúde e desenvolvimento que compuseram esta análise com os seus respectivos anos de criação.

**Quadro 6: Políticas Públicas Nacionais\* e Agendas Globais: interface com a NBCAL.**

	<b>Políticas Públicas Nacionais</b>	<b>Ano de implantação</b>
<b>Nacionais</b>	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno	1981
	Sistema Único de Saúde (SUS), Lei 8.080	1990
	Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)	1990
	Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança	1990
	Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)	1991
	Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN- Lei 11.3466)	2006
	Política Nacional de Promoção da Saúde	2006
	Rede Amamenta Brasil	2011
	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	2013
	Política Nacional de Atenção à Criança	2015
<b>Globais</b>	Convenção dos Direitos da Criança	1989
	Declaração de Innocenti	1990
	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)	2000
	Estratégia Global para Alimentação Infantil	2002
	Agenda Global 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (AGDS 2030)	2015

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

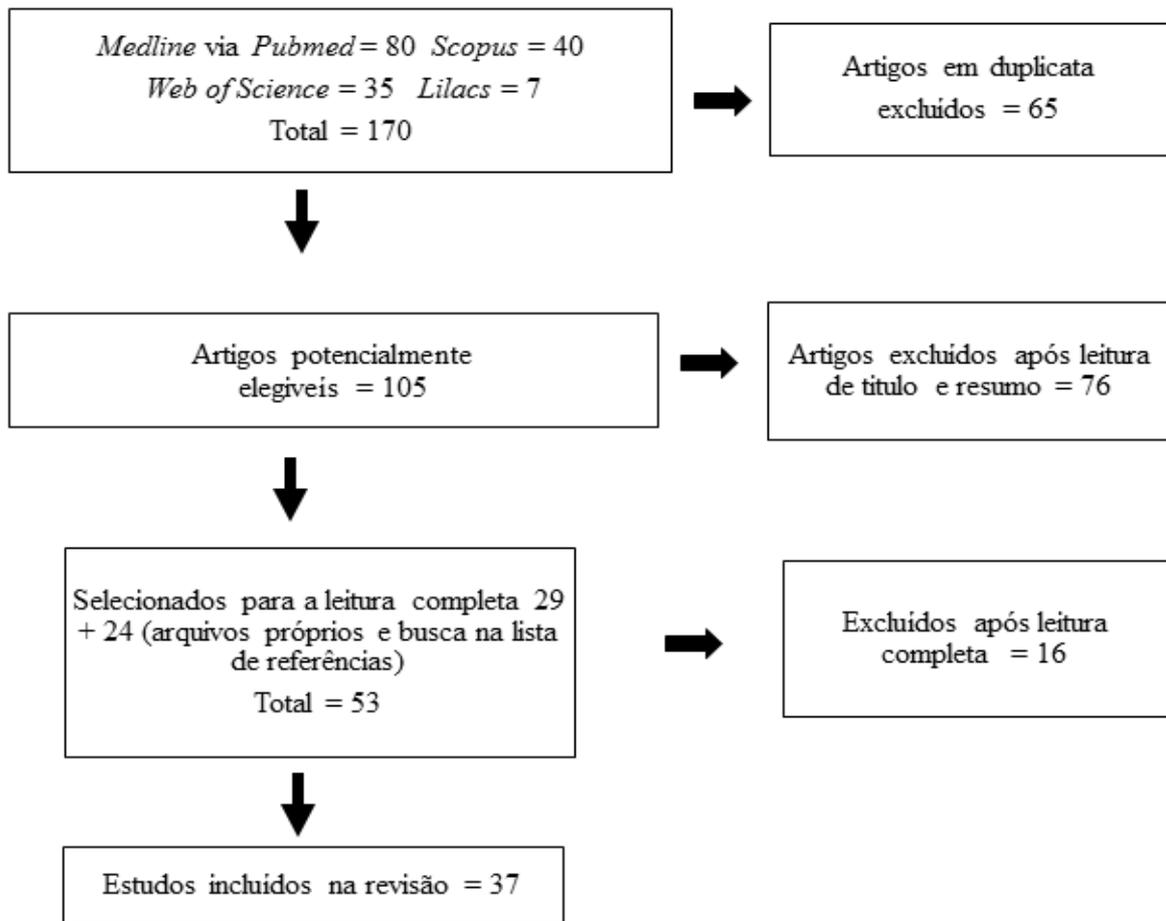
\*São mencionadas como Políticas Públicas Nacionais qualquer ação pública, não necessariamente Políticas Públicas na sua definição estrita como projeto de governo implantados através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade (GOBERT, MULLER, 1987 apud HOFLING, 2001)

## 5.2 AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA SOBRE O CUMPRIMENTO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE *MARKETING* DE SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO EM DIVERSOS PAÍSES

Para atender ao segundo objetivo do presente estudo foi realizada uma Revisão Integrativa com base na pergunta norteadora: Quais os achados na literatura científica sobre o monitoramento do Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno? A busca foi realizada nas bases de dados *Medline*, *Scopus*, *Web of Science* e *Lilacs*. Utilizou-se uma combinação de Descritores em Ciências da Saúde e palavras chaves combinados com expressões booleanas, com os seguintes termos e suas possíveis variações em português, inglês e espanhol: “Código Internacional”; “*marketing*”; “substitutos do leite materno”; “monitoramento” e “Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes bicos, mamadeiras e chupetas”.

Os achados na literatura científica sobre o monitoramento do Código de acordo com a metodologia deste estudo é composto por 37 artigos, cujas etapas de seleção podem ser vistas no fluxograma a seguir.

**Ilustração 3 - Fluxograma de seleção dos artigos da Revisão Integrativa.**



Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

O panorama encontrado foi a existência de pelo menos uma publicação sobre o monitoramento do Código para cada continente, abrangendo o período entre 1997 a março de 2020<sup>3</sup>, (Quadro 7).

Contabilizou-se na revisão dados sobre o monitoramento do Código em 26 países no total, sendo que dados de alguns países faziam parte de um mesmo estudo (Quadro 7). Por exemplo, no estudo de Champeny et al., (2016), que investigou o cumprimento do Código em Camboja, Nepal, Senegal e Tanzânia. Os outros estudos encontrados na revisão com esta mesma característica são os estudos de Taylor et al., (1998), Aguayo et al., (2003), Pereira et al., (2016), Sweet et al., (2016), Vinje et al., (2017) e Champeny et al., (2019).

<sup>3</sup>As buscas nas bases bibliográficas foram atualizadas em 10 de março de 2020 por sugestão da Banca de Defesa, visto que a busca anterior à esta datava de junho de 2018.

**Quadro 7: Estudos selecionados para a Revisão Integrativa (37 estudos) por ordem alfabética dos países onde foram realizados.**

Autor/ano	País onde foi realizado o estudo	Unidade de análise						
		Rótulos	Ponto de venda	Mídia	Serviços de saúde	Material impresso	Entrevistou mães	Alimentos complementares
GRUMMER-STRAWN, 2019*	-----				X			
VALLONE, 2009	Argentina	X						
SMITH; BLAKE, 2013	Austrália					X		X
BERRY, 2016	Austrália			X				
TAYLOR, 1998	Bangladesh Polônia África do Sul Tailândia				X		X	
TOMA, 1997	Brasil	X						
SILVA, 2008	Brasil	X						
PAGNONCELLI, 2009	Brasil		X		X			
OLIVEIRA PAULA, 2010	Brasil	X	X					
FARIAS, 2015	Brasil					X		X
BRITTO, 2016	Brasil	X						X
GURGEL, 2016	Brasil		X					
LOPES, 2017	Brasil	X	X					
RINALDI, 2020	Brasil			X				
SILVA, 2020	Brasil		X					
CHAMPENY, 2019,	Camboja Senegal			X				

Autor/ano	País onde foi realizado o estudo	Unidade de análise						
		Rótulos	Ponto de venda	Mídia	Serviços de saúde	Material impresso	Entrevistou mães	Alimentos complementares
PEREIRA, 2016	Camboja Nepal Senegal Tanzânia	X						
SWEET, 2016	Camboja Nepal Senegal Tanzânia	X						X
LIU, 2014	China		X	X	X	X	X	
MCINNES, 2007	Escócia				X			
SHAIKH, 2005	Estados Unidos			X				
ABRAHAMS, 2012	Estados Unidos			X				
BASCH, 2013	Estados Unidos					X		
DODGSON, 2014	Estados Unidos				X			
WALLACE, 2015	Estados Unidos	X						
CUGATI, 2013	Índia Malásia	X						
HYDAYANA, 2016	Indonésia		X	X	X	X		
HADIHARDJONO, 2019	Indonésia		X					X
HERNÁNDEZ-CORDERO, 2019	México	X	X		X		X	X
CHAMPENY, 2016	Camboja Nepal Senegal Tanzânia		X					
PARRILLA-RODRIGUEZ, 2008	Porto Rico	X						
ARYEETAY, 2015	República do Gana	X						X

Autor/ano	País onde foi realizado o estudo	Unidade de análise						
		Rótulos	Ponto de venda	Mídia	Serviços de saúde	Material impresso	Entrevistou mães	Alimentos complementares
ERGIN, 2013	Turquia	X						
FUNDULUKA, 2018	Zâmbia	X	X				X	
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

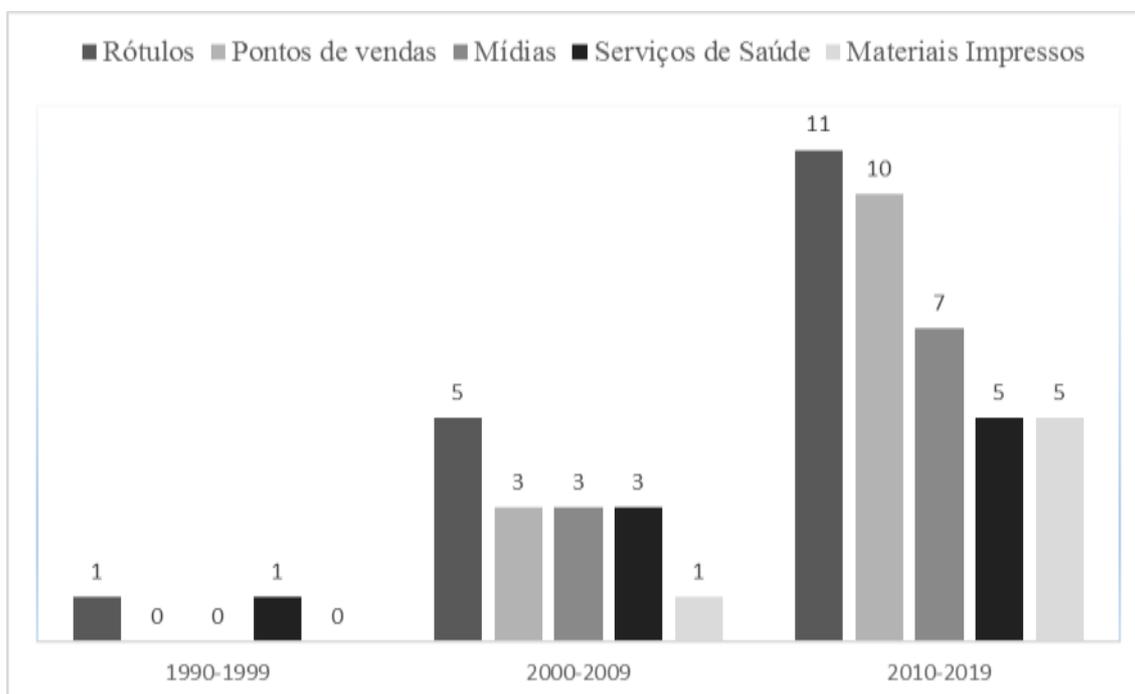
Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

\*No estudo de GRUMMER-STRAWN, 2019 não há indicação do país de realização, pois foi um estudo realizado em *websites* que estavam disponíveis na *web*, portanto não é possível especificar o país de realização do estudo.

A maioria dos estudos encontrados se concentravam no Brasil com 11 estudos, seguido por Estados Unidos da América (EUA) com 5 estudos. O monitoramento do Código foi avaliado em 5 estudos que incluíram Camboja e Senegal (Quadro 7). O número expressivo de estudos brasileiros em relação aos outros países pode ser atribuído ao fato do Brasil ter implantado a Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL) atendendo praticamente todas as suas disposições poucos anos depois da criação do Código Internacional (ARAÚJO et al., 2006).

Com a finalidade de verificar o número de unidades de análises investigadas por décadas de publicação dos estudos construiu-se um gráfico, onde é possível observar que o número de estudos publicados aumentou ao longo das décadas. Destacaram-se estudos que investigaram o cumprimento do Código em rótulos de substitutos do leite materno, cujo o número duplicou em relação à década de 2000 e estudos que investigaram pontos de venda que triplicaram na década de 2010 em relação à década anterior (Ilustração 4).

**Ilustração 4 - Gráfico do número de estudos por unidades de análises investigadas e por décadas de publicação.**



Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

O total do número de publicações por décadas foi de 2 estudos na década de 1990 à 1999, na década seguinte 2000 à 2009, 8 estudos e entre 2010 à 2019 foram publicados 27 estudos, este aumento na publicação de estudos com o passar das décadas pode ser devido a maior popularização do Código e ao aumento da sua implantação em países que anteriormente não o adotavam (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Estudos que abordaram o cumprimento do Código em relação as mídias como páginas da *Web* e *sites* aparecem em publicações a partir do ano 2005. Isto provavelmente é devido ao fato da popularização da internet a partir dos anos 2000, o que pode ter despertado o interesse de pesquisadores realizarem estudos sobre diversos aspectos deste meio inovador de comunicação (AMARAL; MONTARDO, 2010). Porém, com o avanço tecnológico em relação à interatividade e ao surgimento de novas formas de comunicação como por exemplo as redes sociais e conseqüentemente novas formas de publicidade, considera-se que foram poucos o número de estudos que abordaram as mídias na última década.

O maior número de estudos que avaliaram rótulos (n=6) e promoção comercial nos pontos de venda (n= 6) foram encontrados no Brasil (Quadro 7).

Considerando a importância da mãe na melhor escolha para alimentar seus filhos e que práticas de *marketing* poderiam influenciar esta escolha, 4 estudos entrevistaram mães acerca desta exposição, Taylor (1998), Liu et al., (2014), Funduluka et al., (2018) e Hernández-Cordero et al., (2019).

Taylor et al. (1998), avaliou o cumprimento do Código em quatro países Bangladesh (onde a conformidade com o código é uma exigência legal), Polônia (que não possui código), África do Sul e Tailândia (onde a conformidade é voluntária). Na Polônia, por exemplo, 97 das 370 mães relataram receber amostras grátis. No estudo de Liu et al. (2014) realizado na China constatou-se que entre 117 mães entrevistadas, 36,8 % relataram ter recebido amostras grátis de substitutos do leite materno de profissionais de saúde, e 13,2% (n=76) relataram ter recebido brindes destes profissionais.

Apesar de todos estes estudos comprovarem que as mães realmente são expostas as estratégias de *marketing* de substitutos do leite materno, nenhum destes estudos utilizaram metodologias que pudessem relacionar o uso destes produtos com a exposição ao *marketing*. No entanto, sabe-se que receber amostras de substitutos do leite materno está associado ao menor tempo de aleitamento materno exclusivo (ROSENBERG et al., 2008).

Destaca-se que apenas 9 estudos avaliaram o cumprimento do Código também em relação aos alimentos complementares industrializados (Quadro 7). Este baixo número de estudos em relação a este tipo de alimento pode refletir a pouca atenção dada pelos Códigos nacionais a regulação da promoção comercial destes alimentos, ainda que, desde a sua criação em 1981 o Código inclui a importância da regulação do *marketing* para os alimentos complementares industrializados.

Este fato, fez com que novas diretrizes fossem aprovadas pela OMS em 2016 para o fim da promoção inadequada destes alimentos, que inclusive vinham sendo promovidos para crianças menores de seis meses (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). Atualmente de 136 países com medidas legais de controle do *marketing* de substitutos do leite materno, 59 incluíram os alimentos complementares como produtos que devem ter sua promoção comercial regulada, com atenção à proibição da promoção comercial cruzada (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

A promoção comercial procura mover as empresas em direção ao seu público, buscando o retorno destes em relação aos seus produtos. E como público estão os consumidores, legisladores, empregados, comunidades, grupos de interesse, educadores, imprensa, formadores de opinião, entre outros (SANTOS, p.55, 2005). Dito isto, agora serão

apresentadosos meios e as estratégias de promoção comercial em descumprimento com o Código encontrados nos artigos desta revisão.

Os rótulos dos alimentos são ferramentas potencias para os fabricantes de alimentos (SWEET et al., 2016), e muitas vezes são o primeiro contato com o consumidor. Em relação ao descumprimento do Código foram encontradas diversas violações aos padrões de rotulagem, como a presença de imagens e figuras representativas de bebês e crianças, presença de textos e figuras idealizando as fórmulas (Quadro 8).

Por exemplo, no estudo de Silva et al., 2008, foram encontrados rótulos com figuras não conformes como ninho de pássaros com filhotes nas fórmulas infantis para lactentes. Além de informações inadequadas os estudos encontraram como descumprimento do Código a ausência de informações obrigatórias (Quadro 8).

Um dos estudos realizado em Porto Rico verificou a violação do Código em 34 rótulos de fórmula infantil e constatou que 100% dos rótulos avaliados tinham alguma inadequação, sendo as mais comuns: a falta da declaração de que o aleitamento materno é o melhor alimento para o lactente (73,5%), bem como uma declaração de que o produto deve ser usado apenas por conselho de um profissional de saúde. Além disso, foram encontrados textos idealizando o uso de fórmula infantil ou desencorajando a amamentação em 97,1% das amostras (PARRILLA-RODRIGUEZ; GORRIN-PERALTA, 2008).

As informações ausentes nos rótulos relatadas nos estudos desta revisão estiveram relacionadas à falta de informações sobre os riscos do preparo inadequado e da necessidade de indicação de uso destes produtos por um profissional médico ou nutricionista, ausência de informações que incetivem o aleitamento materno e do prejuízo da alimentação por mamadeira (Quadro 8).

Além disso, alguns estudos destacaram a presença de promoção comercial cruzada, que consiste no uso de embalagens com características semelhantes, como *slogans*, símbolos e mascotes, em produtos com composição nutricional e indicação etária diferentes (PEREIRA et al., 2016; SWEET et al., 2016), (Quadro 8). Esta prática pode fazer com que pais ofereçam produtos inadequados à faixa etária da criança e às necessidades nutricionais da criança (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Outra falha na rotulagem dos substitutos do leite materno relatada por alguns estudos foi a presença de frases com falso conceito de vantagem ou superioridade (OLIVEIRA PAULA et al., 2010; BARTOLINI et al., 2009; SILVA et al., 2008), (Quadro 8). Esta modalidade de infração ao Código atribui ao produto alguma vantagem relacionada à saúde, ou desenvolvimento infantil.

**Quadro 8: Infrações ao Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno nos rótulos de substitutos do leite materno quanto à presença de informações inadequadas ou ausência de informações obrigatórias.**

<b>Informações</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Inadequadas	Imagens ou figuras representativas de crianças; Presença de textos ou figuras idealizando a fórmula infantil; Presença de imagens de mamadeiras; Orientar administração em mamadeiras; Falso conceito de vantagem; Frasas que desencorajavam a amamentação; Promoção cruzada.	ARYEETAY; TAY, 2015; AGUAYO et al., 2003; BARTOLINI et al., 2009; CUGATI et al., 2013; ERGIN et al., 2013; FUNDULUKA et al., 2018; HERNÁNDEZ-CORDERO et al., 2019, LIU et al., 2014; LOPES et al., 2017; OLIVEIRA PAULA et al., 2010; PEREIRA et al., 2016; PARRILLA-RODRIGUEZ et al., 2008; SILVA et al., 2008; SWEET et al., 2016; TOMA, T.; REA, M., 1997; WALLACE; ROSENSTEIN; GAL, 2015
<b>Informações</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Ausentes	Falta da recomendação de uso somente por indicação médica; Ausência de frase indicando a importância e superioridade do aleitamento materno; Ausência de frase indicando o risco da introdução de alimentos complementares antes dos seis meses; Ausência de especificação da idade de consumo; Ausência da frase de advertência do Ministério da Saúde	ARYEETAY; TAY, 2015; BARTOLINI et al., 2009; BRITTO et al., 2016; CUGATI et al., 2013; LIU et al., 2014; LOPES et al., 2017; PARRILLA-RODRIGUEZ et al., 2008; SILVA et al., 2008; SWEET et al., 2016;

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

\*Foram elencados todos os autores em ordem alfabética em cujos estudos verificaram-se um ou mais tipos de infração ao Código conforme disposto na segunda coluna do quadro.

Entre os estudos que avaliaram o cumprimento do Código em pontos de venda, as estratégias de promoção comercial encontradas foram exposições especiais, promoções relacionadas a presença de pôsteres, *banners* e oferta de brindes, (Quadro 9). Além das estratégias promocionais em desacordo citadas anteriormente, Hydayana et al., (2016) verificaram nos pontos de venda da Indonésia, promoções incluindo presentes e *displays* especiais. Além disso, nos pontos de venda havia representantes de vendas, identificados como "consultores de nutrição".

Conforme disposto no artigo 5 do Código não deve haver nenhuma estratégia promocional direta ou indireta aos consumidores nos pontos de venda, assim como não deve

haver contato de profissionais de *marketing* das empresas com mães e gestantes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981; BRASIL, 2009b).

As infrações relacionadas aos pontos de venda podem estar relacionadas ao desconhecimento dos gerentes dos estabelecimentos, assim como ficou evidenciado no estudo brasileiro de Silva et al., (2020). Este estudo em questão, foi realizado em 2017 na Zona sul do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 309 responsáveis por estabelecimentos comerciais, entre gerentes e farmacêuticos e 50,8% destes relataram não conhecer o Código.

**Quadro 9: Estratégias de promoção comercial e infrações ao Código Internacional de Marketing de Substitutos do Leite Materno na promoção comercial de substitutos do leite materno em pontos de venda.**

<b>Estratégia de promoção comercial</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Exposições especiais	Pôsteres, <i>banners</i> , prateleiras da fabricante de SLM, displays, etiquetas de prateleira	AGUAYO et al., 2003; CHAMPENY et al., 2016; FUNDULUKA et al., 2018; HADIHARDJONO et al., 2019 HIDAYANA et al., 2016; LOPES et al., 2017; SILVA et al., 2020.
Desconto no preço	Desconto no preço, venda casada	CHAMPENY et al., 2016; HADIHARDJONO et al., 2019; HERNÁNDEZ-CORDERO et al., 2019; HIDAYANA et al., 2016; LIU et al., 2014; LOPES et al., 2017; SILVA et al., 2020.
<b>Estratégia de promoção comercial</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Amostras grátis e brindes	-----	AGUAYO et al., 2003; HADIHARDJONO et al., 2019; HERNÁNDEZ-CORDERO et al., 2019; HIDAYANA et al., 2016; LIU et al., 2014; LOPES et al., 2017; SILVA et al., 2020.
Não especificaram o tipo de estratégia promocional	-----	BARTOLINI et al., 2009; GURGEL, 2016; OLIVEIRA PAULA et al., 2010; PAGNONCELLI et al., 2009.

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

\*Foram elencados todos os autores em ordem alfabética em cujos estudos verificaram-se um ou mais tipos de infração ao Código conforme disposto na segunda coluna do quadro.

Dentre os meios de informação e comunicação mercadológica, a mídia agrupa todos os meios de comunicação (em massa e dirigida), a saber TV, jornal, revista, rádio, mala direta e internet (SANTOS, 2005).

Em relação aos estudos que avaliaram o cumprimento do Código em TVs, rádio e jornais, os autores encontraram as seguintes estratégias de promoção comercial em desacordo com o Código: propaganda de fórmula infantil em horário nobre na TV, anúncios em jornais nacionais e internacionais de alimentos complementares, ausência ou inegibilidade das frases de advertência obrigatórias, falso conceito de vantagem e ausência da frase de advertência em anúncios auditivos (AGUAYO et al., 2003; LIU et al., 2014; BARTOLINI et al., 2009),(Quadro 10).

No caso dos estudos que avaliaram *websites* ou mídias sociais o descumprimento do Código foi por meio de mensagens com falso conceito de vantagem (BERRY; GRIBBLE, 2016), propaganda de mamadeiras e protetores de mamilo (SHAIKH; SCOTT, 2005), fotos e imagens de bebês e mamadeiras. Além disso, referência cruzada, fóruns online e conversas com mães por meio da rede social *Facebook* e conselhos sobre alimentação infantil nas páginas das empresas de substitutos de leite materno (VINJE et al., 2017), (Quadro 10).

No estudo de Abrahams, (2012), cujo objetivo era examinar a presença de *marketing* de fórmulas infantis em *sites* populares de mídia social dos EUA, o autor observou que das 11 marcas identificadas, 10 tiveram alguma presença nas mídias sociais. Essa presença ocorreu principalmente por meio de páginas do *Facebook*, recursos interativos nos *sites* das próprias marcas, aplicativos móveis para pais e vídeos do *YouTube*.

Além disso, Abrahams, (2012) observou atividades promocionais conjugadas, como publicidade que incluíram *links* para cupons ou outras ofertas especiais. Por exemplo, a página de uma marca no *Facebook* direcionava os usuários a um *site* externo para solicitar amostras gratuitas do produto. Outra marca vinculou uma ferramenta de pesquisa *online* para encontrar maternidades oferecendo a bolsa de alta hospitalar dessa marca. A mesma página também estava vinculada a uma variedade de conteúdos educacionais e fornecia uma lista de especialistas em alimentação disponíveis para responder às perguntas dos usuários na página (ABRAHAMS, 2012) .

Como foi possível observar no estudo citado anteriormente o alcance das promoções comerciais na internet é como uma teia, que possibilita diversas estratégias promocionais para as empresas de substitutos do leite materno. Por isso, possuir mecanismos fortes de monitoramento e fiscalização, com foco especial nas mídias sociais, seria uma forma de melhorar o cumprimento do Código nestes meios de comunicação (VINJE et al., 2017).

**Quadro 10: Infrações ao Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno na promoção comercial de substitutos do leite materno em mídias.**

<b>Informações</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Inadequadas	Propaganda de formula infantil em horário nobre; Anúncios de alimentos complementares; Falso conceito de vantagem; Propaganda principalmente de mamadeiras e protetores de mamilos; Fotos e imagens de Bebês e mamadeiras; referência cruzada; Fóruns online e conversas com mães e conselhos sobre alimentação nas páginas da empresa;	AGUAYO et al., 2003; BERRY; GRIBBLE, 2016; HIDAYANA et al., 2016; LIU et al., 2014; SHAIKH; SCOTT, 2005; VINJE et al., 2017; RINALDI, et al., 2020.
Ausentes	Ausência ou inegibilidade das frases de advertência do Ministério da Saúde; Ausência da frase de advertência em anúncios auditivos.	BARTOLINI et al., 2009;
Não especificou o tipo de promoção comercial.	-----	ABRAHAMS, et al., 2012;

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

\*Foram elencados todos os autores em ordem alfabética em cujos estudos verificaram-se um ou mais tipos de infração ao Código conforme disposto na segunda coluna do quadro.

O *marketing* dos substitutos do leite materno transmite informações que confundem as mães sobre a superioridade do aleitamento materno em relação as fórmulas (PARRY et al., 2013). E porque não dizer da superioridade de alimentos in natura ou minimamente processados, em relação aos alimentos complementares ultraprocessados?

Além disso, os anúncios podem contribuir para uma expectativa de falha da amamentação, e em muitos casos apontam as fórmulas como solução para a agitação e outros comportamentos que podem ser naturais em bebês (PARRY et al., 2013). Portanto, informar e educar sobre a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, sobre o próprio Código e leis nacionais que regulam a promoção comercial dos substitutos do leite materno, promoveria a autonomia de mães e cuidadores na escolha da melhor forma de alimentação infantil.

O fato de alguns estudos presentes nesta revisão terem abordado o monitoramento do Código em Serviços de Saúde demonstra a preocupação de pesquisadores em verificar a adequação destes ambientes que devem ser acolhedores e fontes de cuidado para mães e crianças. A busca pela adequação de hospitais para o cumprimento do Código é resultado de

iniciativas como o Hospital Amigo da Criança, que tem como metas a implantação dos “Dez passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1990).

O Código determina que “nenhum incentivo financeiro ou material para promover produtos dentro do escopo deste Código deve ser oferecido por fabricantes ou distribuidores à trabalhadores da saúde ou membros de suas famílias, nem devem ser aceitos por trabalhadores da saúde ou membros de suas famílias ”(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

É preciso refletir no papel dos profissionais de saúde, visto que, estes são sujeitos que historicamente são conhecidos como a voz da “autoridade” e por isso orientações ou comportamentos por parte destes profissionais podem legitimar as escolhas sobre a alimentação infantil. No mundo contemporâneo existe um envolvimento do mercado de alimentos e profissionais de saúde, pois os profissionais são agentes de conhecimento, mas também são objetos de um sistema que os domina (VALLONE, 2009).

E talvez, o conhecimento do profissional de saúde não contemple o conhecimento das leis que regulam o *marketing* dos substitutos do leite materno. No estudo de Aguayo et al. (2003) que entrevistou 186 profissionais de saúde (95 no Togo e 91 em Burkina Faso), 90% (148) dos profissionais de saúde nunca tinham ouvido falar do Código. O desconhecimento dos profissionais de saúde em relação ao Código faz com que as empresas tenham vantagem por meio da atuação destes profissionais.

McInnes et al. (2007) perceberam fortes crenças expressadas por alguns profissionais de saúde, afirmando que em alguns casos as mães precisavam de informações sobre os substitutos do leite materno, e que as informações da empresa eram mais atualizadas, acessíveis e aceitáveis. Alguns profissionais reconheceram que prefeririam informações independentes, mas apesar da disponibilidade das diretrizes de alimentação infantil, estes profissionais acreditavam que estas não estavam disponíveis (MCINNES et al., 2007).

Dentre as atitudes inadequadas nos serviços de saúde em relação ao cumprimento do Código os autores observaram doação de amostras grátis de substitutos do leite materno para mães e doação de presentes por parte da indústria de substitutos do leite materno para profissionais de saúde (Quadro 11). Considera-se que a presença de materiais com logotipo da indústria de substitutos do leite materno e a presença de representantes comerciais destas indústrias dentro dos serviços de saúde possam ser fontes de informações inadequadas às mães.

Ainda abordando o cumprimento do Código em serviços de saúde, o estudo de Grummer-Strawn et al.,(2019) investigou até que ponto e quais associações pediátricas

nacionais e regionais são patrocinadas por empresas de substitutos do leite materno. Os autores documentaram que estas instituições normalmente recebem financiamento das empresas fabricantes de substitutos do leite materno, principalmente por meio do patrocínio de conferências e reuniões, além de publicações, bolsas de estudos e prêmios. Este estudo levanta a questão de que há poucas políticas relacionadas aos conflitos de interesse e por isso este tipo de patrocínio é recorrente.

**Quadro 11: Infrações ao Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno em serviços de saúde.**

Informações/ atitudes	Infrações	Autores
Inadequadas	Amostra grátis de substitutos do leite materno para unidades de saúde e profissionais; doação de presentes para profissionais de saúde; presença de materiais promocionais de (SLM) nas unidades de saúde; Doação de amostra grátis para mães; Representantes comerciais em contato com mães e gestantes em hospitais ou próximos a eles. *Gráficos de conversão de peso, *pôsteres, *calculadora de idade, *porta utensílios de escritório, *folhetos e *blocos de papel.	AGUAYO et al., 2003; DODGSON et al., 2014; HERNÁNDEZ- CORDERO, et al., 2019; HIDAYANA et al, 2016; LIU et al., 2014; MCINNES et al., 2007; PAGNONCELLI et al., 2009.
Ausentes	**Todos os seis hospitais falharam em cumprir totalmente o Código; Em apenas um hospital os profissionais de saúde sabiam as razões para não oferecerem amostras grátis de formulas. Material técnico científico sem frases obrigatórias;	ARYEETEEY; ANTWI, 2013; PAGNONCELLI, et al., 2009.
-----	Apoio financeiro por parte da indústria de SLM às instituições pediátricas: pagamento de anúncios, espaço para expositores, conferências e eventos patrocinados pela indústria de SLM.	GRUMMER-STRAWN, 2019.

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

\*Produtos com o logotipo da empresa de substitutos do leite materno.

\*\* Resultado encontrado no estudo de Aryeetey; Antwi (2013).

As revistas fazem parte dos recursos informativos e comunicacionais de mídia (SANTOS, 2005), porém na presente revisão foram classificadas como material impresso. Estão neste grupo também os encartes e materiais técnico científicos.

Os autores que avaliaram material impresso observaram quanto a inadequação da informação a presença de textos que idealizavam a alimentação artificial, frases com falso conceito de vantagem, entre outras. Além da ausência de informações obrigatórias como informação sobre os benefícios da amamentação (Quadro 12).

Um estudo para monitorar o cumprimento do Código no Togo e Burkina Faso, países do continente africano, encontrou materiais promocionais de substitutos comerciais do leite materno em 16% dos 43 serviços de saúde analisados (AGUAYO et al., 2003). Os principais resultados dos demais estudos podem ser vistos no apêndice A.

**Quadro 12: Infrações ao Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno em Material Impresso.**

<b>Informações</b>	<b>Infrações</b>	<b>Autores*</b>
Inadequadas	Presença de textos que idealizavam a alimentação artificial; Presença de frase com falso conceito de vantagem; Destaque a praticidade do produto; Propaganda de fórmulas infantis	BASCH et al., 2013; VALLONE, 2009.
Ausentes	Falta de informação sobre os benefícios da amamentação; falta de informações sobre o prejuízo da alimentação por mamadeira; Ausência ou inegibilidade das frases de advertência do Ministério da Saúde;	BARTOLINI et al., 2009; FARIAS et al., 2015; LIU et al., 2014.
-----	Não especificou o tipo de infração	SMITH; BLAKE, 2013; HERNÁNDEZ-CORDERO, et al., 2019; HIDAYANA et al., 2016

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

No estudo de McInnes et al., (2007), ao avaliar ambientes como clínicas gerais e pediátricas, consultórios, salas de amamentação e recepção dos serviços de saúde, os autores verificaram a presença de 26 materiais impressos que anunciavam substitutos do leite materno, exibindo o nome da empresa (10), o logotipo ou a marca (24), ou o nome do produto (14), ou uma combinação destes. Dez itens forneceram informações sobre os benefícios ou superioridade da amamentação e sete sobre os efeitos negativos da amamentação parcial. Em apenas um item as informações tinham evidências científicas (MCINNES et al., 2007).

Vallone, (2009) ao analisar a publicidade de substitutos do leite materno nas coleções da Revista do Hospital Infantil de Buenos Aires e dos Arquivos Argentinos de Pediatria entre os anos de 1977 a 2006, observaram que os anúncios que apareceram nas duas coleções

pediátricas argentinas mais importantes publicadas são anúncios de publicidade e não a publicação de informações "científicas e objetivas" conforme exige o Código.

A publicidade de substitutos do leite materno em revistas científicas tem o agravante de configurar um conflito de interesse, visto que os profissionais de saúde devem manter conduta ética na prescrição, e que estas sejam baseadas em evidências científicas. No entanto, a proibição de divulgação para profissionais de saúde por fabricantes de substitutos do leite materno é adotada somente por 25 países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

As principais conclusões dos autores estão relacionadas ao aumento da fiscalização e monitoramento, que deve ser contínuo, transparente e livre de influências comerciais (GURGEL, 2016; HERNÁNDEZ-CORDERO, 2019). E ainda, a legislação deve ser acompanhada de sistemas eficazes de informação, treinamento e monitoramento para garantir que os prestadores de cuidados de saúde e os fabricantes cumpram as práticas baseadas em evidências e no Código (AGUAYO et al., 2003; GURGEL, 2016; HERNÁNDEZ-CORDERO et al., 2019), (Quadro 13). Além disso, um dos autores aponta a necessidade de ações educativas relativas à publicidade dos substitutos do leite materno e da importância do aleitamento materno como ferramentas de promoção à saúde da população (GURGEL, 2016).

Berry et al., (2016) na sua conclusão levanta a questão das sanções aplicadas as empresas que fazem propaganda ilegal, se estas sanções apresentariam desincentivos significativos para evitar o descumprimento ao Código. Os estudos incluídos nesta revisão apontando descumprimento do Código por meio de diversas estratégias já demonstram que as sanções não são suficientes.

A eficácia do cumprimento da legislação do Código, dependem da ação de órgãos governamentais responsáveis que precisam ter o poder de monitorar o cumprimento das medidas legais nacionais, identificar violações ao Código e tomar medidas corretivas quando identificadas, através de sanções administrativas, legais ou outras (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). A OMS verificou que entre 100 países com informações disponíveis sobre aplicação de sanções, 65,0% tem disposições que autorizam sanções aplicadas por agências governamentais às empresas quando indetificadas violações ao Código(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Algumas ações podem ser mais efetivas, do que as atuais sanções pelas quais as empresas que descumprem o Código Internacional tem passado. As ações sugeridas são expor as infrações da empresa publicamente, pois este tipo de exposição tem um alto custo para a empresa, incluir a sociedade civil na discussão do *marketing* de alimentos e bebidas para crianças, desenvolver pesquisas que relacionem o *marketing* às preferências infantis por

determinados alimentos e estabelecer efeitos desta preferência na saúde e trabalhar com outras políticas que também melhorem as taxas de aleitamento materno (LUTTER, 2013).

Como limitações encontradas pelos autores dos artigos destaca-se as relacionadas a dificuldade em padronizar protocolos para a investigação do cumprimento do Código, assim como a necessidade da simplificação destes instrumentos (CHAMPENY et al., 2016; LOPES et al., 2017).

A padronização dos protocolos é algo possível, tendo sido criada uma estrutura padrão pela Rede para o monitoramento global e apoio para a implementação do Código Internacional de marketing dos substitutos do leite materno e subseqüente resoluções importantes da Assembleia Mundial de Saúde, em inglês Network for Global Monitoring and Support for Implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and subsequent relevant World Health Assembly Resolutions (NetCode) com o objetivo de facilitar o monitoramento contínuo e avaliação periódica da adesão ao Código (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Quanto a simplificação dos instrumentos, além da proposta da NetCode, aponta-se que o formulário utilizado no estudo de Silva et al., 2020, e também em uma das investigações da presente tese, buscou ao máximo simplificar a coleta de dados adaptando o questionário da IBFAN para o aplicativo *Magpi* com possibilidade de uso em celulares e tablets. No entanto, devido a complexidade das estratégias promocionais e dos diversos locais em que podem ser praticadas, a simplificação demasiada pode diminuir a captação das irregularidades.

Além disso, os autores relataram como limitação a possibilidade de remoção de materiais não conformes nas auditorias, que pode ocorrer entre a solicitação de permissão ao gerente para visitar o estabelecimento a ser auditado e o tempo necessário para concluir a auditoria quando estas são feitas em hospitais (MCINNES et al., 2007).

Apesar das dificuldades na efetivação de cumprimento do Código avanços na sua implementação tem sido realizados. Em 2017, Chile, Tailândia e Mongólia promulgaram novas leis relacionadas ao cumprimento do Código. Já Albânia, Bahrein e Bangladesh adotaram legislações adicionais para fortalecer a implementação do Código.

No entanto, dois países, Fiji e China regrediram em relação ao controle do *marketing* de substitutos do leite materno com a revogação de leis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). Isto pode ser resultado da disparidade de poder econômico dos que querem proteger o aleitamento materno, como governos e organizações não governamentais, em comparação com as multinacionais produtoras dos substitutos do leite materno (LUTTER,2013).

**Quadro 13: Principais infrações ao Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno, conclusões e limitações dos estudos por ordem alfabética do primeiro autor.**

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
ABRAHAMS, 2012, EUA*	Mídia social <i>(Facebook, MySpace, Twitter, YouTube, Google+, blogs, aplicativo de celulares, e sites interativos).</i>	Não especificou o tipo de promoção comercial	Transversal, 2011	É preciso considerar questões novas levantadas pelas mídias sociais. Instituições e indivíduos preocupados com a educação de mulheres grávidas e famílias de crianças pequenas também devem cuidar de promover o uso apropriado das mídias sociais para fins educacionais.	Não conseguiu avaliar o conteúdo de mídia social supostamente de consumidores.

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
AGUAYO, 2003, Togo e Burkina Faso	Ponto de venda	Exposições especiais e amostra grátis	Transversal multicêntrico, 1999/2000	A legislação deve ser acompanhada de sistemas eficazes de informação, treinamento e monitoramento para garantir que os prestadores de cuidados de saúde e os fabricantes cumpram as práticas baseadas em evidências e o código	-----
	Rótulos	Violação dos padrões de rotulagem			
	Mídia	Anúncios em jornais nacionais e internacionais de alimentos complementares industrializados			
	Serviço de saúde	Amostra grátis de substitutos do leite materno para unidades de saúde e profissionais; doação de presentes para profissionais de saúde; presença de materiais promocionais de (SLM) nas unidades de saúde;  Doação de amostra grátis para mães.			

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
ARYEETEY; 2015, Gana	Rótulos	<p>Ausência de frase indicando a importância do aleitamento materno;</p> <p>Ausência de frase indicando o risco da introdução de alimentos complementares antes dos seis meses;</p> <p>Presença de imagens de crianças.</p>	Transversal, 2012	A rotulagem da maioria dos produtos vendidos por varejistas não estava em conformidade com os requisitos de rotulagem.	Essas constatações devem, no entanto, ser interpretadas com a consideração de que não existem padrões globalmente aceitos para a rotulagem de alimentos de transição. Além disso, o presente estudo foi realizado em uma pequena área geográfica e incluiu apenas um pequeno número de rótulos.

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
BARTOLINI, 2009, Brasil	Ponto de venda	Ausência de frases de advertência do Ministério da Saúde;	Transversal, 2006	Há necessidade de intensificar o monitoramento em caráter contínuo e que as ações educativas relativas à importância do aleitamento materno devem ser direcionadas para as mães, indústrias produtoras e empresas que comercializam alimentos infantis.	-----
	Rótulos	Informações de rotulagem incompletas; Ausência de frases de advertência do Ministério da Saúde; Presença de frase com falso conceito de vantagem.			
	Material impresso	Ausência ou ilegibilidade das frases de advertência do Ministério da Saúde;			
	Mídia	Ausência ou ilegibilidade das frases de advertência do Ministério da Saúde; Ausência da frase de advertência em anúncios auditivos.			

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
BASCH, 2013, Brasil	Material impresso	Propaganda de formulas infantis	Longitudinal, 2007 a 2012	Empresas de fórmula infantil usam <i>marketing</i> agressivo em revistas para pais. Enfermeiras bem treinadas nas melhores práticas de amamentação podem oferecer às novas mães informações baseadas em evidências sobre os benefícios da amamentação	Apenas um revisor codificou as revistas
	(Revistas)	Propganda de fórmulas infantis			
BERRY, 2016, Austrália	Mídia ( <i>websites</i> )	Falso conceito de vantagem	Transversal, 2014	As proibições de propaganda não são efetivamente aplicadas ou que as sanções aplicadas não apresentam um desincentivo significativo. Para corrigir essa situação, os recursos devem ser alocados para fazer cumprir os regulamentos existentes.	Resultados podem não ser generalizáveis para toda publicidade na Internet de produtos para fórmula infantil (como <i>banners</i> , veículos de <i>marketing</i> de relacionamento, etc.)

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
BRITTO, 2016, Brasil	Rótulos	Ausência de especificação da idade de consumo;  Ausência da frase de advertência do Ministério da Saúde.	Transversal, 2014	Uma medida preventiva seriam ações educativas que ajudassem os pais e cuidadores a reconhecerem melhor os produtos adequados a seus filhos, através do conhecimento do rótulo desses produtos, que são muito utilizados nas refeições das crianças de primeira infância, devido a sua aceitabilidade e praticidade.	-----
CHAMPENY, 2016, Phnom Penh, Camboja; Kathmandu Valley, Nepal; Dakar, Senegal; e Dar es Salaam, Tanzânia.	Ponto de venda	Promoções relacionadas à presença de <i>posters, banners</i> , prateleiras da fabricante de SLM;  Descontos no preço;  Materiais de informação.	Transversal, 2013	Fortalecer a legislação no Senegal e fazer cumprir os regulamentos no Camboja pode ajudar a impedir essa promoção que pode afetar negativamente as práticas de amamentação.	Dificuldade de formular um protocolo padrão para investigar o cumprimento de Código.

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
CHAMPENY, 2019, Camboja e Senegal	Mídia (TV)	Anúncios de substitutos do leite materno;  Informação inadequada: alegações de saúde e alegações nutricionais.	Longitudinal;  2013-2014	É importante que os países adotem, monitorem, regulem e imponham restrições à comercialização de todas as formas de SLM, inclusive através da televisão. É necessária mais clareza dos órgãos reguladores globais em relação às alegações nutricionais e de saúde sobre alimentos para bebês e crianças pequenas.	O monitoramento foi realizado apenas em canais de televisão, esses resultados não fornecem uma visão abrangente das promoções de produtos em todas as plataformas e tipos de mídia. Os métodos de coleta de dados entre os dois sites não eram diretamente comparáveis, limitando nossa capacidade de comentar as diferenças nas práticas de publicidade.

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
CUGATI, 2013, Índia e Malásia	Rótulos	Ausência de frase indicando a superioridade do aleitamento materno;  Falta de informação sobre a idade de recomendação;  Presença de fotos e imagens promovendo a mamadeira;  Ausência de frase recomendando a orientação de um profissional de saúde.	Transversal, não menciona o ano da coleta de dados	É necessária rigidez regulamentar na comercialização de produtos alimentares infantis para proteger a saúde oral e geral dos bebês.	-----
DODGSON, 2014, EUA	Serviço de Saúde	Materiais promocionais de fórmulas	Transversal, não menciona o ano da coleta de dados	As práticas atuais em desacordo com o Código nas salas de espera dos pediatras devem ser mudadas para redimensionar os benefícios de saúde e as reduções de custos em saúde	É possível que tenham ocorrido erros na medição. Pudemos avaliar apenas as salas de espera públicas em consultórios pediátricos

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
ERGIN, 2013, Turquia	Rótulos	Fotos ou imagens idealizando o uso de fórmulas para lactentes;  Foto ou imagem representando um bebê;  Texto desencorajando a amamentação;  Texto atribuindo semelhança da fórmula com o leite materno;	Transversal, 2010	É apropriado que o Ministério turco da Saúde, organizações médicas, empresas e ONGs atuem mais ativamente para aumentar a conscientização sobre este assunto.	Fizeram um estudo local, mas em lojas com marcas internacionais
FARIAS, 2015, Brasil	Material impresso  (Encartes)	Ausência da frase informativa do Ministério da Saúde;  Apresentação da frase informativa inadequada para o produto apresentado	Descritivo  Quantitativo, 2011	Ficou evidente a necessidade de uma maior fiscalização por parte dos órgãos País.	-----
FUNDULUKA, 2018, Zâmbia	Ponto de venda	Exposições especiais;  Contato de representantes com as mães na loja.	Transversal, 2016	A não conformidade com o Código é alta mesmo após dez anos de implantação.	-----
	Rótulos	Imagens ou figuras representativas de crianças			

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
GRUMMER- STRAWN, 2019, -----	Serviços de Saúde	Associações pediátricas recebiam apoio financeiro por parte da indústria de SLM: pagamento de anúncios, espaço para expositores, conferências e eventos patrocinados pela indústria de SLM.	Transversal, 2017	<p>A associações pediátricas normalmente recebem financiamento das empresas SLM, principalmente por meio do patrocínio de conferências e reuniões, além de publicações, bolsas de estudos e prêmios.</p> <p>Políticas sobre conflitos de interesse são relativamente raras e não parecem limitar a decisão de aceitar fundos do setor de SLM.</p>	<p>Como a pesquisa se limitou à presença on-line das associações, algumas informações provavelmente foram perdidas. Nem todo o financiamento pode ser reconhecido em sites. Como resultado, a extensão da indústria no financiamento provavelmente está subestimada. Este estudo não conseguiu captar informações sobre o montante de financiamento recebido.</p>

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
GURGEL, 2016, Brasil	Ponto de venda	Não especifica o tipo de estratégia promocional, mas fala sobre a ausência de requisitos para a promoção comercial permitida	Transversal, 2016	As fiscalizações devem ser intensificadas, com monitoramento em caráter contínuo, tendo em vista o tempo de vigência da lei; e que as ações educativas relativas à publicidade desses produtos e a importância do aleitamento materno sejam cada vez mais priorizadas como ferramentas de promoção à saúde da população.	-----
HADIHARDJO, 2019, Indonésia	Ponto de venda	Promoção cruzada Displays Pôsteres Descontos no preço Representantes comerciais Brindes	Transversal; 2017	Um sistema nacional para monitorar e denunciar violações do Código Internacional de <i>Marketing</i> de Substitutos do Leite Materno, com repercussões significativas para os infratores, seria útil para conter as violações do setor. É urgentemente necessária a expansão das leis nacionais atuais para alinhar-se à orientação e proteção da OMS.	Para produtos de lanches comerciais, apenas um subconjunto de categorias foi examinado, o que totalidade das promoções. Além disso, não representa a não avaliamos a compra ou o consumo de produtos, portanto, não se sabe se a promoção nesta pesquisa levou a um maior consumo desses produtos.

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
HERNÁNDEZ-CORDERO, 2019, México	Ponto de venda	Folhetos, desconto no preço, promoções e amostras grátis.	Transversal, 2016	A alta porcentagem de prestadores de serviços de saúde sem conhecimento do Código exige ações em nível nacional para melhor disseminar e cumprir com o Código, como treinamento contínuo sobre o Código e a legislação no país. Além disso, também é necessário um sistema nacional de monitoramento eficaz, transparente e livre de influências comerciais.	Resultados na comparação de unidades de saúde públicas versus privadas devem ser considerados com cautela, uma vez que o cálculo do tamanho da amostra foi baseado em uma proporção da amostra.
	Rótulos	Imagens e texto idealizando o uso de SLM.  Alegações de saúde e nutrição.			
	Serviços de saúde	Presença de representantes comerciais para a promoção e distribuição de cupons e materiais educacionais sobre produtos SLM. Presença de pôsteres e folhetos de empresas SL			

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
HIDAYANA, 2016, Indonésia	Ponto de venda	Folhetos, brindes, <i>displays</i> , etiquetas de prateleira, pôsteres, desconto.  Presença de representantes comerciais.	Transversal, 2012	Este estudo encontrou violações ao Código por profissionais de saúde. O monitoramento regular pode melhorar o cumprimento do Código.	As conclusões do presente estudo podem não ser generalizadas para outros lugares na Indonésia, porque a situação local nas unidades de saúde e a conscientização do Código podem ser diferentes.
	Material impresso	Não traz detalhes sobre o tipo de material impresso			
	Mídia (TV)	Comerciais de TV para leites de crescimento			
	Serviço de saúde	Materiais promocionais com nomes de marcas, pôsteres, blocos de folhas, blocos de cavalete para profissionais de saúde.			

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
LIU, 2014, China	Ponto de venda	Brindes; Descontos no preço; Informações dadas por representantes comerciais; Venda casada	Transversal, 2012	É necessário o apoio de todos os setores da sociedade para criar um ambiente social que possibilite a promoção do aleitamento materno, além dos esforços já realizados pelos serviços de saúde	-----
	Rótulos	Falta de informações sobre o risco do preparo inadequado; Falta da recomendação de uso somente por indicação médica; Presença de textos ou figuras idealizando a formula infantil			
	Material impresso	Falta de informação sobre os benefícios da amamentação; falta de informações sobre o prejuízo da alimentação por mamadeira			
	Mídia (TV)	Propaganda de formula infantil em horário nobre.			
	Serviços de saúde	Representantes comerciais em contato com mães e gestantes; Material promocional de companhias de SLM; Presentes para médicos com logo da companhia; Pôsteres de formulas infantis.			

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
LOPES, 2017, Brasil	Ponto de venda	Exposições especiais; Cupons de desconto; Brindes.	Descritivo exploratório, 2012	Aliado à existência comum de exposições especiais dos produtos nos pontos de venda, reforçam a demanda pela simplificação nos instrumentos para melhoria no monitoramento desses produtos.	-----
	Rótulos	Ausência de frases de advertência do Ministério da Saúde; Presença de frase com falso conceito de vantagem; Texto atribuindo semelhança com o leite materno;			
MCINNES, 2007, Escócia	Serviços de saúde	Gráficos de conversão de peso, pôsteres, calculadora de idade, porta utensílios de escritório, arroz para bebê, folhetos e blocos de papel com logotipo da empresa.	Transversal (auditoria), 2005	A introdução de uma diretriz estrita sobre alimentação infantil parece ter resultado muito reduzido entre o pessoal de atenção primária à saúde e o pessoal da empresa de SLM. A equipe de atenção primária percebeu o contato com as empresas de SML como necessário para fins de informação e alguns expressaram negatividade considerável sobre os esforços para desencorajar o uso de SLM em seu grupo de clientes.	É possível que no período entre a solicitação de permissão do gerente do hospital para visitar e concluir a auditoria, os materiais não conformes possam ter sido removidos.

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
OLIVEIRA de PAULA, 2010, Brasil	Ponto de venda	Promoção comercial de produtos proibidos; Falta de frases de advertência	Transversal, 2009	Apesar de a legislação ser rigorosa os estabelecimentos comerciais e indústrias ainda não se adequaram totalmente, sendo necessário aumentar a fiscalização.	-----
	Rótulos	Presença de ilustrações; Formatação inadequada das frases obrigatórias; Inadequação de instruções de preparo; Orientar administração em mamadeiras; Falso conceito de vantagem; Ausência de embalagem.			
PAGNONCELLI, 2009, Brasil	Ponto de venda	Ausência da frase informativa do MS; Frase presente, mas incorreta, ou fora dos padrões de layout exigidos.	-----, 2006 a 2008	É necessário um detalhamento e regulamentação mais aprofundados em alguns itens da Lei nº 11265 (Brasil, 2006), como aquele relacionado à padronização de discursos para todas as informações obrigatórias	-----
	Serviços de saúde	Material técnico científico sem frases obrigatórias.			

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
PARRILLA-RODRIGUEZ et al., 2008, Porto Rico	Rótulos	Ausência da declaração de superioridade do AM; Ausência da declaração de necessidade de conselho de um profissional de saúde;  Presença de texto idealizando a fórmula infantil; Presença de texto desencorajando a amamentação; Presença de foto ou foto idealizando o uso de fórmula infantil.	Transversal, não menciona o ano da coleta de dados	É vital produzir legislação que implante o Código da OMS em Porto Rico, a fim de regulamentar práticas indiscriminadas de <i>marketing</i> e seus subsequentes efeitos nocivos na saúde das crianças e nas práticas de amamentação	-----
PEREIRA, 2016, Camboja, Nepal, Senegal e Tanzânia	Rótulos	Presença de <i>slogans</i> , mascotes e símbolos; semelhantes em produtos diferentes (promoção cruzada);  Presença de imagens de mamadeiras em rótulos.	Transversal, 2010 a 2012	A orientação global dos órgãos normativos constitui a base da maioria das políticas dos países de baixa e média renda e deve fornecer orientações específicas para proibir a promoção cruzada entre fórmulas e todas as três categorias devem ser classificadas como substitutas do leite materno.	-----

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
RINALDI, 2020, Brasil	Mídia (websites)	Imagens de crianças e textos destinados a convencer os pais a comprar esses produtos alimentares para seus filhos.	Transversal; 2017	Nosso estudo mostrou que quase todos os sites de fabricantes de fórmulas infantis apresentaram algum tipo de não conformidade com a Lei nº 11.265 / 2006, e todos os sites de farmácias apresentaram pelo menos duas não conformidades. As principais não conformidades identificadas nesses sites foram relacionadas à publicidade e vendas.	Restringimos a pesquisa de sites nas maiores farmácias, usando o Ranking SBVC <sup>4</sup> de 2017. Impossibilidade de avaliar o percentual de produtos vendidos nos sites de fabricantes e redes de drogarias. O último é a impossibilidade de avaliar o percentual de gestantes e mães que acessam essas duas fontes de fórmula: os sites dos fabricantes de bebês e drogarias.

<sup>4</sup>Sociedade Brasileira de Varejo e Consumo. Disponível em: <http://sbvc.com.br/ranking-300-maiores-empresas-do-varejo-brasileiro-sbvc-2019/>

1º Autor/ano de publicação/país	Unidade de análise	Infrações	Tipo de estudo/ano de realização do estudo	Conclusões dos autores	Limitações relatadas pelos autores
SHAIKH, 2005, EUA	Mídia (websites)	Propaganda principalmente de mamadeiras e protetores de mamilos	Revisão prospectiva, 2003	Os resultados deste estudo podem ser úteis para os profissionais de saúde, fornecendo um modelo para avaliar sites relacionados à amamentação, sugerindo alguns sites para explorar e recomendar aos pacientes.	Não foi possível captar em profundidade diferenças e detalhes das informações sobre amamentação entre os sites avaliados. Foram analisados apenas sites no idioma inglês
SILVA, A. 2008, Brasil	Rótulos	<p>Presença de ilustrações inadequadas nos alimentos (imagens de lactentes ou crianças com figuras humanizadas);</p> <p>Presença de frase com falso conceito de vantagem;</p> <p>Ausência de frases obrigatórias;</p>	Transversal, 2004 a 2005	As irregularidades nos rótulos podem repercutir na amamentação. A fiscalização deve ser intensificada, conjuntamente com maiores esclarecimentos às indústrias de alimentos e aos consumidores em geral.	-----

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
SILVA, K. 2020, Brasil	Pontos de venda	Descontos no preço, exposições especiais, e brindes.	Transversal; 2017	Recomenda-se a intensificação das ações educacionais para ampliar o conhecimento da legislação, bem como a fiscalização efetiva de seu cumprimento pelos órgãos responsáveis e a aplicação das punições cabíveis em lei aos estabelecimentos que a infringirem. Recomenda-se também uma maior investigação sobre a cadeia de causalidade do descumprimento da NBCAL, para que a etiologia desse fenômeno seja mais bem conhecida.	O percentual de recusas de entrevistas pelos responsáveis por estabelecimentos comerciais foi de 12,2% e se concentrou principalmente nas lojas de departamento. Este resultado pode desconfigurar a característica de censo no tocante às informações fornecidas por eles.
SMITH, 2013, Austrália	Material impresso Revistas	Não especificou o tipo de propaganda	Longitudinal, 1950 a 2010**	As companhias têm utilizado estratégias para minimizar os efeitos do Código, aumentando a variedade da promoção ao público e cumprindo com acordos regulatórios voluntários	As mudanças nas revistas ao longo do tempo podem ter alterado o espaço destinado a propagandas e com isso alterado o número delas

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
SWEET, 2016, Camboja, Nepal, Senegal, Tanzânia	Rótulos	<p>Presença de ilustrações inadequadas nos alimentos (imagens de lactentes ou crianças com figuras humanizadas);</p> <p>Recomendação inadequada da idade de introdução;</p> <p>Promoção cruzada entre alimentos complementares e fórmulas infantis formula de seguimento e de crescimento.</p>	Transversal, 2010, 2011 e 2012	Há necessidade de orientações normativas mais detalhadas sobre certas práticas de promoção, a fim de proteger e promover a alimentação adequada para bebês e crianças.	Pode haver produtos que não foram incluídos no estudo.
TOMA, 1997, Brasil	Rótulos	<p>Imagens de crianças;</p> <p>Imagens de ursinho;</p> <p>Presença de frases que desencorajavam a amamentação;</p> <p>Presença de frase usando a palavra mamadeira como sinônimo de alimentação;</p> <p>Frases idealizando o produto como adequado para o lactente;</p>	Transversal, 1995 a 1996	Monitoramentos como este devem ser periódicos para que os órgãos fiscalizadores da vigilância Sanitária recebam subsídios para um trabalho continuado e necessário de proteção contra o <i>marketing</i> inapropriado de substitutos do leite materno	-----

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
VALLONE, 2009, Argentina	Material impresso	<p>Presença de textos que idealizavam a alimentação artificial;</p> <p>Presença de frase com falso conceito de vantagem;</p> <p>Destaque a praticidade do produto;</p>	Longitudinal, 1977 a 2006	Foram avaliados os anúncios do SLM que apareceram nas duas coleções pediátricas argentinas mais importantes publicadas entre 1977 e 2006. A pesquisa verificou o achado de publicidade e não a publicação de informações "científicas e objetivas", conforme exige o Código.	Analisar a evolução da oferta SLM no mercado argentino com base na publicidade que aparece nas duas revistas pediátricas mais importantes do país ainda é um corte da realidade. Não poderíamos afirmar que todos os produtos que apareceram naqueles anos tiveram lugar nessas revistas.
VINJE, 2017, Camboja, Indonésia, Mianmar, Tailândia e Vietnã	<p>Mídia (Material editorial, posts de <i>Facebook</i>, TV)</p> <p>Material impresso (jornais)</p>	<p>Material editorial (fotos e imagens de Bebês e mamadeiras; referência cruzada);</p> <p><i>Facebook</i> (fóruns online e conversas com mães e conselhos sobre alimentação nas páginas da empresa)</p>	Ecológico, 2015 a 2016	A auditoria de mídia revelou promoção inapropriada e regulação insuficiente de produtos abrangidos pelo Código. Fortalecer a implantação e regulação pode minimizar os efeitos danosos da propaganda de substitutos do leite materno	Os dados coletados não foram os mesmos em todos os países; a tradução de outros idiomas para o inglês pode dificultar a captação do conteúdo e do contexto.

<b>1º Autor/ano de publicação/país</b>	<b>Unidade de análise</b>	<b>Infrações</b>	<b>Tipo de estudo/ano de realização do estudo</b>	<b>Conclusões dos autores</b>	<b>Limitações relatadas pelos autores</b>
WALLACE, 2015, EUA	Rótulos	Apenas 1 embalagem não atendeu o Código no quesito “Não conter imagens ou foto de representações infantis”.	Transversal, 2014	Como os resultados negativos para a saúde estão associados a uma alimentação inadequada de fórmulas infantis, os profissionais de saúde devem consultar rotineiramente os rótulos sobre suas práticas de preparação e administração de fórmulas.	A amostra foi limitada às fórmulas disponíveis nos EUA e em rótulos apenas no idioma inglês.  Não foi avaliada diretamente a compreensão dos rótulos pelo cuidador.

\*Estados Unidos da América. \*\*Foram coletadas as edições da revista publicadas neste período.

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

### 5.3 ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA NBCAL EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS NA ZONA SUL DO RIO DE JANEIRO

Com o objetivo de analisar as infrações à NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição em estabelecimentos comerciais do município do Rio de Janeiro foram visitados 349 estabelecimentos comerciais, dos quais 10 foram excluídos da presente análise (6 farmácias e 4 lojas) por não comercializarem leites e alimentos de transição totalizando 339 estabelecimentos comerciais, dos quais 68,1% eram farmácias e 78,2% pertenciam a uma rede, sendo a maior concentração de estabelecimentos comerciais localizado no bairro Copacabana (Tabela 2).

**Tabela 2: Caracterização dos estabelecimentos comerciais quanto ao tipo, pertencimento a rede e localização. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.**

<b>Tipo de estabelecimento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Farmácias	231	68,1
Supermercados	88	26,0
Lojas	20	5,9
<b>Rede</b>		
Sim	265	78,2
Não	74	21,8
<b>Bairro</b>		
Botafogo	58	17,1
Catete	17	5,0
Copacabana	91	26,8
Cosme Velho	2	0,6
Flamengo	21	6,2
Gávea	11	3,2
Glória	4	1,2
Humaitá	6	1,8
Ipanema	28	8,3
Jardim Botânico	13	3,8
Laranjeiras	17	5,0
Largo do Machado	3	0,9
Leblon	28	8,3
Leme	6	1,8
Rocinha	18	5,3
São Conrado	6	1,8
Urca	4	1,2
Vidigal	6	1,8
<b>Total de estabelecimentos</b>	<b>339</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

A totalidade de supermercados avaliados e 80,0% das lojas de departamento comercializavam leite em pó, nenhuma loja comercializava leites fluidos. Quase a totalidade das farmácias comercializava alimentos de transição. O leite em pó foi o produto mais comercializado (Tabela 3).

**Tabela 3: Comercialização leites e alimento de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.**

Produtos comercializados	Farmácias		Supermercados		Lojas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Leites fluidos	7	3,0	85	96,6	0	0,0	92	27,1
Leites em pó	206	89,6	88	100,0	16	80,0	311	91,7
Leites vegetais	64	27,7	52	59,1	4	20,0	120	35,4
Compostos lácteos	211	91,3	70	79,5	4	20,0	284	84,1
Alimentos de transição	213	92,2	85	96,6	6	30,0	303	89,7
<b>Total de estabelecimentos</b>	231	100,0	88	100,0	20	100,0	339	100,0

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

A proporção de estabelecimentos comerciais que cometeram algum tipo de infração na comercialização de leites foi de 58,6% (n=195), entre os que comercializavam alimentos de transição esta proporção foi de 22,8% (n= 71), (Tabela 4).

**Tabela 4: Proporção de estabelecimentos com infrações à NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.**

Infração	Farmácias		Supermercados		Lojas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Leites	134	59,0	54	61,4	7	38,9	195	58,6
<b>Total</b>	227	100,0	88	100,0	18	100,0	332	100,0
Alimentos de transição	62	28,4	9	10,3	0	0,0	71	22,8
<b>Total</b>	218	100,0	87	100,0	6	100,0	311	100,0

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

Considerando a totalidade de estabelecimentos comerciais que praticaram algum tipo de promoção comercial de leites e alimentos de transição em desacordo com a NBCAL (n=206), verificou-se que 39,8% praticavam a estratégia de desconto no preço como forma de promoção comercial, seguida de exposição especial e desconto no preço, praticada por 32,0% dos estabelecimentos comerciais. Entre as farmácias, a estratégia comercial mais praticada em desacordo com a NBCAL foi a exposição especial combinada com o desconto no preço, e entre os supermercados e lojas o desconto no preço (Tabela 5).

**Tabela 5: Estratégias de promoção comercial em desacordo com a NBCAL praticadas na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimento. Zona Sul do Rio de Janeiro 2017.**

Estratégia de promoção	Farmácias		Supermercados		Lojas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Exposição especial	19	13,3	4	7,1	0	0,0	23	11,2
Desconto	41	28,7	34	60,7	7	100,0	82	39,8
Brindes	6	4,2	0	0,0	0	0,0	6	2,9
Exposição especial e desconto	51	35,7	15	26,8	0	0,0	66	32,0
Desconto e brinde	9	6,3	0	0,0	0	0,0	9	4,4
Exposição especial e brinde	2	1,4	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Exposição especial, brinde e desconto	15	10,5	3	5,4	0	0,0	18	8,7
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

Ao analisar o cumprimento da NBCAL por tipo de estabelecimento comercial, constatou-se que dos 223 que praticavam alguma estratégia de promoção comercial na comercialização de leites e alimentos de transição apenas 7,6%, praticavam em acordo com a NBCAL e 92,4% faziam promoção comercial em desacordo. Na tabela 6 optou-se por apresentar os resultados da análise do cumprimento da NBCAL incluindo os estabelecimentos

comerciais que não faziam promoção comercial de leites e alimentos de transição, por isso os percentuais diferem dos apresentados anteriormente (Tabela 6).

**Tabela 6: Cumprimento da NBCAL na comercialização de leites e alimentos de transição por tipo de estabelecimentos. Zona Sul do Rio de Janeiro, 2017.**

	Farmácias		Supermercados		Lojas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Cumprimento</b>								
não cumpre	143	61,9	56	63,6	7	35,0	206	60,8
promoção em acordo	5	2,2	12	13,6	0	0,0	17	5,0
sem promoção	83	35,9	20	22,7	13	65,0	116	34,2
<b>Total</b>	231	100,0	88	100,0	20	100,0	339	100,0

Fonte: elaboração da própria autora da Tese.

Observou-se que quase dois terços dos estabelecimentos que comercializavam leites e alimentos de transição na Zona Sul do Rio de Janeiro infringiam a NBCAL, o que põe em risco a autonomia de escolha das mães pela melhor forma de alimentar seus filhos. O aleitamento materno e a alimentação complementar saudável são direitos humanos fundamentais a serem protegidos (GRUMMER STRAWN et al, 2019). As práticas de *marketing* ilegais ferem esse direito (ROLLINS et al, 2016) podendo contribuir para a redução das práticas de aleitamento materno e para uma alimentação complementar de baixa qualidade nutricional, comprometendo o desenvolvimento infantil (FIGUEROA PEDRAZA et al., 2016; CARVALHO et al, 2015).

Estudos têm mostrado que mães expostas a promoções comerciais de leites e alimentos de transição nos diversos meios de comunicação como rádio, televisão, materiais impressos e também em estabelecimentos comerciais e que lembraram das informações promocionais tem maior probabilidade de oferecerem estes alimentos aos seus filhos (ZHANG; CARLTON; FEIN, 2013; FEELEY et al., 2016; SOBEL et al., 2011), o que reforça a importância da regulação das promoções comerciais de leites e alimentos de transição.

A NBCAL tem mais de 30 anos de existência, sendo um importante mecanismo de proteção ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável, tendo passado por diversos aprimoramentos e adquirindo *status* de lei nacional em 2006 (BRASIL, 2006). A

criação da NBCAL limita o liberalismo econômico e deveria inibir práticas de *marketing* abusivas (DANTAS, 2010). Contudo, os resultados do presente estudo apontam para um cumprimento insuficiente da lei em estabelecimentos comerciais.

Os resultados do presente estudo indicam possível segmentação de mercado e dinâmicas diferenciadas na promoção comercial dos leites e alimentos de transição. A frequência de infração à NBCAL foi semelhante entre supermercados e farmácias na comercialização de leites e menor em lojas de departamento. Quase um terço das farmácias, cerca de um décimo dos supermercados e nenhuma loja de departamento infringiam a NBCAL na comercialização de alimentos de transição. Já em Mossoró (RN), estudo envolvendo 25 supermercados encontrou 64,0% com infrações à NBCAL na comercialização de alimentos de transição e 16,0% na comercialização de leites (GURGEL, 2016).

As frases informativas do Ministério da Saúde são diferentes para leites e alimentos de transição. A frase do Ministério da Saúde relativas aos produtos lácteos atuam como um meio de informar sobre a superioridade do aleitamento materno na prevenção de infecções e alergias, estimulando a sua prática. A frase informativa referente aos alimentos de transição recomenda a oferta de novos alimentos a partir dos seis meses de idade. Foi observado que a promoção comercial ilegal ocorreu tanto pela ausência de frase informativa, quanto pela inadequação da frase quando presente, infringindo a lei 11.265/2006.

Vale destacar que apenas 7,6% dos estabelecimentos comerciais faziam promoção comercial de leites e alimentos de transição conforme o estabelecido pela NBCAL, acompanhada da frase informativa adequada do Ministério da Saúde. Apesar deste pequeno percentual fica demonstrado ser possível práticas de promoção comercial em acordo com a lei, uma vez que é obrigação dos estabelecimentos conhecer e cumprir a mesma, independente da fiscalização dos órgãos governamentais e do monitoramento realizado periodicamente pela sociedade civil organizada.

O *marketing* deve ser ético e responsável, não deixando de lado o que preconiza a legislação vigente (DANTAS, 2010), evitando que mães ou responsáveis sejam expostos a informações tendenciosas que contribuam com a aquisição de produtos por estímulo de algum tipo de promoção comercial.

Nos estabelecimentos comerciais que descumpriam a NBCAL, o desconto no preço sem a frase informativa adequada do Ministério da Saúde em destaque foi a estratégia mais praticada, tanto de maneira isolada, quanto em associação com a exposição especial. A estratégia de oferta de brindes foi a menos frequente, observada em poucas farmácias.

A fiscalização do cumprimento da NBCAL é de responsabilidade da Vigilância Sanitária dos Municípios, porém há uma carência de monitoramentos periódicos, fato este que impede o avanço do cumprimento da legislação (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2018). A sociedade civil organizada também tem contribuído para a fiscalização do cumprimento da NBCAL: a IBFAN (International Baby Food Action Network) realiza monitoramentos periódicos da NBCAL desde sua criação, a cada ano, ou a cada dois anos (INTERNATIONAL BABY FOOD ACTION NETWORK, 2005), porém em amostra não representativa dos estabelecimentos comerciais e sempre feito com amostras de conveniência.

As infrações à NBCAL estão sujeitas a penalidades progressivas previstas na Lei nº 6.437/77, podendo chegar à apreensão do produto, imposição de multa e interdição do estabelecimento (DANTAS, 2010). Porém, conforme constatado no presente estudo, onde todos os segmentos de estabelecimentos comerciais visitados apresentaram percentuais consideráveis de promoções comerciais ilegais de leites e alimentos de transição, estas penalidades não têm surtido efeito ou a fiscalização não está sendo efetiva.

O aleitamento materno é uma das maiores práticas de promoção da saúde existentes no mundo e em conjunto com a alimentação complementar saudável contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança e criação de hábitos alimentares que podem persistir até a vida adulta. Portanto, torna-se fundamental sua proteção contra promoções comerciais ilegais (BUSS, 2001; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017; MONTE; GIUGLIANI, 2004; BRASIL, 2013).

Recentemente, a Organização das Nações Unidas declarou que o aleitamento materno é um direito humano, tanto para as crianças quanto para as mães (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2016), portanto, a infração à NBCAL, viola os direitos humanos. Nesta ocasião, foi recomendado que os Estados se esforçassem para apoiar e proteger o aleitamento materno, além de coibir práticas comerciais abusivas de substitutos do leite materno, garantindo que as mulheres tenham acesso à informação adequada quanto às vantagens da amamentação (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2016).

Conclui-se que existe grande apelo da indústria na promoção comercial de leites e alimentos de transição, visto que a venda destes produtos é altamente lucrativa. A infração à NBCAL na comercialização destes produtos pode impactar na escolha de mães quanto à alimentação de seus filhos, configurando uma violação ao direito à informação.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta tese foi analisar a adequação da informação e da comunicação do *marketing* de produtos concorrentes do leite materno e da alimentação complementar saudável. Estes produtos concorrentes do aleitamento materno são conhecidos pelo termo substitutos do leite materno.

Na intenção de dar visibilidade e fortalecer a proteção legal analisou-se a Lei brasileira 11.265/2006, conhecida como NBCAL e sua interface com as políticas públicas nacionais e com a agenda global em saúde e desenvolvimento. Constatou-se que a NBCAL é importante para fazer cumprir o que está estabelecido em diversas políticas não só relacionadas ao aleitamento materno, mas também às políticas de alimentação e nutrição.

A regulação do *marketing* de substitutos do leite materno como disposto na NBCAL também contribuí para o alcance das metas estabelecidas pelas agendas globais em saúde e desenvolvimento, visto que a proteção ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável tem influência em diversos aspectos socioeconômicos e ambientais.

A partir da análise citada acima se observou a interface da NBCAL com aspectos que não costumam ser citados em estudos sobre a lei como a contribuição para a manutenção do padrão de alimentação tradicional brasileiro, da sustentabilidade ambiental, do acesso a informação e do direito humano à alimentação.

Verificou-se por meio dos artigos da revisão integrativa do Código Internacional de *Marketing* dos Substitutos do Leite Materno que conta com quase 40 anos, um número significativo de estudos que abordam o monitoramento do cumprimento do Código.

Devido à própria abrangência da pergunta norteadora da revisão “Quais os achados na literatura científica sobre o monitoramento do Código Internacional de *Marketing* dos Substitutos do Aleitamento Materno? ”, optou-se pela realização de uma revisão integrativa.

Esta revisão contribuiu para a sistematização do conhecimento em saúde pública em relação ao monitoramento do Código, evidenciando um panorama sobre o assunto sem limitações temporais e geográficas, ao contrário da revisão de SHEN (2016) que delimitou um período de 5 anos e não incluiu países da América Latina.

A abordagem do presente estudo sem limitações de período na busca dos artigos possibilitou a visualização do aumento do número de publicações de estudos sobre o monitoramento do Código nas três últimas décadas.

Os resultados da revisão integrativa mostraram um número considerável de estudos no Brasil (11) em comparação com outros países, evidenciando a preocupação do país nos esforços para melhores níveis de aleitamento materno e melhor qualidade da alimentação complementar.

As infrações ao Código nas unidades de análise de rótulos, mídias, material impresso e serviços de saúde são semelhantes em todos os países e estas são oriundas de duas situações principais conforme classificação desta revisão, a presença de informações inadequadas e a ausência de informações obrigatórias. Este fato contribui para uma comunicação inadequada em relação ao uso dos substitutos do leite materno. No entanto, em relação aos pontos de venda não foi possível classificar as infrações desta forma, pois com exceção dos estudos brasileiros (que indicam a ausência de frases obrigatórias quando há promoções comerciais) os estudos de outros países não fazem esta indicação.

Já no caso dos serviços de saúde as informações inadequadas foram entendidas como atitudes inadequadas por resultarem da ação dos profissionais de saúde ou da instituição de saúde pesquisada. A infração ao Código nos serviços de saúde é muito preocupante, pois até mesmo atitudes que passam despercebidas, como o uso de um objeto com o logotipo de uma indústria de substitutos do leite materno, pode colaborar para promover um produto. Além disso, as infrações neste setor são contrárias à ética profissional e configuram conflito de interesses.

Percebe-se que a infração ao Código por parte das indústrias procura iludir as mães e cuidadores, isto acontece principalmente na apresentação de promoções comerciais que utilizam o recurso de falso conceito de vantagem e idealizam a alimentação artificial. E também quando são omitidas informações que poderiam despertar a reflexão das mães, aqui falando da ausência de frases informativas, sobre os benefícios do aleitamento materno, sobre a necessidade de orientação profissional para uso dos produtos e ausência de frases indicando em que situações o uso é recomendado e qual a idade indicada.

As situações em que o uso de fórmulas lácteas, é indicado por questões relacionadas à criança ou as mães, são as apresentadas a seguir.

Situações relacionadas à criança: lactentes nascidos com menos de 1500g (muito baixo peso ao nascer); lactentes nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional (muito prematuros); lactentes com risco de hipoglicemia em virtude de adaptação metabólica comprometida ou demanda aumentada de glicose. Além disso, existem situações em que a criança por ter alguma doença rara que não metaboliza algum componente do leite humano terá que fazer uso de fórmulas especiais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Situações relacionadas às mães que justificam evitar a amamentação de forma permanente: infecção pelo HIV quando a substituição da alimentação é aceitável, factível, acessível, sustentável e segura (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

E situações que justificam a suspensão temporária da amamentação: doença grave que impede a mãe de cuidar de seu filho, por exemplo, sepsis; vírus do Herpes simplex tipo 1 (HSV-1); medicações maternas como drogas sedativas, psicoterápicas, anti-epiléticas e opiáceos e suas combinações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

No entanto, ainda que existam indicações de uso de fórmulas lácteas conforme mencionado acima é importante reforçar que os produtos ultraprocessados como os compostos lácteos não devem fazer parte desta indicação pelos motivos já apresentados nesta tese.

Para futuras revisões sugere-se que sejam incluídos artigos com dados oriundos de entrevistas com profissionais de saúde e mães, visto que, em algumas situações, o descumprimento do Código está intimamente ligado a atuação do profissional de saúde, talvez por desconhecimento da legislação. E muitas mães são alvos diretos do descumprimento por parte das instituições de saúde e de seus profissionais, por isso incluir estudos com este público enriqueceria os resultados.

A realização de um inquérito censitário para avaliar o cumprimento da NBCAL na promoção comercial de leites e alimentos de transição, em estabelecimentos comerciais da Zona sul do Rio de Janeiro, contribuiu para a construção de parâmetros de avaliação, que servirá para futuros monitoramentos do cumprimento da NBCAL.

Dos 339 estabelecimentos comerciais que pesquisados, constatou-se que 223 faziam promoções comerciais de leites e alimentos de transição e apenas 7,6% destes realizavam estas promoções de acordo com a NBCAL, considera-se um percentual baixo e, portanto, um cumprimento inadequado da lei.

As diversas estratégias de promoção comercial atuam como um mecanismo para a comunicação com o cidadão consumidor de maneira inadequada, contrariando os preceitos legais de regulação do *marketing*. Observou-se que promoções comerciais relacionadas ao preço são as mais praticadas nos estabelecimentos comerciais da Zona sul do Rio de Janeiro. E as infrações ocorreram tanto pela ausência de frase informativa, quanto pela inadequação da frase quando presente, infringindo a lei 11.265/2006.

Visto que a promulgação da NBCAL como lei foi em 2006, mas já era um parâmetro que deveria ser observado desde a sua criação a mais de 30 anos, infere-se que algo precisa ser feito para melhorar o cumprimento da lei. Quase todos os estudos que embasaram o

referencial teórico desta tese, e até mesmo os que foram analisados na revisão integrativa foram unânimes em apontar a fiscalização ineficiente como um problema para o cumprimento adequado da lei.

Contudo, além do aprimoramento da fiscalização que é de responsabilidade da Vigilância Sanitária dos Municípios, é imperioso investir em outros meios que possam colaborar para dar visibilidade à lei e com isso melhorar o seu cumprimento. Por exemplo, a inclusão do estudo da NBCAL nos currículos de cursos da área da saúde e também sua divulgação nos próprios serviços de saúde, além de popularizar o seu conhecimento entre gestantes, mães e para a sociedade em geral. Assim se cumpriria o disposto no Capítulo IV da NBCAL sobre a educação e informação ao público.

Como limitação da análise do cumprimento da NBCAL está o seu delineamento transversal que não permite acompanhar questões como a sazonalidade do leite, que pode influenciar as práticas de promoção comercial, como um maior estímulo à venda de leites quando há aumento da produção.

Sugere-se o aprimoramento da frase informativa que acompanha os alimentos de transição em promoção comercial, pois atualmente a frase recomenda oferecer novos alimentos a partir dos seis meses de idade, sem fornecer uma orientação sobre quais alimentos seriam estes, permitindo que a indústria promova os seus produtos como adequados.

A frase informativa que acompanha os alimentos de transição deveria ter como base as recomendações do Guia alimentar para crianças menores de dois anos. O Guia orienta a introdução de alimentos in natura ou minimamente processados na alimentação infantil desde a introdução da alimentação complementar, não sendo recomendada a introdução de alimentos industrializados (BRASIL, 2019).

Para estudos futuros sugere-se a classificação dos compostos lácteos em categoria separada dos leites, visto que é um produto ultraprocessado com características próprias.

Recomenda-se a realização de mais estudos para avaliar o impacto das promoções em estabelecimentos comerciais nas escolhas de substitutos do leite materno, bem como de estudos que avaliem a efetividade das frases informativas da NBCAL como um mecanismo de informação para o público.

A disparidade de poder econômico contribui para o fenômeno da informação regida pela lógica do mercado, principalmente o financeiro (CHAUÍ, 2003, p. 8). O poder econômico é baseado na posse de informações e estas acabam por fazer parte de uma competição econômica (CHAUÍ, 2003, p. 8), ou seja, quem tem a posse do poder econômico tem o controle sobre a informação.

Dito isto, o não cumprimento de parâmetros legislativos bem consolidados como é o caso do Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno e da Lei brasileira 11.265/2006 - NBCAL coloca em evidência que as empresas fabricantes de substitutos do leite materno são detentoras deste poder econômico e portanto disponibilizam a informação de forma que estas não afetem seus lucros, ora omitindo, ora fornecendo informações inadequadas.

Esta tese por meio dos seus objetivos evidenciou que há inadequação da informação e da comunicação no *marketing* dos produtos concorrentes do aleitamento materno. E que o Código Internacional de *Marketing* de Substitutos do Leite Materno e especificamente no Brasil a NBCAL são dispositivos importantes para reverter este problema, desde que o cumprimento destes seja colocado em prática.

## REFERÊNCIAS

ABRAHAMMS, S. W. Milk and Social Media. **Journal of Human Lactation**, 2012.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Cartilha Promoção Comercial dos Produtos Abrangidos pela NBCAL**, 2015. Disponível em: <<http://bit.ly/2n8ltIZ>>. Acesso em: 30 dez. 2016

\_\_\_\_\_. **Monitoração de Propaganda. Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/propaganda/nbcald/index.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. Resolução RDC nº221, de 05 de agosto de 2002. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 2002a.

\_\_\_\_\_. Resolução RDC nº 222, de 05 de agosto de 2002. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 2002b.

\_\_\_\_\_. Resolução da Diretoria Colegiada- RDC nº 44, de 19 de setembro de 2011. Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 2011.

AGUAYO, V. M. et al. Monitoring compliance with the International Code of *Marketing* of Breastmilk Substitutes in west Africa: multisite cross sectional survey in Togo and Burkina Faso. **British Medical Journal (Clinical research ed.)**, v. 326, n. 7381, p. 127, 2003.

ALMEIDA, J. A. G. **Amamentação: um híbrido natureza-cultura**. [s.l.] FIOCRUZ, 1999.

ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B.; QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 353–355, jun. 2002.

AMARAL, A.; MONTARDO, S. P. Pesquisa em cibercultura e internet: estudo exploratório-comparativo da produção científica da área no Brasil e nos Estados Unidos. **Conexão-Comunicação e Cultura**, v. 9, n. 18, 2010. Disponível em: <<http://ucs.br/etc/revistas/index.php/conexao/article/view/618>>. Acesso em: 13 de março de 2020.

AMORIM, S. T. S. P. Aleitamento materno ou artificial: práticas ao sabor do contexto. Brasil (1960-1988). **Revista Estudos Feministas**, v. 16, n. 2, p. 581–598, ago. 2008.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

ARAÚJO, M. F. M. et al. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, p. 513–520, 2006.

ARAÚJO, M. F. M. et al. Incentivo ao aleitamento materno no Brasil: evolução do Projeto Carteiro Amigo da Amamentação de 1996 a 2002. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 3, n. 2, p. 195–204, 2003.

ARAÚJO, M. F. M. Situação e perspectivas do aleitamento materno no Brasil. In: CARVALHO, M.R.; TAMEZ, R. N. (Ed.). **Amamentação: bases científicas para a prática profissional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1–10.

ARYEETEEY, R. N. O.; ANTWI, C. L. Re-assessment of selected Baby-Friendly maternity facilities in Accra, Ghana. **International Breastfeeding Journal**, v. 8, n. 1, p. 15, 2013.

ARYEETEEY, R. N. O.; TAY, M. Compliance Audit of Processed Complementary Foods in Urban Ghana. **Front Public Health**, v. 3, p. 243, 2015.

BAER, E.; MARGULIES, L. Infant and young child feeding: an analysis of the WORLD HEALTH ORGANIZATION/UNICEF meeting. **Studies in Family Planning**, v. 11, n. 2, p. 72–75, 1980.

BAKER, P. et al. Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: is an unprecedented infant and young child feeding transition underway? **Public Health Nutrition**, v. 19, n. 14, p. 2540–2550, 2016.

BARRETO, A. D. A. A condição da informação. **São Paulo em Perspectiva**, v. 16, n. 3, p. 67–74, jul. 2002.

BARRETO, M. O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. **Ciência e Saúde coletiva**, 2004.

BARTOLINI, F. L. S. et al. Official monitoring of the Brazilian Norm for Commercialization of Food for Nursing and Children of First Infancy, Rubber Nipples, Pacifiers, and Nursing Bottles - NBCAL. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 45, n. 3, p. 475–482, set. 2009.

BASCH, C. H. et al. Prevalence of Infant Formula Advertisements in Parenting Magazines Over a 5-Year Span. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 28, p. 28–32, 2013.

BERRY, N. J.; GRIBBLE, K. D. Health and nutrition content claims on *websites* advertising infant formula available in Australia: A content analysis. **Maternal Child Nutrition**, 2016.

BERRY, N. J.; JONES, S.; IVERSON, D. It's all formula to me: women's understandings of toddler milk ads. **Breastfeeding review: professional publication of the Nursing Mothers' Association of Australia**, v. 18, n. 1, p. 21–30, 1 mar. 2010.

BISPO JÚNIOR, J.P, MORAIS, M.B. Democracy and Health: reflections and challenges before the 16th Brazilian National Health Conference. **Revista de Saúde Pública**. v.54, n.16, 2020.

BHUTTA, Z. A. et al. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. **The Lancet**, 2008. v. 371, n. 9610, p.417-440. Disponível em: [http://www.WORLDHEALTHORGANIZATION.int/nutrition/topics/Lancetseries\\_Undernutrition3.pdf](http://www.WORLDHEALTHORGANIZATION.int/nutrition/topics/Lancetseries_Undernutrition3.pdf). Acesso em: 20 de jan. 2020.

BOCCOLINI, C. S. et al. Breastfeeding can prevent hospitalization for pneumonia among children under 1 year old. **Jornal de Pediatria**, 2011.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. Relação entre aleitamento materno e internações por doenças diarreicas nas crianças com menos de um ano de vida nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 1, p. 19–26, 2011.

BOCCOLINI, C. S. et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**. v.51, n.108, 2017.

BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 1, n. 1, p. 14-22, 2 set. 2012.

BOYLAND, E. J.; HALFORD, J. C. G. Television advertising and branding. Effects on eating behaviour and food preferences in children. **Appetite**, v. 62, p. 236–241, 1 mar. 2013.

BRASIL. **Câmara dos Deputados**. Rádio Câmara. Reportagem especial: Licença-Maternidade 2 - Evolução das leis e costumes sobre licença-maternidade no Brasil, 10 de dez. 2007. Disponível em: <<https://tinyurl.com/wvuxec7>>. Acesso em 09 de março de 2020.

\_\_\_\_\_. Constituição Federal do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. **Senado**, 1988a.

BRASIL.. Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos**, 1990a.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 8.552 de 3 de novembro de 2015. Regulamentação da Lei Federal 11.625/2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, p. 3220–3304, 2015a.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 9.013 de 29 de março de 2017. Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. **Presidência da República, Casa Civil**, 2017a.

\_\_\_\_\_. Decreto no 9.579 de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, p. 49–57, 2018a.

\_\_\_\_\_. Emenda constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. **Presidência da República. Casa Civil**, 2010.

\_\_\_\_\_. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de dois anos : um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

\_\_\_\_\_. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

\_\_\_\_\_. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**, 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>>. Acesso em: 10 abr. 2018b.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 11.265, de 03 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2006a.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos**, 2006b.

BRASIL. Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. **Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação, 1977.**

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos, 1990b.**

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos, 1990c.**

\_\_\_\_\_. Lei nº. 9.782, de 26 de Janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Presidência da República. Casa Civil, 1999.**

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes. **Diário Oficial da União, 1988b.**

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ministério da Saúde, 2015b.**

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, 2013b. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.** Brasília: Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Ministério da Saúde, 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília : Ministério da Saúde, 2010.: [s.n.]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/svs>>. Acesso em: 7 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 58 p.: il. – (Série I. História da Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: um guia para o profissional de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009b. 114 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. 68 p. : il.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **A Saúde Pública e a Regulamentação da publicidade de alimentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/regulamentaPublicidadeAlimentos.pdf>. Acesso em: 21 jan.2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 265 p.: il.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 34, de 13 de janeiro de 1998. Aprova o Regulamento Técnico referente a Alimentos de Transição para Lactentes e Crianças de Primeira Infância. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 1998a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 36, de 13 de janeiro de 1998. Aprova o Regulamento Técnico referente a Alimentos à Base de Cereais para Alimentação Infantil. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 1998b.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS): 2013 : ciclos de vida : Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento, 2015c.

\_\_\_\_\_. **PNDS 2006: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Portaria nº. 99, de 3 de dezembro de 1974. Proíbe a propaganda realizada diretamente pelos fabricantes e distribuidores, através da doação do leite em pó às mães pobres nos hospitais e demais unidades da Secretaria de Saúde de Pernambuco. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1974.

BRASIL. Portaria nº.18, de 5 de setembro de 1983/INAMPS/ MS. Resolve tornar obrigatório o alojamento conjunto em todas as maternidades públicas. **Ministério da Saúde**, 1983.

\_\_\_\_\_. Portaria nº. 2.051, de 8 de novembro de 2001. Resolve estabelecer os novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras a ser observada e cumprida em todo o Território Nacional. **Ministério da Saúde**, 2001.

\_\_\_\_\_. Portaria Ministerial no. 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta Alimenta. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro, 2013c.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, 1990d.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. **Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância (...)**. Brasília, 2016. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm)>. Acesso em: 18/01/2020.

\_\_\_\_\_. Resumoção CNS/MS nº. 31, de 12 de outubro de 1992. Resolve aprovar a Norma Brasileira para Comercialização De Alimentos para Lactentes, a ser observada em todo o território nacional. **Diário Oficial da União**, 1992.

BRINDE. In: MICHAELIS moderno dicionário da língua portuguesa, 2015. São Paulo: Melhoramentos. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/bRINDE/>>. Acesso em: 12 de março de 2020.

BRITTO, L. F. et al. Avaliação da rotulagem de alimentos à base de cereais para a alimentação de lactentes e crianças na primeira infância. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 111–120, 7 mar. 2016.

BUSINESS DICTIONARY. **Policies and procedures**: WebFinance Inc. Disponível em: <<http://www.businessdictionary.com/definition/policies-and-procedures.html>> Acesso em: 10 de novembro de 2019.

BUSS, P. M. Promotion of the health in childhood and adolescence. **Rev. bras. saúde matern. infant., Recife**, v. 1, n. 3, p. 279–282, 2001.

CAIRNS, G. et al. Systematic reviews of the evidence on the nature, extent and effects of food *marketing* to children. A retrospective summary. **Appetite**, v. 62, p. 209–215, 1 mar. 2013.

CARVALHO, C.A. et al. “Consumo Alimentar e Adequação Nutricional em Crianças Brasileiras: Revisão Sistemática.” **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, p. 211–221, 2015.

CHAMPENY, M. et al. Point-of-sale promotion of breastmilk substitutes and commercially produced complementary foods in Cambodia, Nepal, Senegal and Tanzania. **Maternal & child nutrition**, v. 12 Suppl. 2, p. 126–139, abr. 2016.

CHAMPENY, M. et al. Prevalence, duration, and content of television advertisements for breast milk substitutes and commercially produced complementary foods in Phnom Penh, Cambodia and Dakar, Senegal. **Maternal Child Nutrition**, v.15, Supp 4, n.12781, 2019.

CHANGING MARKETS FOUNDATION. **Milking It: How Milk Formula Companies are Putting Profits Before Science**. Disponível em: <<http://changingmarkets.org/wp-content/uploads/2017/10/Milking-it-Executive-summary-CM.pdf>>. Acesso em: 29 maio. 2018.

CHAUÍ, M. A universidade pública sob nova perspectiva. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n.24, p. 5-15, 2003.

CLARK, H.; COLL-SECK, A.M.; BANERJEE, A. et al. A future for the world's children? A WORLD HEALTH ORGANIZATION–UNICEF–Lancet Commission. **Lancet**. v.395, n.10224, p. 605-658, 2020.

COHEN, R. **Leite: Alimento ou veneno?** São Paulo: Ground, 2005.

COIMBRA NETO, R.M. et al. INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO EM AGENDAS GLOBAIS: A contribuição dos ODM e ODS na construção da governança para o desenvolvimento sustentável. **Seminário Internacional sobre Desenvolvimento Regional**, 2015.

CORADINI, O. L.; FREDERICQ, A. O leite em pó na ideologia dominante: a luta do seio contra a mamadeira. In: **Agricultura, cooperativas e multinacionais [online]**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2009. p. 152–186.

CUGATI, N. et al. Nutritional labeling and health claims on infant food products marketed in India and Malaysia: Implications on infant oral health. **International Journal of Clinical Dentistry**, v. 6, n. 1, p. 25–32, 2013.

CYRILLO, D. C. et al. Duas décadas da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes: há motivos para comemorar? **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 25, n. 2, p. 134–140, fev. 2009.

DALLAZEN, C. et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 34, n. 2, 2018.

DANTAS, N. J. O. **Aspectos Constitucionais do Aleitamento Materno: Saúde da Criança e Liberdade Econômica**. São Paulo: RCS Editora, 2007.

DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, p. 92, 2011.

DODGSON, J. E. et al. Compliance with the international code of *marketing* of breast-milk substitutes: An observational study of pediatricians' waiting rooms. **Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine**, v. 9, n. 3, p. 135–141, 2014.

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática [editorial]. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.18, n.1, p.9-12, 2014.

ERGIN, A. et al. Compliance *status* of product labels to the international code on *marketing* of breast milk substitutes. **Maternal and Child Health Journal**, v. 17, n. 1, p. 62–67, jan. 2013.

FARIAS, M.D.P.; LUSTOSA, I.B.S.; MEDEIROS, S. R. A. Verificação da promoção comercial de produtos que interferem na amamentação em estabelecimentos de Fortaleza, Ceará. **Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 2, n. 2, 2015.

FEELEY, A. B. et al. Promotion and consumption of commercially produced foods among children: Situation analysis in an urban setting in Senegal. **Maternal and Child Nutrition**, v. 12, p. 64–76, abr. 2016.

FIGUEROA PEDRAZA, D. et al. Estado nutricional de micronutrientes de crianças segundo características pessoais e das creches. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 24, n.4, p. 468-477, 2016.

FUCHS, S. C.; PAIM, B. S. Revisão sistemática de estudos obseracionais com metanálise. **Revista do Hospital das Clínicas de Porto Alegre** , v. 30, n. 3, p. 294–301, 2010.

FUNDULUKA, P. et al. *Marketing* of breast-milk substitutes in Zambia: Evaluation of compliance to the international regulatory code. **Journal of Public Health (United Kingdom)**, v. 40, n. 1, p. e1–e7, 2018.

GRUMMER-STRAWN, L. M. et al. New World Health Organization guidance helps protect breastfeeding as a human right. **Maternal & Child Nutrition**, v. 13, p. e12491, 2017.

GRUMMER-STRAWN, L. M. et al. Sponsorship of national and regional professional pediatrics associations by companies that make breast-milk substitutes: evidence from a review of official websites. **British Medical Journal Open**, v. 9, n.029035, 2019.

GURGEL, T. E. P. Monitoramento da promoção comercial de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura em estabelecimentos comerciais de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 21–25, 2016.

HARTUNG, P. A. D.; KARAGEORGIADIS, E. V. A Regulação da Publicidade de Alimentos e Bebidas não Alcoólicas para Crianças no Brasil. **Revista Direito Sanitário**, v. 173, p. 160–184, 2016.

HADIHARDJONO, D. N. et al. Promotions of breastmilk substitutes, commercial complementary foods and commercial snack products commonly fed to young children are frequently found in points-of-sale in Bandung City, Indonesia. **Maternal and Child Nutrition**, v.15, Supp.4, n.12808, 2019.

HENRIQUES, I. et al. **Publicidade de alimentos e crianças: regulação no Brasil e no mundo**. São Paulo: Saraiva, 2013.

HERNÁNDEZ-CORDERO, S. et al. Violations of the International Code of *Marketing* of Breast- milk Substitutes in Mexico. **Maternal and Child Nutrition**, v.15, n.12682, 2019.

HIDAYANA, I.; FEBRUHARTANTY, J.; PARADY, V. A. Violations of the International Code of *Marketing* of Breast-milk Substitutes: Indonesia context. **Public Health Nutrition**, v. 20, n. 1, p. 165–173, 2016.

HORTA, B. L. et al. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. **World Health Organization**, p. 52, 2007.

HOWARD, C. R.; HOWARD, F. M.; WEITZMAN, M. L. Infant Formula Distribution and Advertising in Pregnancy: A Hospital Survey. **Birth**, v. 21, n. 1, p. 14–19, mar. 1994.

HOWARD, C. R.; SCHAFFER, S. J.; LAWRENCE, R. A. Attitudes, Practices, and Recommendations by Obstetricians About Infant Feeding. **Birth**, v. 24, n. 4, p. 240–246, dez. 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (IDEC). **Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC)**. Disponível em: <<https://idec.org.br/search/node/NBCAL>>. Acesso em: 15 maio, 2018.

JAIME, P. C. et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organização no Governo Brasileiro. **Revista de Nutrição de Campinas**, v. 24, n. 6, p. 809–824, 2011.

JAIME, P. C. et al. Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 16, n. 2, p. 159–167, 2016.

KARNOPP, E. V. N. et al. Food consumption of children younger than 6 years according to the degree of food processing. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 1, p. 70–78, 2017.

KOTLER, P. **Marketing essencial: conceitos, estratégias e casos**. 2. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2005.

KRAMER M. S; KAKUMA R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 8, 2012.

LAMOUNIER, J.A. Experiência Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.44, p.319-24, 1998.

LEVITT, C. A. et al. Breast-feeding policies and practices in Canadian hospitals providing maternity care. **Canadian Medical Association Journal**, v. 155, n. 2, p. 181–188, jul. 1996.

LIU, A. et al. Implementation of International Code of *Marketing* Breast-Milk Substitutes in China. **Breastfeeding Medicine**, v. 9, n. 9, p. 467–472, nov. 2014.

LONGACRE, M. R. et al. Child-targeted TV advertising and preschoolers' consumption of high-sugar breakfast cereals. **Appetite**, v. 108, p. 295–302, 2017.

LONGO-SILVA, G. et al. Age at introduction of ultra-processed food among preschool children attending day-care centers. **Jornal de Pediatria (Rio J)**. v.93, p.508–16, 2017.

LOPES, A. G.; PEREIRA, A. C.; FONSECA, E. P.; MIALHE, F. L. Irregularidades sanitárias na promoção comercial em rótulos de produtos para lactentes e os riscos para a saúde. **SAÚDE DEBATE**, v. 41, n. 113, p. 539–552, 2017.

LUAN, N.-N. et al. Breastfeeding and ovarian cancer risk: a meta-analysis of epidemiologic studies. **American Journal Clinical Nutrition**, v. 98, p. 1020–31, 2013.

LUDWIG, D. S. Technology, Diet, and the Burden of Chronic Disease. **JAMA**, v. 305, n. 13, p. 1352, 6 abr. 2011.

LUTTER, C. K. The International Code of *Marketing* of Breast-milk Substitutes: lessons learned and implications for the regulation of *marketing* of foods and beverages to children. **Public Health Nutrition**, v. 16, n. 10, p. 1879–1884, 2013.

MAGPI. **Mobile Data Collection**. Disponível em: <https://home.magpi.com>. Acesso em: 12 de ago. 2018.

MARINS, B. R. A propaganda de alimentos : orientação , ou apenas estímulo ao consumo? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 3873–3882, 2011.

MARTELETO, R. M.; STOTZ, E. N. **Informação, Saúde e Redes Sociais: diálogos de conhecimento nas comunidades da Maré**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

MARTIN, R. M. et al. Breast-feeding and childhood cancer: a systematic review with metanalysis. **International Journal Cancer**, v. 117, p. 1020–1031, 2005.

MARTÍN-BARBERO, J. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. 6. ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009.

MARTINO, L. M. S. **Teoria da comunicação: ideias, conceitos e métodos**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MARTINS, A. P. B., et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Revista de Saúde Pública** [online], v. 47, n. 4, p. 656-665, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004968>>. Acesso em: 1 ago. 2018.

MASSUD, M. Conflito de interesses entre os médicos e a indústria farmacêutica. **Revista Bioética** [online], v.18, n.1, p. 75-91, 2010. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/537/523](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/537/523). Acesso em: 15 de março de 2020.

MCINNES, R. J. et al. WORLD HEALTH ORGANIZATION's keeping the code? Compliance with the international code for the *marketing* of breast-milk substitutes in Greater Glasgow. **Public Health Nutrition**, v. 10, n. 7, p. 719–725, 2007.

MEREWOOD, A. et al. US Hospitals Violate WORLD HEALTH ORGANIZATION Policy on the Distribution of Formula Sample Packs: Results of a National Survey. **Journal of Human Lactation**, v. 26, n. 4, p. 363–367, nov. 2010.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, P. E A. (MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO). Instrução Normativa nº 28 de 12 de junho de 2007. **Diário Oficial da União, Poder Executivo**, 2007.

MONTE, C.M.G.; GIUGLIANI, E. R. J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, p. 131–141, 2004.

MONTEIRO, C. A. The big issue is ultra-processing. **World Nutrition**, v. 1, p. 237–269, 2010.

MONTEIRO, C. A.; CANNON. G., LEVY, R.B., et al. NOVA. The star shines bright. [Food classification. Public health] **World Nutrition** January-March, 2016, 7, 1-3, 28-38

MONTEIRO, C. A. et al. A new classification of foods based on the extent and purpose of food processing. **Cadernos de Saúde Pública**, 2010.

MONTEIRO, R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n. 5, 2006.

MOTA, J. R. et al. Impacto do apelo ao medo nas embalagens do cigarro: a percepção de fumantes em relação às mensagens de advertência antitabagismo. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, Campo Largo, v. 12, n. 2, p. 112-125. 2013.

MULLER, M. **The baby killer**. London: War on Want, 1974.

NASCIMENTO, P. C. B. D. **A influência da televisão nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes**. [s.l.] Tese (Doutorado)- Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

NELSON, J. M.; LI, R.; PERRINE, C. G. Trends of US Hospitals Distributing Infant Formula Packs to Breastfeeding Mothers, 2007 to 2013. **Pediatrics**, v. 135, n. 6, 2007.

NYARADI, A. et al. The Relationship between Nutrition in Infancy and Cognitive Performance during Adolescence. **Frontiers in nutrition**, v. 2, n. Feb., p. 2, 2015.

OLIVEIRA PAULA, L. et al. Monitoring of the Brazilian standard for the trading of infant foods. **Food Nutrition**, v. 35, n. 3, p. 43–55, 2010.

OLIVEIRA, D. A.; CASTRO, I. R.; JAIME, P. C. Complementary feeding patterns in the first year of life in the city of Rio de Janeiro, Brazil: time trends from 1998 to 2008. **Cadernos de saúde pública**, v. 30, n. 8, p. 1755–1764, ago. 2014.

OLIVEIRA, D.S. et al. Breastfeeding duration and associated factors between 1960 and 2000. **Jornal de Pediatria (Rio J)**. 2017, n.93, p.130-5.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

\_\_\_\_\_. **Declaração Innocenti 1990: Sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Florença, 1990. Disponível em: <[http://www.unicef.pt/docs/Unicef\\_Declaracao\\_Innocenti\\_1990.pdf](http://www.unicef.pt/docs/Unicef_Declaracao_Innocenti_1990.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2018

\_\_\_\_\_. **Declaração Innocenti 2005: Sobre a alimentação do lactente e da criança pequena**. Florença, 2005. Disponível em: <[http://www.unicef.pt/docs/Unicef\\_Declaracao\\_Innocenti\\_2005.pdf](http://www.unicef.pt/docs/Unicef_Declaracao_Innocenti_2005.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2018

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 17 de jul. 2018.

\_\_\_\_\_. **Conheça a ONU**. Desenvolvido pela Axent e administrado pelo UNIC Rio. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/conheca/>>. Acesso em 10 mar. 2020.

\_\_\_\_\_. **Convention on the Rights of the Child**, 1989. Disponível em: <<https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>>. Acesso em: 31/07/2018.

\_\_\_\_\_. Human Rights Office. **Joint statement by the UN Special Rapporteurs on the Right to Food, Right to Health**, [...]. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2KKbK5d>. Acesso em: 17 de jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **PNUD explica transição dos Objetivos do Milênio aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**, 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pnud-explica-transicao-dos-objetivos-do-milenio-aos-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/>>. Acesso em: 25 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. **Sistema das Nações Unidas**. Disponível em: <<http://www.unsystem.org/content/un-system>>. Acesso em 10 março de 2020.

\_\_\_\_\_. **The Millennium Development Goals Report**, 2015c. Disponível em: [http://www.agenda2030.org.br/saiba\\_mais/publicacoes](http://www.agenda2030.org.br/saiba_mais/publicacoes). Acesso em: 20 de jan. 2020.

PAGNONCELLI, M. G. B. et al. Analysis of advertisements of infant food commercialized in the city of Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 45, n. 2, p. 339–348, jun. 2009.

PARRILLA-RODRIGUEZ, A. M.; GORRIN-PERALTA, J. J. Formula labeling violations to the WHO Code: A quantitative and qualitative analysis. **Puerto Rico Health Sciences Journal**, v. 27, n. 1, p. 49–54, mar. 2008.

PARRY, K. et al. Understanding women's interpretations of infant formula advertising. **Birth**, v. 40, n. 2, p. 115-124, 2013. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/birt.12044>>. Acesso em 13 de março de 2020.

PAULA, L. O.; CHAGAS, L. R.; RAMOS, C. V. Monitoramento da norma brasileira de comercialização de alimentos infantis. **NUTRIRE: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 35, n. 3, p. 43–55, 2010.

PEREIRA, C. et al. Cross sectional survey shows that follow-up formula and growing-up milks are labelled similarly to infant formula in four low and middle income countries. **Maternal & Child Nutrition**, v.12, (Suppl. 2), p.91–105, 2016.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2014.

PETERSEN K., VAKKALANKA, S., KUZNIARZ, L., Guidelines for Conducting Systematic Mapping Studies in Software Engineering: An Update. **Information and Software Technology**, vol. 64, 2015, pp. 1–18.

PETRACCI, M. **Comunicación y Salud: Un Campo Diverso y Pujant**. Organicom, v.9,n.16/17, p.40-49, 2012.

PIWOZ, E. G.; HUFFMAN, S. L. The Impact of *Marketing* of Breast-Milk Substitutes on WORLD HEALTH ORGANIZATION-Recommended Breastfeeding Practices. **Food and nutrition bulletin**, v. 36, n. 4, p. 373–386, dez. 2015.

POLLAN, M. **Em defesa da comida: Um manifesto**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2008.

POPKIN, B. M.; FERNANDEZ, M. E.; AVILA, J. L. Infant formula promotion and the health sector in the Philippines. **American Journal Public Health**, v. 80, n. 1, p. 74–75, 1990.

PRIES, A. M. et al. Pervasive promotion of breastmilk substitutes in Phnom Penh, Cambodia, and high usage by mothers for infant and young child feeding. **Maternal & Child Nutrition**, v. 12 Suppl. 2, p. 38–51, 2016b.

PRIES, A. M. et al. Promotion and prelacteal feeding of breastmilk substitutes among mothers in Kathmandu Valley, Nepal. **Maternal & Child Nutrition**, v. 12, n. 2, p. 8–21, 2016a.

PRIES, A. M. et al. High consumption of commercial food products among children less than 24 months of age and product promotion in Kathmandu Valley, Nepal. **Maternal & Child Nutrition**, v. 12, p. 22–37, 2016c.

PRZYREMBEL, H.; AGOSTONI, C. Growing-Up Milk: A Necessity or *Marketing*? **World Review Nutrition Dietetics**, p. 49–55, 2013.

PUFFER, R. R.; SERRANO, C.V. The role of nutritional deficiency in mortality: Finding of the Inter-American investigation of mortality in childhood. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana** (OSP) English Edition, v.7, n.1, 1973. Disponível em: <<http://hist.library.paho.org/English/BUL/ev7n1p1.pdf>>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2017.

REARDON, T.; TIMMER, C. P. The Economics of the Food System Revolution. **Annual Review Resource Economics**, v. 4, p. 225–125, 2012.

REDE INTERNACIONAL EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (IBFAN). **Relatório do monitoramento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras**. São Paulo, 2005: [s.n.].

REZENDE, M. J. As metas socioeconômicas denominadas Objetivos de Desenvolvimento do Milênio da ONU: os percalços de um projeto de combate à pobreza absoluta e à exclusão social. **Convergencia**, v. 14, n. 43, p. 169-209, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352007000100007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352007000100007&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 15 de março de 2020.

RINALDI, A. E. M.; PRADO, I. S. C. F. Compliance of infant formula promotion on websites of Brazilian manufacturers and drugstores. **Revista de Saúde Pública**, v.54, n.12, 2020.

ROLLINS, N. C. N. C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **The Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 491–504, 30 jan., 2016.

ROSENBERG, K.D. et al. *Marketing* infant formula through hospitals: The impact of commercial hospital discharge packs on breastfeeding. **American Journal Public Health**, v.98, n.2, p.90– 295, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18172152>>. Acesso em: 12 de março de 2020.

RUAS, E. C. M. **As advertências sanitárias no maço de cigarros: política pública e prática comunicativa do Sistema Único de Saúde**. [s.l.] Tese (Doutorado) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2016.

SALASIBEW, M. et al. Awareness and reported violations of the World Health Organization International Code and Pakistan’s national breastfeeding legislation; a descriptive cross-sectional survey. **International Breastfeeding Journal**, v. 3, p. 24, 2008.

SANTOS, G. **Princípios da publicidade**. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SES). Resolução SES nº 2673, 02 de Março de 2005. Implanta a Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação no Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**, 2005.

SESTREM, J.; WÖHLKE, R. Políticas públicas globais: teoria e prática. **Revista Chilena de Relaciones Internacionales**, v.1, n.2, p. 29-58, 2017. Disponível em: <<https://rchri.cl/articulo/politicas-publicas-globais-teoria-e-pratica/>>. Acesso em: 13 de março de 2020.

SHAIKH, U.; SCOTT, B. J. Extent, accuracy, and credibility of breastfeeding information on the Internet. **Journal Human Lactation**, v. 21, n. 2, p. 175–183, 2005.

SHEEHAN, D. et al. Breastfeeding outcomes of women following uncomplicated birth in Hamilton-Wentworth. **Canadian Journal Public Health**, v.90, p.408-411, 1999.

SHEN, Y. **Monitoring the International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes: a comparative analysis of past study efforts.** 2016. Dissertation (Master's of Science in Public Health) - International Health-Human Nutrition, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, p.93, 2016. Disponível em:

[https://www.who.int/nutrition/events/2nd\\_comparative\\_analysis\\_studies\\_netcode\\_june2016.pdf](https://www.who.int/nutrition/events/2nd_comparative_analysis_studies_netcode_june2016.pdf). Acesso em: 23 de maio de 2020.

SILVA, A. S.; DIAS, R. M.; FERREIRA, T. A. P. C. Rotulagem de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 2, p. 185–194, 2008.

SILVA, K. B.; OLIVEIRA, M.I.C.; BOCCOLINI, C.S.; SALLY, E. O. F. Promoção comercial ilegal de produtos que competem com o aleitamento materno. **Revista de Saúde Pública**, v.54, n.10, 2020.

SILVA, L. I. M. M. et al. Conhecimento de farmacêuticos sobre aleitamento materno: um estudo nas farmácias comerciais em Fortaleza-CE. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 25, n. 4, p. 482–491, 2013.

SILVEIRA, F. J. F.; LAMOUNIER, J. A. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, Jan. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 21 de agosto de 2014.

SMITH, J.; BLAKE, M. (2013), Infant food *marketing* strategies undermine effective regulation of breast-milk substitutes: trends in print advertising in Australia, 1950–2010. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, v.37, p.337-344, 2013.

SOBEL, H.L. et al. Is unimpeded *marketing* for breast milk substitutes responsible for the decline in breastfeeding in the Philippines? An exploratory survey and focus group analysis. **Social Science Medicine**, v.73, p.1445–8, 2011.

SOKOL, E.; CLARK, D.; AGUAYO, V. M. Protecting breastfeeding in West and Central Africa: Over 25 years of implementation of the International Code of *Marketing* of Breastmilk Substitutes. **Food and Nutrition Bulletin**, v. 29, n. 3, p. 159–162, set. 2008.

SON, N.T. et al. Controlling Infant Formula Promotion in Ho Chi Minh City, Vietnam: Barriers to Policy Implementation in the Health Sector. **Australian Journal of Primary Health**, v.6, p.27-36, 2000.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar.2010. Disponível em: <<https://tinyurl.com/rtpjapn>>. Acesso em: 05 de março de 2020.

<https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

STANLEY, I. et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. **Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)**, 2007.

SWEET, L. et al. Assessment of corporate compliance with guidance and regulations on labels of commercially produced complementary foods sold in Cambodia, Nepal, Senegal and Tanzania. **Maternal & Child Nutrition**, v.12, p.106–125, 2016.

TAYLOR, A. Violations of the international code of *marketing* of breast milk substitutes: prevalence in four countries. **British Medical Journal**, v.316, 1117-1133, 1998.

TEGEGNE, S. G. et al. Implementation of a Systematic Accountability Framework in 2014 to Improve the Performance of the Nigerian Polio Program. **The Journal of Infectious Diseases**, v.213, Issue suppl\_3, 1, p.S96–S100, May 2016. Disponível em: <<https://doi-org.ez68.periodicos.capes.gov.br/10.1093/infdis/jiv492>>. Acesso em: 12 de ago. 2018.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Infant food labels: some aspects of *marketing* practices in Brazil. **Revista de Nutrição**, v. 10, n. 2, p. 127–135, 1997.

TRINDADE, E.; MOREIRA, R. A. L. Aspectos da recepção publicitária e das práticas de consumo em três famílias paulistanas. **Revista Eco-Pós**, v. 13, n. 1, p. 63–79, 20 ago. 2010.

UEDA, M. H.; PORTO, R. B.; VASCONCELOS, L. A. Publicidade de alimentos e escolhas alimentares de crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, p. 53–61, mar. 2014.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA(UNESP).**Tipos de Revisão de Literatura**. Faculdade de Ciências Agrônômicas - Biblioteca Professor Paulo de Carvalho Mattos, 2015. Disponível em: <<https://www.fca.unesp.br/#!/biblioteca/normas-tecnicas/tipos-de-revisao-de-literatura/>>. Acesso em: 16 de janeiro de 2020.

VALLONE, F. Pequeños grandes clientes: la publicidad de sucedáneos de la leche materna en das revistas pediátricas de Argentina entre 1977 y 2006. **Salud colectiva, Lanús**, v. 5, n. 1, p. 87-105, abr. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org>>. Acesso em: 08 agosto 2018.

VENANCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. L.; SALDIVA, S. R. D. M. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current *status* and advances. **Jornal de Pediatria**, v. 86, n. 4, p. 317–324, 11 ago. 2010.

VENANCIO; SALDIVA, S.R.D.M.; MONTEIRO, C.A. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.47, n. 6, p.1205-1208, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004676> 16>. Acesso em: 10 de abril de 2016.

VICTORA C.G. et al. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **The Lancet**, v. 355, n. 9202, p. 451–455, 5 fev. 2000.

VICTORA C.G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, 2016.

VICTORA C.G. et al. Saúde no Brasil 2: Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. **The Lancet** (Serie Saúde no Brasil). n.1, 90-102, 2011.

VIEIRA, G. O.; SILVA, L. R.; VIEIRA, T. DE O. Alimentação infantil e morbidade por diarreia. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 5, p. 449–54, 2003.

VINJE, K. et al. Media audit reveals inappropriate promotion of products under the scope of the International Code of *Marketing* of Breast-milk Substitutes in South-East Asia. **Public Health Nutrition**, v.20, n.8, p. 1333-1342, 2017.

WALLACE, L.S.; ROSENSTEIN, P.F.; Gal, N. Readability and Content Characteristics of Powdered Infant Formula Instructions in the United States. *Maternal Child Health Journal*, v. 20, n.4, p.889-894, 2016.

WORLD BANK. Urban Development Series. Waste Generation,2010. Disponível em: <<http://bit.ly/2vyGnVt>>. Acesso em: 1 ago. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. **World Health Organization**, 2009. Disponível em: <<https://preview.tinyurl.com/rr5aba4>>. Acesso em: 15 de março de 2020.

\_\_\_\_\_. Global strategy for infant and young child feeding. **World Health Organization**, 2003.

\_\_\_\_\_. **Indicators for assessing infant and young child feeding practices: part 3. Country profiles**. Geneva: [s.n.]. Disponível em: <<http://bit.ly/2Mfltlj>>. Acesso em: 6 abr. 2018a.

\_\_\_\_\_. International Code of *Marketing* of Breast-milk Substitutes. **World Health Organization**, 1981.

\_\_\_\_\_. *Marketing* of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, *status* report 2018. Geneva: **World Health Organization**, 2018b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Twenty-seventh World Health Assembly**. The Twenty-seventh World Health Assembly. **Anais**. Geneva: 1974

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). UNICEF. IBFAN. *Marketing* of breast-milk substitutes: National implementation of the international code. [s.l.] **UNICEF**, New York, 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Global Breastfeeding Investment Case, 2017. The Investment Case for Breastfeeding: Nurturing the Health and Wealth of Nations. **World Health Organization**, 2017.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. NetCode toolkit. Monitoring the marketing of breast-milk substitutes: protocol for periodic assessments. Geneva: **World Health Organization**, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-periodic-assessment/en/>. Acesso em: 01 de março de 2020.

ZHANG, Y.; CARLTON, E.; FEIN, S.B. The association of prenatal media *marketing* exposure recall with breastfeeding intentions, initiation, and duration. **Journal Human Lactation**, v.29, p.500–509, 2013.

**APÊNDICE A - Características dos estudos: autor, ano, periódico de publicação, país de realização, objetivo e principais resultados.**

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
GRUMMER-STRAWN, et al., 2019	British Medical Journal	_____	O objetivo deste estudo foi investigar até que ponto e quais associações pediátricas nacionais e regionais são patrocinado por empresas de SLM.	<p>Um total de 114 associações possuíam presença on-line. No geral, 68 das associações pediátricas com uma presença on-line (60%) tinham recebimento documentado de algum tipo de apoio financeiro das empresas de SLM, sob a forma de patrocínio ou pagamento por serviços. Isso foi mais alto na região das Américas, com 23 das 28 (82%) associações recebendo algum tipo de financiamento das empresas de SLM. Na Europa, 21 de 32 (66%) associações receberam financiamento, enquanto na Ásia e África era 15 de 30 (50%) e 8 de 21 (38%), respectivamente. E apenas uma associação na Oceania.</p> <p>O patrocínio foi o tipo mais comum de financiamento recebido por associações pediátricas. No geral, 60 de 114 (53%) sites de associações pediátricas indicaram patrocínio de empresas de SLM.</p> <p>Quinze associações (13%) recebem patrocínio geral da associação ou seu site, 10 associações (9%) recebem patrocínio para bolsas de estudo, prêmios, bolsas ou bolsas e 4 (4%) têm publicações que são patrocinados.</p> <p>Trinta e uma associações (27%) indicaram que receberam financiamento de empresas de SLM como pagamento por serviços (por exemplo, anúncios em periódicos ou espaço de exibição em conferências).</p> <p>Quatorze (12%) tiveram publicidade da empresa de SLM em suas publicações on-line (jornais, revistas ou boletins).</p>

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
VALLONE, 2009	Saúde Coletiva	Argentina	Analisar a publicidade de substitutos do leite materno nas coleções da Revista do Hospital Infantil de Buenos Aires e dos Arquivos Argentinos de Pediatria entre os anos de 1977 a 2006.	Em 75 publicidades de substitutos do aleitamento materno em ambas as revistas, apenas 24,0% cumpriam O Código. Em apenas 15,0% das publicações não havia textos que idealizavam a alimentação artificial e em 32,0% não havia menções sobre a alimentação artificial ser superior ao aleitamento materno.
BERRY; GRIBBLE, 2016	Matern Child Nutr	Austrália	Determinar se alegações proibidas poderiam ser observadas em <i>sites</i> australianos que anunciam fórmulas infantis.	Foram identificados 25 anúncios de fórmulas infantis em páginas da Web na Austrália. Cada anúncio (100%) continha pelo menos uma alegação de saúde. Dezoito (72%) também continha pelo menos uma alegação nutricional. Três páginas da web (12%) de marcas de publicidade associadas a produtos de fórmulas infantis referenciavam o conteúdo nutricional do leite humano.
SMITH; BLAKE, 2013	Australian and New Zeland Journal of Public Health	Austrália	Saber se a regulamentação voluntária da indústria alterou o <i>marketing</i> de substitutos do leite materno pelas empresas na Austrália desde a adoção do Código.	A propaganda substituta do leite materno tanto no Jornal Médico da Austrália como na Revista Semana da Mulher Australiana atingiu o pico e começou a declinar antes da introdução do Código da OMS em 1981. Embora não houvesse quase nenhuma publicidade de fórmula infantil na Revista Semana da Mulher Australiana após 1975-79, propaganda de outros substitutos do leite materno tem aumentado desde 1992, em especial para comida para bebê, fórmula infantil e promoção de alimentos e marcas.
TAYLOR, 1998	BMJ	Bangladesh, Polônia, África do Sul e Tailândia	Estimar a prevalência de violações do código internacional de <i>marketing</i> de substitutos do leite materno.	26% mães em Bangkok relataram receber amostras grátis de substitutos do leite materno, fórmulas infantis, mamadeiras ou bicos em comparação com apenas 1 de 385 mães em Dhaka. Das quatro cidades, de 8% a 50% dos estabelecimentos de saúde receberam amostras grátis que não estavam sendo usadas para pesquisa ou avaliação profissional; de 2% a 18% dos trabalhadores de saúde receberam presentes de empresas envolvidas na fabricação ou distribuição de substitutos do leite materno.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
BARTOLINI et al., 2009	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	Brasil	Avaliar propagandas e publicidades impressas de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras, além das veiculadas em rádio, TV e internet. (NBCAL).	Foram encontradas irregularidades em 100% das amostras captadas em rádio, TV, jornais, revistas, hospitais e farmácias; em 70,1% das amostras captadas em supermercados; em 37% das amostras captadas em clínicas médicas e em 86,6% das captadas na internet .
BRITTO et al., 2016	Demetra: alimentação, nutrição & saúde	Brasil	Avaliar a informação nutricional e a rotulagem de alimentos à base de cereais.	Foram avaliados 30 rótulos de alimentos à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância. Dentre as não conformidades, estavam falta de informações obrigatórias, informação nutricional. E com relação à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, Crianças de Primeira Infância (NBCAL) falta de especificação da idade e do texto informativo do Ministério da Saúde.
FARIAS; LUSTOSA; MEDEIROS, 2015	Nutrivisa: revista de nutrição e vigilância em saúde	Brasil	Avaliar a promoção comercial dos produtos que interferem na amamentação, em conformidade com a NBCAL.	Foram avaliados 18 encartes promocionais. Em relação a adequação dos encartes com promoções de leite fluído, em pó ou leites modificados e similares de origem vegetal 16,70% dos encartes apresentavam inconformidades com a NBCAL. Considerando os cereais infantis 38,0% dos encartes apresentavam inconformidades nas promoções comerciais destes produtos, sendo estas inconformidades tanto para os leites quanto para os cereais infantis devido a falta das frases de advertência.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
GURGEL, 2016	Nutriva: revista de nutrição e vigilância em saúde	Brasil	Avaliar a promoção comercial dos produtos abrangidos pela (NBCAL) em supermercados do município de Mossoró-RN.	Foram analisados 25 supermercados, sendo que em 72,0% destes havia inconformidades em relação a algum item da promoção comercial de alimentos para lactente e crianças de primeira infância e produtos de puericultura. O percentual de estabelecimentos que não aplicava a NBCAL em alimentos à base de cereais e outros era de (64% ou n=16). A respeito da proibição da promoção comercial da fórmula para recém-nascido de alto risco, bicos, chupetas e mamadeiras, foram encontradas estratégias de promoção comercial desses produtos em 12% dos estabelecimentos.
LOPES; PEREIRA; FONSECA; MIALHE, 2017	Saúde Debate	Brasil	Investigar os padrões de rotulagem e a promoção comercial das marcas de mamadeiras, bicos e chupetas expostas à venda em supermercados e drogarias.	Os resultados mostram que metade dos bicos e mamadeiras desrespeitam restrições no layout, proibições no uso de imagens e textos tendenciosos nos rótulos, situação agravada nos resultados encontrados para chupetas. A questão mais crítica envolveu omissões na reprodução das frases preconizadas pelo Ministério da Saúde.
OLIVEIRA PAULA et al., 2010	Nutrire	Brasil	Realizar a análise da rotulagem dos produtos abrangidos pela NBCAL, bem como estratégias de promoção comercial utilizadas em uma rede de supermercados em Teresina.	Os resultados demonstram inconformidades nos rótulos dos produtos relacionadas à: presença de ilustrações não conformes, formatação da frase informativa obrigatória; falso conceito de vantagem e segurança. Quanto à promoção comercial, as inconformidades mais encontradas foram a utilização de estratégias de promoção comercial para os alimentos para lactentes, bicos, chupetas e mamadeiras como também a ausência de frases de advertência do Ministério da Saúde.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
PAGNONCELLI et al., 2009	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	Brasil	Analisar propagandas de alimentos abrangidos pela Lei nº 11.265/2006 na cidade de Natal/RN.	O resultado desta análise demonstrou que 100% das propagandas veiculadas em material técnico-científico infringiram o inciso V; 18,4% o inciso IV e 14,2% os incisos I, II e III do artigo 19 da Lei nº 11.265/2006. Em 42% das promoções comerciais não foram veiculadas as informações obrigatórias constantes dos incisos I e II do artigo 5º. Em 8,7% das que continham essas informações, estas estavam postas em local que dificultava sua identificação e leitura devido ao tamanho e cor das letras, semelhantemente ao ocorrido com as informações exigidas pelo artigo 19 nas propagandas veiculadas em material técnico-científico.
SILVA, A.S.; DIAS; FERREIRA, 2008	Revista de Nutrição	Brasil	Analisar a conformidade de rótulos de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, segundo os preceitos da ética e das legislações vigentes.	Foram analisados 86 rótulos de alimentos. A maior frequência de não conformidades observada foi a apresentação de ilustrações inadequadas nos alimentos (imagens de lactentes ou crianças com figuras humanizadas). Outras inconformidades foram: a presença de expressões como leite humanizado, baby ou frases que dão falsa idéia de vantagem ou segurança; e a ausência de frases obrigatórias e não conformidade quanto à composição do produto.
TOMA, T.; REA, M., 1997	Revista de Nutrição	Brasil	Avaliar como as indústrias tem se adaptado à NBCAL na rotulagem e embalagem de seus produtos.	125 produtos foram listados e avaliados. Das 24 chupetas analisadas, 13 infringiam o artigo 8 da Norma, entre as quais: Neopan e Nuk. No caso das mamadeiras, mais de 50% das 26 encontradas no mercado brasileiro infringiam este artigo. Outros artigos que tratam da rotulagem foram infringidos.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
SILVA et al., 2020	Revista de Saúde Pública	Brasil	Avaliar se a comercialização de fórmulas infantis, mamadeiras, bicos, chupetas e protetores de mamilo é realizada em cumprimento com a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e de Produtos de Puericultura Correlatos (NBCAL).	Foram avaliados 352 estabelecimentos da Zona Sul do Rio de Janeiro: 240 farmácias, 88 supermercados e 24 lojas de departamento. Promoções comerciais de fórmulas infantis para lactentes, fórmulas infantis de seguimento para lactentes, bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo, proibidas pela NBCAL, foram verificadas em 63 estabelecimentos, o que corresponde a 20,3% do total que comercializava este produto. Os produtos de promoção comercial ilegal com a maior prevalência de infrações à NBCAL foram as fórmulas infantis, encontradas em 16,0% dos estabelecimentos. As estratégias de promoção comercial mais frequentes foram os descontos e as exposições especiais, e um dos estabelecimentos oferecia brinde.
RINALDI; PRADO, 2020	Revista de Saúde Pública	Brasil	Verificar o cumprimento da Lei nº 11.265 / 2006 nas estratégias de promoção de fórmula infantil em sites brasileiros de fabricantes e redes de drogarias.	Nenhum site do fabricante permitiu a compra on-line de seus produtos. A Danone®, no entanto, era a única empresa que possuía links para sites de compras, 75% dos quais pertenciam a redes de drogarias. Nos sites que vendiam fórmulas para bebês, a área de acesso a esses produtos, diferentemente das outras áreas acessíveis, não possuía imagens de crianças. Dos cinco sites analisados, quatro promoveram alimentos para crianças, mas não conforme especificado pela legislação. A frase informativa do MS não foi apresentada de maneira adequada (estava no final da página, longe das ilustrações do produto; menor que o necessário e fisicamente distante da informação). Todos os sites de drogarias mostraram algum tipo de não conformidade

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
CHAMPENY, M. et al., 2019	Maternal and Child Nutrition	Camboja e Senegal	Monitorar anúncios de televisão de SLM e alimentos complementares industrializados em Phnom Penh no Camboja, e Dakar no Senegal.	Dez canais de televisão (de 16) em Phnom Penh e quatro (de 20) em Dakar exibiram anúncios de SLM. Todos os SLM anunciados em Phnom Penh eram para crianças acima de 1 ano de idade. Os produtos SLM para crianças com mais de 6 meses e mais de 1 ano foram anunciados em Dakar. O tempo médio de exibição dos anúncios do SLM foi de 189,5 minutos por mês em Phnom Penh e 29,7 minutos em Dakar. O tempo de exibição dos anúncios de alimentos de transição foi em média de 3,2 minutos por mês e 13,6 minutos, respectivamente. Menos da metade dos anúncios do SLM e três quartos dos anúncios de alimentos de transição declararam explicitamente a idade de uso dos produtos. As alegações nutricionais e de saúde eram comuns nos anúncios SLM.
VINJE et al., 2017	Public Health Nutr	Camboja, Indonésia, Mianmar, Tailândia e Vietnã	Revisar os regulamentos e realizar uma auditoria de mídia de produtos no âmbito do Código e examinar a associação com o tamanho do mercado e o crescimento da fórmula láctea na Indonésia, na Tailândia e no Vietnã.	No total, foram recolhidos 387 anúncios (impressos, online ou televisivos). Os anúncios de fórmulas de crescimento violaram o Artigo 5.1 do Código, promovendo produtos que podem substituir apenas parcialmente o leite materno na dieta de crianças de 0 a 36 meses. Outras violações do Código foram descobertas em conteúdo editorial exibindo eventos públicos de mulheres organizados por companhias de leite. Tais atividades violaram os Artigos 5.5 e 8.2 do Código, que proíbem o pessoal de <i>marketing</i> de entrar em contato com as mães.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
PEREIRA et al., 2016	Maternal and Child Nutrition	Camboja, Nepal, Senegal e Tanzânia	Examinar as características - incluindo a idade de introdução, nomes descritivos, uso do termo 'fórmula' e imagens de mamadeiras / bicos - nos rótulos de fórmulas infantis de seguimento e fórmulas de crescimento.	A maioria das fórmulas infantis e fórmulas de crescimento em todos os <i>sites</i> exibiram pelo menos um exemplo de promoção cruzada com um ou mais fórmulas infantis da empresa: dois terços ou mais continham esquemas de cores / designs semelhantes e marcas semelhantes; 20% a 85% tinham <i>slogans</i> / mascotes / símbolos semelhantes.
SWEET et al., 2016	Maternal & Child Nutrition	Camboja, Nepal, Senegal, Tanzânia	Avaliar as práticas de rotulagem de alimentos complementares produzidos comercialmente.	O número de produtos complementares produzidos comercialmente incluídos na amostra foi de 70 em Phnom Penh, 22 em Kathmandu Valley, 84 em Dakar e 26 em Dar es Salaam. O tipo de produto mais comum é o cereal infantil em Kathmandu Valley e Dar es Salaam, e os purês em Phnom Penh e Dakar. Muitos rótulos incluíam imagens de bebês ou crianças pequenas: 37,1% em Phnom Penh, 22,7% no Vale de Katmandu, 14,3% no Departamento de Dakar e 38,5% em Dar es Salaam, e algumas dessas imagens sugeriam que eram adequadas para bebês <6 meses idade. A mensagem informando a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida na língua exigida pela legislação nacional foi fornecida em 4,3% (n = 3), 27,3%, 3,6% (n = 3) e 26,9% dos rótulos em Phnom Penh, Kathmandu Vale, Dakar e Dar es Salaam, respectivamente.
LIU et al., 2014	Breastfeeding Medicine	China	Monitorar a implementação do Código na China.	Em relação às violações ao Código, 40,2% das mães relataram receber amostras grátis de fórmulas.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
MCINNES et al., 2007	Public Health Nutrition	Escócia	Avaliar a conformidade com o Código na atenção primária da Organização Mundial de Saúde, após a introdução de diretrizes locais rigorosas de alimentação infantil.	O contato com o pessoal da empresa foi mínimo, geralmente não solicitado e foi principalmente para fornecer informações sobre o produto. As amostras gratuitas de substitutos do leite materno ou de equipamentos de alimentação eram raras, mas a literatura infantil era mais prevalente. A equipe manifestou preocupações quanto à falta de informações relevantes para as mães e a necessidade de apoiar a escolha de alimentação da mãe.
ABRAHAMS, 2012	Journal of human lactation	Estados Unidos	Examina a presença de <i>marketing</i> de fórmulas infantis em <i>sites</i> populares de mídia social.	Violações do Código, bem como práticas promocionais não previstas pelo Código foram identificadas. Essas práticas incluíam a ativação de conteúdo gerado pelo usuário que promove o uso de fórmulas infantis, relações financeiras entre fabricantes e blogueiros e a criação de aplicativos. móveis para uso dos pais.
BASCH et al., 2013	Journal of Pediatric Nursing	Estados Unidos	Estabelecer a prevalência de anúncios de fórmulas infantis em duas revistas populares entre os pais de 2007 a 2012.	Estabelecemos uma alta proporção de 0,43 anúncios por página de conteúdo em ambas as revistas e observamos um aumento significativo na prevalência de anúncios de fórmulas infantis a partir de 2009.
DODGSON et al., 2014	Breastfeeding Medicine	Estados Unidos	Determinar através de métodos empíricos se as salas de espera dos consultórios dos pediatras cumprem o Código.	A amostra foi composta por 163 salas de espera. Nenhuma das 100 salas de espera que tinham algum material exibido (61%) foi considerada completamente compatível com o Código, com 81 dos consultórios dispondo de materiais promocionais com fórmulas prontamente disponíveis. Salas de espera em áreas de renda mais alta ofereceram mais materiais e presentes não-conformes ao Código. As informações e materiais de apoio à amamentação estavam ausentes em quase 18% dos consultórios. Uma relação positiva ( $t_{97} = -2,31, p = 0,02$ ) ocorreu entre a presença de materiais educativos sobre amamentação e áreas de maior renda.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
SHAIKH; SCOTT, 2005	Journal Human Lactation	Estados Unidos	Identificar os <i>sites</i> sobre aleitamento materno mais susceptíveis de serem acessados pelos usuários e descrever um modelo para avaliar esses locais quanto à extensão, precisão, credibilidade, atualidade, apresentação, facilidade de uso e adesão aos padrões éticos e de publicação médica na Internet.	Foram analisados 40 <i>sites</i> . A pontuação média do cumprimento do Código Internacional para todos <i>sites</i> foi de 5,7 (escore total possível = 7). Os <i>sites</i> não-comerciais tendem a pontuar mais alto que os <i>sites</i> comerciais, mas as diferenças não foram significativas. O não cumprimento foi principalmente a área de propaganda de mamadeiras ou protetores de mamilos.
WALLACE; ROSENSTEIN; GAL, 2015	Matern Child Health J	Estados Unidos	Avaliar as características de leitura e características de layout, incluindo nível de leitura, tamanho de texto, dimensões e conformidade com as disposições do Código Internacional de instruções em inglês embalagens de fórmulas infantis em pó de marca e genéricos atualmente disponíveis para compra nos Estados Unidos.	As seções Instruções para preparação e uso e instruções de armazenamento tiveram escores médios de dificuldade de leitura no nível universitário. Instruções de preparação passo-a-passo e instruções de advertência e manuseio seguro tiveram dificuldade de leitura entre o 8º e o 9º ano. Todos os rótulos continham três diagramas descrevendo instruções de preparação passo a passo e um gráfico de alimentação. Em geral, as embalagens para fórmulas infantis revisadas em nosso estudo aderiram ao cumprimento das disposições do Código Internacional.
ARYEETEEY; TAY, 2015	Frontiers in Public Health	Gana	Avaliar a conformidade da rotulagem dos alimentos complementares processados.	Cem dos 108 produtos identificados foram rotulados em inglês e, portanto, incluídos na análise. Nenhum dos produtos cumpria todos os requisitos de rotulagem do Código ou do Regulamento Nacional. Apenas 5% dos rótulos tinham conteúdo indicando importância do aleitamento materno exclusivo por 6 meses. Além disso, apenas 5% das etiquetas alertaram contra o perigo de introduzir alimentos complementares processados antes dos 6 meses, conforme exigido pelo Regulamento Nacional.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
CUGATI et al., 2013	International Journal of Clinical Dentistry	Índia e Malásia	Avaliar a aderência de substitutos do leite infantil e alimentos formulados às regulamentações nacionais e às implicações desses alimentos.	Foram coletadas informações de 15 produtos na Índia e 19 na Malásia. Entre os SLM indianos, 46,6% citaram alegações de saúde, 73,3% não cumpriram as falas expressando superioridade do leite materno e aconselhando sugestão de agente de saúde, 26,6% não especificaram a idade prescrita para o uso. Entre a Malásia SLM, declaração expressando superioridade do leite materno faltou em 57,8%, SLM faltava em 31,5%, faltavam orientações para procurar conselhos de profissionais de saúde em 47,3%, faltavam rumos para formulados e armazenamento em 15,7% e infelizmente 26,3% das fórmulas tinham fotos / gráficos.
HIDAYANA; FEBRUHARTANTY; PARADY, 2016	Public Health Nutrition	Indonésia	Medir o cumprimento do Código.	O estudo constatou que 20% das mulheres receberam aconselhamento e informações sobre o uso de substitutos do leite materno e 72% viram materiais promocionais para substitutos do leite materno. Cerca de 15% relataram receber amostras grátis e 16% receberam presentes. Quase um quarto dos profissionais de saúde confirmou receber visitas de representantes de empresas substitutas do leite materno.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
HADIHARDJONOO, et al.2019, Indonésia	Maternal and Child Nutrition	Indonésia	Avaliar a prevalência de promoções nos pontos de venda de produtos produzidos comercialmente, direcionados à alimentação de crianças pequenas na cidade de Bandung.	<p>Nas 43 lojas pesquisadas, foram encontrados 147 produtos SLM exclusivos: 44 fórmulas para lactentes, 24 fórmulas de acompanhamento e 79 leites de crescimento.Em todas as lojas, um total de 402 promoções incluiu pelo menos um produto SLM, 206 incluiu pelo menos um produto do grupo de alimentos de transição. Quase todas as promoções de SLM incluíam leite de crescimento e 16 promoções incluíam fórmula infantil e / ou fórmula de acompanhamento (4,0% de todas as promoções da SLM). O cereal infantil foi a subcategoria mais comumente promovida de alimento de transição.</p> <p>As promoções encontradas incluíam promoções cruzadas por displays ou pôsteres, representantes da empresa promovendo uma gama de produtos ou descontos de metade do preço.</p> <p>Oitenta por cento de todas as promoções de fórmula infantil e 84,6% de todas as promoções de fórmula de acompanhamento incluíam um lanche comercial.</p> <p>As promoções relacionadas a preços foram o método mais comum de promoção, respondendo por 44,8% de todas as promoções da SLM, 60,7% das promoções dos alimentos de transição.</p>
Hernández-Cordero et al., 2019	Maternal and Child Nutrition	México	Estimar a prevalência de violações ao Código no México.	<p>Mulheres que frequentavam unidades de saúde públicas e privadas relataram ter recebido amostras gratuitas de SLM nos 6 meses anteriores (11,1%) e cerca de 80% relataram ter visto promoção de SLM na mídia de massa. Os prestadores de serviços de saúde relataram contato com os representantes dos fabricantes de SLM nos 6 meses anteriores (15,5%) e apenas 41,6% dos prestadores de serviços de saúde tinham conhecimento do Código. As promoções da SLM foram identificadas em quase todos os pontos de venda. A análise de 190 rótulos de SLM mostrou que 30% incluíam imagens / texto idealizando o uso de SLM, e todos os rótulos incorporavam alegações de saúde e nutrição.</p>

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
CHAMPENY et al., 2016	Maternal & Child Nutrition	Phnom Penh, Camboja; Kathmandu Valley, Nepal; Dakar, Senegal; e Dar es Salaam, Tanzânia.	Avaliar a prevalência e as características das promoções de ponto de venda de substitutos do leite materno e alimentos complementares industrializados.	A promoção no ponto de venda de substitutos comerciais do leite materno ocorria em aproximadamente um terço das lojas da amostra em Phnom Penh e no Departamento de Dakar, mas em 3,2% e 6,7% das lojas em Kathmandu Valley e Dar es Salaam, respectivamente. A promoção de alimentos complementares produzidos comercialmente foi altamente prevalente no Departamento de Dakar.
PARRILLA-RODRIGUEZ; GORRIN-PERALTA, 2008	Puerto rico health sciences journal	Porto Rico	Determinar violações às disposições do Artigo 9 do Código Internacional sobre rotulagem de fórmulas infantis existentes em Porto Rico.	Todos os rótulos n= 34 (100%) que foram avaliados violaram o Código em uma ou mais de suas disposições. As violações mais notáveis incluem: a falta da declaração de que o aleitamento materno é o melhor alimento para o lactente (73,5%), bem como uma declaração de que o produto deve ser usado apenas por conselho de um profissional de saúde. Texto que idealize o uso de fórmula infantil ou desencoraje a amamentação está presente em 97,1% das amostras, e a mesma porcentagem tem foto ou foto idealizando o uso de fórmula infantil.
AGUAYO et al., 2003	British Medical Journal	Togo e Burkina Faso	Monitorar a conformidade com o Código em sistemas de saúde, pontos de venda, pontos de distribuição e os meios de comunicação.	Profissionais de saúde em cinco (12%) estabelecimentos de saúde receberam brindes promocionais dos fabricantes. Foram apresentadas demonstrações especiais para comercializar substitutos comerciais do leite materno em 29 (44%) pontos de venda e distribuição. A maioria 148 (90%) dos profissionais de saúde nunca tinha ouvido falar do código, e 66 mães (63%) nunca haviam recebido nenhum aconselhamento sobre amamentação por parte dos profissionais de saúde.

Autor/ano	Periódico de publicação	País onde foi realizado o estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
ERGIN et al., 2013	Maternal and child health journal	Turquia	Determinar o <i>status</i> de conformidade dos rótulos dos produtos com relação ao Artigo 9 do Código.	Trinta e sete (92,5%) dos rótulos violaram o Artigo 9 do Código em termos de um ou mais critérios. Trinta e quatro (85,0%) dos rótulos tinham fotos ou imagens idealizando o uso de fórmulas para lactentes. Nove (22,5%) tiveram uma foto, uma imagem ou qualquer representação de um bebê, e cinco (12,5%) tiveram texto que idealizava o uso de fórmula infantil ou desencorajava a amamentação. Oito (20%) não declararam que a amamentação é a melhor. Quatro (10%) tiveram um termo como "semelhante ao leite materno ou ao leite humano".
FUNDULUKA et al., 2018	Journal Public Health	Zâmbia	Avaliar o nível de não conformidade com o código internacional e o Estatuto legal no. 48 de 2006 das Leis da Zâmbia por fabricantes e distribuidores.	A pontuação média de não conformidade pelos fabricantes em termos de violações na rotulagem de SLM foi de 0,33 (DP = 0,28, IC 95%: 0,26, 0,40). Essas violações se devem principalmente a rótulos contendo imagens ou gráficos representando uma criança. 80 lojas também foram avaliadas com pontuação média de não conformidade em relação a violações em vendas, exposição especial e contato com as mães na loja estimado em 0,14 (DP = 0,14; IC 95%: 0,11, 0,18).

**ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa**

UFF - HOSPITAL  
UNIIVERSITÁRIO ANTÔNIO  
PEDRO / FACULDADE DE

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS, MAMADEIRAS E BICOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DO RIO DE JANEIRO

**Pesquisador:** Maria Ines Couto de Oliveira

Área Temática:

**Versão:** 2

**CAAE:** 62128216.2.0000.5243

**Instituição Proponente:** Instituto de Saúde da Comunidade

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.878.013

**Apresentação do Projeto:**

Introdução: o aleitamento materno é a prática alimentar ideal para o crescimento e o desenvolvimento infantis e sua promoção constitui uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Ministério da Saúde, 2012). A regulação da comercialização de alimentos, mamadeiras e bicos para lactentes e crianças de primeira infância em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde foi adotada enquanto uma norma nacional pelo Ministério da Saúde em 1988. Em 2006, essa norma foi revista e promulgada como a Lei 11.265, sendo regulamentada em 2015 pelo Decreto nº 8.552. Objetivo: Identificar se a forma de comercialização dos produtos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos (Lei 11.265/06) por estabelecimentos comerciais segue essa legislação. Métodos:

Estudo seccional a ser realizado em uma amostra de estabelecimentos comerciais de uma região da Cidade do Rio de Janeiro. Formulários de observação serão aplicados para observar as formas de comercialização adotadas por estabelecimentos comerciais como drogarias, supermercados e lojas de departamentos que vendem produtos alimentícios infantis e os gerentes dos estabelecimentos comerciais serão entrevistados quanto ao seu conhecimento sobre a Lei 11.265/06.

### **Objetivos da Pesquisa:**

Identificar se a forma de comercialização dos produtos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos (Lei 11.265/06) por estabelecimentos comerciais segue essa legislação.

Objetivo Secundário: Estimar o tipo e a proporção de estabelecimentos comerciais em desacordo com a Lei 11.265/06 de proteção ao aleitamento materno; Identificar os aspectos da Lei 11.265/06 mais infringidos; Analisar em que grau a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos está sendo cumprida.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Os riscos da participação dos gerentes de estabelecimentos comerciais participantes da pesquisa se limitam a algum embaraço ou constrangimento que perguntas da entrevista possam gerar e ao tempo gasto em responder as perguntas.

Benefícios: Quanto aos benefícios, à observância de uma política de proteção ao aleitamento materno, como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos (Lei 11.265/06) é importante para averiguar sua capacidade de atuação e seus efeitos, além de verificar a adequação da mesma frente ao dinamismo do *marketing* dos substitutos do leite materno, identificar os atores que propiciam sua efetivação e os obstáculos que levam ao seu descumprimento. Essa pesquisa pode contribuir para um maior comprometimento e cumprimento da Lei 11.265/06, podendo aumentar a prática do aleitamento materno, refletindo na melhoria dos indicadores de saúde

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto está bem estruturado e a pesquisa terá bastante valor científico. As pendências foram cumpridas e o projeto está aprovado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As pesquisadoras responderam as pendências adequadamente e enviaram todos os documentos necessários.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_812508.pdf	15/12/2016 14:18:00		Aceito
Outros	respostaMI.jpg	15/12/2016 14:17:09	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoNBCAL.pdf	19/10/2016 13:40:24	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JustifausenciaTCLE.docx	19/10/2016 13:37:30	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito
Outros	FormulObserv.docx	19/10/2016 13:30:16	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoNBCAL.docx	19/10/2016 12:59:46	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	19/10/2016 12:59:06	Maria Ines Couto de Oliveira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

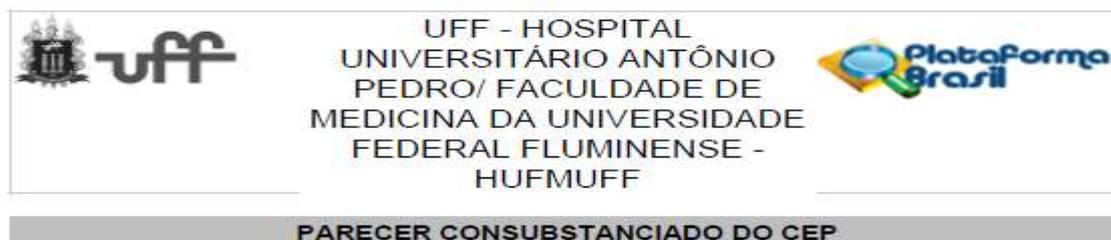
NITEROI, 17 de Dezembro de 2016

---

**Assinado por:**  
**ROSANGELA ARRABAL THOMAZ**  
(Coordenador)

Endereço: Rua Marquês de Paraná, 303 4º Andar	
Bairro: Centro	CEP: 24.030-210
UF: RJ	Município: NITEROI
Telefone: (21)2629-9189	Fax: (21)2629-9189 E-mail: etica@vm.uff.br

## ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa após envio do Relatório Final da Pesquisa NBCAL-RIO



### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS, MAMADEIRAS E BICOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DO RIO DE JANEIRO

**Pesquisador:** Maria Ines Couto de Oliveira

**Instituição Proponente:** Instituto de Saúde da Comunidade

**Versão:** 2

**CAAE:** 62128216.2.0000.5243

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DA NOTIFICAÇÃO

**Tipo de Notificação:** Envio de Relatório Final

**Detalhe:**

**Justificativa:** Segue relatório da pesquisa: COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS, MAMADEIRAS E BICOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DO RIO DE JANEIRO

**Data do envio:** 27/02/2020

**Situação da Notificação:** Parecer Consubstanciado Emitido

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.927.849

#### Apresentação da Notificação:

Trata-se do Relatório Final do projeto de pesquisa “COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS, MAMADEIRAS E BICOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DO RIO DE JANEIRO”, aprovado por este CEP em 17/12/2016, cujo objetivo principal foi o de “Identificar se a forma de comercialização dos produtos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos (Lei 11.265/06) por estabelecimentos comerciais segue essa legislação”.

Segundo a pesquisadora, “(...)Uma lista contendo a relação nominal das farmácias, supermercados e lojas de departamento por bairro, bem como seus endereços, foi obtida pela Tele-Listas (<http://www.telelistas.net/rj/rio+de+janeiro>) e complementada por meio de consulta aos sites das principais redes de farmácias, supermercados e lojas de departamento. O instrumento de coleta de dados foi construído a partir de formulário desenvolvido pela rede IBFAN (2011), complementado com

questões relativas aos produtos abrangidos pela NBCAL comercializados em cada estabelecimento e ao perfil dos responsáveis entrevistados. Esse formulário foi adaptado para a coleta de dados por meio eletrônico, pelo aplicativo Magpi (Abbot, 2005). O formulário contemplava o tipo de estabelecimento comercial, o tipo de produto comercializado e de produtos vendidos com promoção comercial em dissonância com a NBCAL.

Pelo mesmo formulário, os responsáveis pelos estabelecimentos foram entrevistados quanto ao 6 seu conhecimento da NBCAL, sobre as visitas de representantes das empresas fabricantes desses produtos aos estabelecimentos comerciais e sobre as orientações que recebiam dessas empresas. Os dados foram colhidos por sete profissionais de saúde, previamente capacitados em Curso da NBCAL ministrado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Foi realizado estudo piloto, em fevereiro de 2017, em bairros de Niterói e da Zona Norte da cidade, para aperfeiçoamento dos instrumentos de coleta de dados e definição da estratégia de campo. O trabalho de campo foi conduzido em março e abril de 2017. Os estabelecimentos foram observados e seus gerentes foram entrevistados. Foi esclarecido aos entrevistados que a pesquisa não apresentava caráter punitivo e foi garantido o sigilo, anonimato, autonomia e liberdade para recusa em participar, sendo obtido consentimento verbal livre. Foram alocados bairros distintos por entrevistador, para evitar a superposição da coleta de dados. Todos os estabelecimentos que comercializavam produtos abrangidos pela NBCAL foram avaliados pelos entrevistadores. Os dados eram coletados, os entrevistadores revisavam as respostas e faziam o upload dos dados, que eram enviados pela internet, compondo um banco de dados, que foi exportado e analisado pelo programa estatístico SPSS 21.

A infração à NBCAL era caracterizada como o descumprimento de um ou mais itens relativos à comercialização de produtos e alimentos dentro do escopo da NBCAL, em estabelecimentos comerciais (Brasil, 2015). Dois grandes grupos foram considerados: grupo 1.alimentos e produtos com promoção comercial proibida, incluindo: “fórmulas infantis para lactentes”, “fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas”, “mamadeiras, bicos e chupetas”; grupo 2.alimentos com promoção comercial permitida, desde que acompanhada de frase de advertência, incluindo: “leites (fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal) e compostos lácteos”, e “alimentos de transição” (papinhas, sopinhas e cereais infantis). Infração à NBCAL foi considerada quando havia quaisquer das três categorias de promoção comercial nos produtos do grupo 1: a) desconto no preço ou ofertas (desconto); b) exposição especial em pontas de gôndola ou em displays destacados (exposição especial); c) distribuição de brindes ou amostras grátis (brinde). Nos produtos do grupo 2, foi considerada infração quando essas mesmas categorias de promoção comercial não estavam acompanhadas das seguintes frases: “O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 anos ou mais”, no caso dos leites e compostos lácteos, e: “O Ministério da Saúde informa: após os 6 meses de idade, continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos”, no caso de alimentos de transição. As frases deveriam estar legíveis, em negrito, emolduradas e próximas ao produto comercializado com promoção, como regulamentado pelo Decreto n o 8.552 (Brasil, 2015). Cada estabelecimento comercial teve suas características registradas, incluindo o tipo de estabelecimento (farmácia, supermercado ou loja de

departamento); se pertencia a alguma rede de estabelecimentos (sim ou não); e sua localização (bairro ou comunidade de baixa renda). Por meio de entrevista com o gerente comercial, foram avaliados atributos de práticas comerciais do estabelecimento, incluindo: recebimento de visitas de representantes de indústrias relacionadas à NBCAL (sim ou não); recebimento de orientações dos mesmos para serem repassadas às mães (sim ou não); e conhecimento dos mesmos sobre a NBCAL (sim ou mais ou menos/não). Foram descritos os atributos dos estabelecimentos comerciais e dos gerentes, a proporção de estabelecimentos comerciais em desacordo com a Lei 11.265/06 segundo o tipo de estabelecimento e de produto e os tipos de infrações mais comuns”.

E ainda que, foram “encontrados 349 estabelecimentos comerciais (farmácias, supermercados e lojas de departamento) na Zona Sul do Rio de Janeiro que comercializavam mamadeiras, bicos, chupetas, fórmulas e/ou alimentos infantis sob a abrangência da NBCAL. Mais de três quartos dos estabelecimentos pertenciam a uma rede, e menos de um décimo estavam situados em favelas. Nem todos os gerentes aceitaram ser entrevistados, 12% tendo se recusado a participar da pesquisa, principalmente os gerentes de lojas, que afirmaram não ter autorização para conceder entrevista.

A maior parte dos entrevistados afirmou desconhecer a NBCAL, ou apenas ter ouvido falar sobre a mesma.

Mais de 80% dos responsáveis pelos estabelecimentos recebiam visitas de representantes de empresas de produtos abrangidos pela NBCAL, mas menos de um quinto relatou receber orientação dessas empresas para serem repassadas às mães. Mais de 60% dos estabelecimentos infringiam a NBCAL. Mais da metade dos estabelecimentos que comercializavam leites e compostos lácteos infringia a NBCAL, e quase um quarto dos estabelecimentos que comercializavam alimentos de transição também a infringia, pela ausência da frase informativa do Ministério da Saúde, pela frase estar distante da promoção comercial e/ou sem o devido destaque. Dos estabelecimentos que vendiam mamadeiras, bicos e chupetas, cerca de um décimo fazia promoção comercial indevidamente e mais de 15% dos que comercializavam fórmulas infantis fazia promoção comercial das mesmas. O desconto no preço foi a estratégia de promoção comercial mais comum, encontrada em todos os tipos de estabelecimentos comerciais. A exposição especial foi a segunda estratégia mais frequente, presente principalmente em farmácias. Brindes foram encontrados apenas em poucas farmácias. As farmácias e os supermercados foram os estabelecimentos que mais infringiam a NBCAL, assim como os estabelecimentos em rede”.

**Objetivo da Notificação:**

-Apresentar o Relatório Final

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo a pesquisadora,

Riscos:

Os riscos da participação dos gerentes de estabelecimentos comerciais participantes da pesquisa se limitam a algum embaraço ou constrangimento que perguntas da entrevista possam gerar e ao tempo gasto em responder as perguntas.

**Benefícios:**

Quanto aos benefícios, a observância de uma política de proteção ao aleitamento materno, como a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e Produtos de Puericultura de Correlatos (Lei 11.265/06) é importante para averiguar sua capacidade de atuação e seus efeitos, além de verificar a adequação da mesma frente ao dinamismo do *marketing* dos substitutos do leite materno, identificar os atores que propiciam sua efetivação e os obstáculos que levam ao seu descumprimento. Essa pesquisa pode contribuir para um maior comprometimento e cumprimento da Lei 11.265/06, podendo aumentar a prática do aleitamento materno, refletindo na melhoria dos indicadores de saúde.

A pesquisadora apresenta evidências no relatório do atendimento a medidas protetivas para os riscos e resultados que coerentes aos benefícios previstos.

**Comentários e Considerações sobre a Notificação:**

A pesquisadora enviou a este CEP um Relatório Final detalhado contendo, principalmente um rigoroso caminho metodológico e resultados pertinentes aos objetivos propostos do estudo, conforme os dados na apresentação da Notificação. Além disso, inclui como produção científica, 01(um) artigo científico e 2(dois) trabalhos apresentados e publicados em Anais de Congresso.

E conclui que “o grande poder econômico das indústrias de alimentos e produtos infantis que competem com o aleitamento materno tem gerado um comportamento de desrespeito às legislações vigentes, como a NBCAL. Suas estratégias comerciais visam à conquista crescente de clientes e um volume maior de vendas e lucros a nível internacional e nacional. Essas indústrias possuem um elevado poder de negociação com as grandes redes de estabelecimentos comerciais, por meio de descontos ou pela negociação de exposição privilegiada de seus produtos, que acabam sendo repassados aos consumidores”.

Portanto, após esta análise este CEP emite o parecer de APROVADO.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

-Relatório Final

**Recomendações:**

Não se aplica.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora enviou a este CEP, um relatório final detalhado. Portanto, este Colegiado emite o parecer APROVADO.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Envio de Relatório Final	RelatPesqNBCAL.pdf	27/02/2020 23:50:10	Maria Ines Couto de Oliveira	Postado

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

NITEROI, 21 de Março de 2020

---

**Assinado por:  
ROSANGELA ARRABAL THOMAZ  
(Coordenador (a))**

**Endereço:** Rua Marquês de Paraná, 303 – 4º Andar (Prédio Anexo)

**Bairro:** Centro

**Cep:** 24033-900

**UF:** RJ

**Município:** NITEROI

**Telefone:** (21)2629-9189

**Fax:** (21)2629-9189

**E-mail:** etica@vm.uff.br

## ANEXO C - Questionário NBCAL-Rio: Leites e alimentos de transição

### 1.Nome do entrevistador

Choose one response:

- Cristiano (1)
- Maria Inês (2)
- Lucilene (3)
- Karine (4)
- Enilce (5)
- Arlete (6)
- Margareth (7)
- Gloria (8)
- Patricia (9)

### 2.Tipo do estabelecimento

Choose one response:

- Farmacia (1)
- Supermercado (2)
- Loja (3)
- Outros (4)

### 3.Nome fantasia do estabelecimento

### 4.Endereço do estabelecimento (com o número da loja e bairro)

### 5.Avaliação de leites fluidos, leites em pó, leites em pó modificados, leites de espécie animal ou similares de origem vegetal.

#### Comercializa leites fluidos, leites em pó, leites em pó modificados, leites de espécie animal ou similares de origem vegetal?

Choose one response:

- Nao (0) If this response, jump to 61
- Sim\_sem promocao (1) If this response, jump to 61
- Sim\_com promocao em acordo (2) If this response, jump to 61
- Sim\_com promocao em desacordo (3)

### 6.Nome do produto em desacordo?

### 7.Qual o nome da empresa em desacordo?

### 8.Tipo de promoção comercial?

Choose all that apply:

- Exposicao especial (1)
- Descontos individuais (2)
- Descontos progressivos (3)

- Dois produtos pelo preço de um (4)
- Cupons de desconto (5)
- Posters ou cartazes (6)
- Vendas vinculadas (7)
- Brindes (8)
- Oferta\_promocao (9)
- Acumule pontos (10)
- Folders (11)
- Outros (12)

### 9.A frase de advertência esta correta?

**O Ministério da Saúde informa: "O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até dois anos de idade ou mais".**

Choose one response:

- Nao esta correta (0)
- Sim (1)
- Nao possui frase (2) If this response, jump to 11

### 10.A frase de advertência:

**O Ministério da Saúde informa: "O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até dois anos de idade ou mais".**

Choose all that apply:

- Esta proxima da promocao comercial (1)
- Esta legivel (2)
- Esta com moldura (3)
- Possui logomarca da empresa de alimentos (4)

### 11. A promoção comercial esta sendo anunciada por áudio no estabelecimento comercial?

Choose all that apply:

- Nao (0)
- Sim\_sem frase (1)
- Sim\_com frase incorreta (2)
- Sim\_com frase correta (3)

### 12.Algum outro produto em desacordo?

Choose one response:

- Sim (1)
- Nao (0) If this response, jump to 61

**13.Quantidade final de produtos em desacordo (digitar zero caso não existam produtos dessa categoria em desacordo).**

**14.Avaliação de alimentos de transição e à base de cereais e alimentos ou bebidas a base de leite ou não, apresentados como apropriados para alimentação de lactentes e crianças de primeira infância.**

**Comercializa alimentos de transição e à base de cereais e alimentos ou bebidas a base de**

**leite ou não, apresentados como apropriados para alimentação de lactentes e crianças de primeira infância?**

Choose one response:

- Nao (0) If this response, jump to 97
- Sim\_sem promocao comercial (1) If this response, jump to 97
- Sim\_com promocao em acordo (2) If this response, jump to 97
- Sim\_com promocao em desacordo (3)

**15.Nome do produto em desacordo**

**16.Nome da empresa em desacordo?**

**17.Tipo de promoção comercial?**

Choose all that apply:

- Exposicao especial (1)
- Descontos individuais (2)
- Descontos progressivos (3)
- Dois produtos pelo preco de um (4)
- Cupons de desconto (5)
- Posters ou cartazes (6)
- Vendas vinculadas (7)
- Brindes (8)
- Oferta\_promocao (9)
- Acumule pontos (10)
- Folders (11)
- Outros (12)

**18.A frase de advertência esta correta?**

**O Ministério da Saúde informa: "Após os seis meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos".**

Choose one response:

- Nao esta correta (0)
- Sim (1)
- Nao possui frase (2) If this response, jump to 68

**19.A frase de advertência:**

**"O Ministério da Saúde informa: "Após os seis meses de idade continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos".**

Choose all that apply:

- Esta proxima da promocao comercial (1)
- Esta legivel (2)
- Esta com moldura (3)
- Possui logomarca da empresa de alimentos (4)

**20.A promoção comercial esta sendo anunciada por áudio no estabelecimento comercial?**

Choose one response:

- Nao (0)
- Sim\_sem frase (1)
- Sim\_com frase incorreta (2)

- Sim\_com frase correta (3)

**21.Algum outro produto em desacordo?**

- Sim (1)

- Nao (0) If this response, jump to 97

**22.Quantidade final de produtos em desacordo (digitar zero caso não existam produtos dessa categoria em desacordo).**

**23.Foi necessário preencher algum questionário suplementar?**

Choose one response:

- Sim (1)

- Não (0) If this response, jump to 100

**24.Número do questionário suplementar**

**Obrigado(a)! Por favor revise seu questionário e faça o "upload" assim que possível.**

## ANEXO D - Questionário: NBCAL\_Rio: entrevista com o gerente

**1. Essa é uma pesquisa científica sobre comercialização de alimentos infantis e bicos, com finalidade educativa, e não punitiva. Foi aprovada no Comitê de Ética (mostrar o parecer). O seu nome e o nome do estabelecimento não serão divulgados em hipótese alguma. O Senhor(a) aceita participar da pesquisa?**

Choose all that apply:

- Nao (0)
- Sim (1)

**2. Anote as características do entrevistado : Sexo**

Choose all that apply:

- Feminino (1)
- Masculino (2)

**3. Característica faixa etária**

Choose all that apply:

- 20 a 30 anos (1)
- 31 a 40 anos (2)
- 41 a 50 anos (3)
- 51 a 60 anos (4)
- 61 anos ou mais (5)

**4. Característica cor da pele**

Choose all that apply:

- Preta (1)
- Parda (2)
- Branca (3)
- Amarela (4)
- Indígena (5)

**5. O gerente ou responsável pelo estabelecimento se recusou a participar?**

Choose all that apply:

- Nao (0)
- Sim (1) If this response, jump to 42

**6. Nome do entrevistado (somente o primeiro nome)**

**7. Nível de escolaridade**

Choose all that apply:

- Ensino Fundamental Incompleto (1)
- Ensino Fundamental Completo (2)
- Ensino Medio Completo (3)
- Ensino Medio Incompleto (4)
- Ensino Superior Incompleto (5)
- Ensino Superior Completo (6)

**8. Função do entrevistado**

Choose all that apply:

- Farmaceutico (a) (1)
- Gerente (2)
- Outros (3)

**9.Há quanto tempo trabalha neste estabelecimento?**

**10.O senhor (a) conhece a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância- NBCAL (Lei 11.265/06) e/ou o Decreto 8.552/15?**

Choose all that apply:

- Nao (0) If this response, jump to 19
- Sim (1)
- Ja ouviu falar (2)

**11.O Senhor(a) poderia citar alguns produtos de abrangência da NBCAL?**

**12.Este estabelecimento considera as exigências da NBCAL (Lei 11.265/06) e/ou do Decreto 8.552/15 quando efetua a compra de produtos de abrangência dos mesmos?**

Choose all that apply:

- Nao (0)
- Sim (1)
- Quem compra e a matriz (2)

**13.O Senhor (a) costuma receber visita de representantes comerciais e/ou promotores de venda de empresas de alimentos infantis, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo?**

Choose all that apply:

- Nao (0) If this response, jump to 33
- Sim (1)

**14.Representantes de quais empresa vistam este estabelecimento e com que frequência? (anotar o nome da empresa e a frequência)**

**15.O entrevistado citou mais alguma empresa?.**

Choose all that apply:

- Nao (0) If this response, jump to 33
- Sim (1)

**16.O entrevistado citou mais alguma empresa?**

Choose all that apply:

- Nao (0) If this response, jump to 33
- Sim (1)

**17.O senhor(a) ou os seus funcionários aconselham as mães sobre alimentação infantil?**

Choose all that apply:

- Nao (0) If this response, jump to 35
- Sim (1)

**18. De quem recebem essas orientações para aconselhar as mães?**

**19. Existe algum tipo de bonificação das empresas para melhor exposição dos produtos?**

Choose all that apply:

- Não (0) If this response, jump to 37
- Sim (1)
- Negociação e com a Matriz (2) If this response, jump to 37
- Não sei (3) If this response, jump to 37

**20. O senhor (a) poderia citar quais produtos?**

**21. Existe algum tipo de exigência das empresas de alimentos infantis, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo para que o estabelecimento promova vendas vinculadas dos seus produtos?**

Choose all that apply:

- Não (0) If this response, jump to 39
- Sim (1)
- Negociação e com a Matriz (2) If this response, jump to 39
- Não sei (3) If this response, jump to 39

**22. O senhor (a) poderia citar quais empresas e produtos?**

**23. No caso de você ter encontrado promoção comercial no estabelecimento, pergunte ao gerente quem é o responsável da promoção comercial.**

Choose all that apply:

- Não há promoção comercial (0)
- Estabelecimento comercial (1)
- Fabricante/distribuidor (2)
- Ambos (3)
- Outros (4)

**24. Este estabelecimento teria interesse em promover a capacitação do seu quadro de funcionários para o cumprimento destas legislações?**

Choose all that apply:

- Não (0) If this response, jump to 42
- Sim (1)

**25. Anote o telefone e o e-mail para contato se houver interesse na capacitação.**

**26. Razão Social do estabelecimento**

**27. CNPJ**

**Obrigado! Por favor revise seu questionário e faça o "upload" assim que possível.**