

## ***Manual para explicar ao pessoal de saúde o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno***

### **Vamos proteger a saúde de nossas crianças?**

"As práticas inadequadas de alimentação infantil e as suas conseqüências constituem um dos principais problemas mundiais e são um sério obstáculo ao desenvolvimento social e econômico. Sendo, em grande parte, um problema criado pelo homem, devem ser consideradas uma densora para a nossa ciência e tecnologia e para nossas estruturas sociais e econômicas, assim como uma mácula para o que chamamos de realizações desenvolvimentistas."

Declaração da reunião conjunta OMS/UNICEF sobre Alimentação de Lactentes e Crianças na Primeira Infância, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em outubro de 1979.

"Dados de países em desenvolvimento indicam que os bebês amamentados por menos de seis meses, ou que jamais receberam leite materno, têm uma taxa de mortalidade de cinco a dez vezes mais elevada no segundo semestre de vida do que aqueles amamentados pela mãe durante os seis primeiros meses ou mais".

### **Prefácio**

Um início de vida saudável é o dom mais preciosos que se pode dar a um recém-nascido. O bebê necessita do contato físico e do calor de sua mãe, tanto quanto da melhor alimentação. Hoje em dia, ninguém nega que a amamentação satisfaz tanto as necessidades físicas quanto as emocionais do lactente. Passar da teoria à prática, no entanto, nem sempre é fácil - principalmente quando ainda persiste uma herança de práticas de alimentação artificial.

Este manual é dirigido ao pessoal da área de saúde, tal como pediatras, parteiras, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e obstetras, que estão diariamente em contato com mães e bebês. Eles exercem grande influência sobre as atitudes e decisões das mães com respeito à alimentação do lactente, especialmente durante os primeiros dias após o nascimento do bebê, que são críticos.

Enquanto a amamentação está voltando à moda, nos países chamados desenvolvidos, essa rendência vem declinando nos países em desenvolvimento. Contudo, é precisamente entre os mais carentes que o leite materno pode significar a diferença entre o nascimento saudável e a desnutrição, entre a vida e a morte.

Um instrumento poderoso de que podem se valer os profissionais de saúde para promover e proteger a amamentação, em todos os países, é o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno. Elaborado após longa campanha realizada por grupos de pressão populares, ele foi adotado pela maioria esmagadora presente à Assembléia Mundial de Saúde, em maio de 1981.

À luz desse Código, a OMS, o UNICEF e todos os Estados-Membros (à exceção de um) afirmaram que as pressões comerciais desencorajam e criam obstáculos à amamentação, e que é o momento de restringir - e mesmo eliminar - muitas das práticas de venda e propaganda usadas na comercialização de alimentos infantis, mamadeiras e bicos.

No entanto, como qualquer outro instrumento jurídico, o Código Internacional da OMS não é um texto de leitura fácil ou estimulante. Por isso, o fato de muitos profissionais de saúde não compreenderem o que ele realmente diz não surpreende. Este manual concentra-se nas disposições do Código que dizem respeito direto aos profissionais de saúde e ao sistema de assistência à saúde, e procura tornar o texto legal mais compreensível, bem como destacar a sua importância. Recomenda-se a elaboração de um cartaz com os principais itens do Código para que seja exposto em locais visíveis.

Os interesses comerciais podem interferir - e isso freqüentemente ocorre - nas decisões profissionais sobre a alimentação do lactente. É importante que os profissionais de saúde estejam atentos sobre a maneira sutil como isso se dá. Espera-se que este manual os ajude a reconhecer as práticas inadequadas e a fazer uso efetivo do Código da OMS para evitá-las e eliminá-las.

A Organização Internacional de Associações de Consumidores (IOCU), um dos membros fundadores da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN), deseja, com este manual para profissionais de saúde, contribuir para a efetiva proteção dos interesses dos bebês, os menores e mais vulneráveis de todos os consumidores.

Anwar Fazal - Diretor Regional da Organização Internacional de Associações de Consumidores (IOCU)  
Penang - Malaysia

## Introdução e Antecedentes

Por milhões de anos, os bebês foram amamentados - nada mais natural! O leite da mãe é o ideal para o seu bebê. É o melhor. Na verdade, não há substituto para o leite materno.

Além de seu valor nutritivo, o leite materno contém anticorpos que ajudam a proteger o bebê contra muitas doenças infantis. Ele é estéril, está sempre à temperatura ideal, não custa nada e quase todas as mães o produzem em quantidades mais do que suficientes para seus bebês.

Nos últimos 50 anos, entretanto, mais e mais bebês têm sido alimentados por mamadeira com diferentes tipos de leite: desidratado, condensado, em pó, e até leites com fórmulas especiais que tentam, sem sucesso, imitar a riqueza do leite materno.

A maioria dessas fórmulas contém leite de vaca modificado de algum modo. Às vezes, é usado leite de cabra. Em geral, é feita uma combinação de leite de vaca com gordura láctea, gorduras animais ou óleos vegetais e alguns outros nutrientes e vitaminas. Apesar dessas complicadas misturas, ninguém jamais conseguiu produzir um leite para lactentes que se compare ao da própria mãe. É por isso que muitos especialistas concordam em que "não há substitutos para o leite materno".

## **Algumas vantagens do Leite Materno:**

Leva ao desenvolvimento de laços emocionais mais fortes entre mãe e filho;  
Está sempre à temperatura ideal;  
Imediatamente disponível, não precisa ser misturado a nada;  
Tem anticorpos, dando maior imunidade contra algumas doenças infecciosas;  
Ele é o melhor para o bebê;  
Mais econômico: não se desperdiça;

Abaixa a incidência de alergias, tais como a asma e o eczema;  
Tem todos os nutrientes necessários ao bebê até o sexto mês de vida;  
Ele é mais prático;  
Reduz a incidência de gastroenterite;  
Nunca estraga, está sempre fresco;  
O bebê o digere facilmente em duas a três horas;  
Não provoca prisão de ventre.  
Apesar dessas vantagens, a prática da amamentação tem diminuído em muitos países. Por quê? Há muitas razões:  
Fatores sociais a imigração de famílias para zonas urbanas, mais mulheres que trabalham em ambientes que não são propícios à amamentação e o surgimento da mamadeira como símbolo de "status".

As práticas nos serviços de saúde que desencorajam a amamentação, tais como a separação das mães de seus bebês, a alimentação rotineira por mamadeira e a demora em começar a dar o peito ao bebê.

A propaganda e a promoção inadequadas de produtos alimentícios artificiais para lactentes que reforçam algumas das outras cousas.

Todos estes são motivos bastantes concretos para o abandono da amamentação. Trata-se de problemas reais, cuja solução não é necessariamente a mamadeira. Não seria melhor atacar as causas desses problemas? Não seria melhor dar maior apoio às mães para que possam amamentar? Proporcionar condições mais adequadas à maternidade, melhorar as práticas dos serviços de saúde e restringir a promoção da alimentação por mamadeira?

"Se todos nós, da comunidade internacional, que trabalhamos para estimular e proteger a amamentação, formos bem-sucedidos em nossos esforços, evitaremos um milhão de mortes de bebês a cada ano da década de oitenta."

### **Por que um Código de Comercialização?**

"É fato reconhecido que a comercialização indevida de substitutos do leite materno pode levar ao uso de práticas inadequadas de alimentação infantil que resultam em desnutrição, doenças e morte. É imprescindível nos assegurarmos de que a comercialização desses produtos não encorajará mães em condições de amamentar a utilizarem, em seu lugar, a mamadeira. Com tal finalidade, um código internacional sobre a comercialização dos substitutos do leite materno é um instrumento de extrema importância."

Embora nem todos os problemas associados às práticas inadequadas de alimentação para lactentes possam ser solucionados simplesmente com um código de comercialização, ele representa um primeiro passo para melhorar a situação.

Eliminando as pressões geradas pela propaganda e a promoção comercial, proibindo a distribuição às mães de amostras de leites artificiais para bebês e dando maior ênfase ao estímulo do aleitamento materno, é provável que se crie um ambiente em que a amamentação volta a ser a norma.

Então, sim, os leite artificiais passarão a ser usados com o propósito para o qual foram criados, ou seja, como último recurso para salvar o bebê quando não houver outra solução, e não como rotina.

Além disso, os profissionais de saúde poderão ocupar-se de outros aspectos voltados para a melhoria da saúde dos bebês. Dedicarão, assim, menos tempo às conseqüências da alimentação infantil artificial inadequada.

"Permitimos que os fabricantes interferissem na vida de nossos bebês, não porque isso não nos importasse, mas porque não nos demos conta das conseqüências de dar-lhes esse privilégio."

### **Como foi elaborado o Código Internacional?**

Em resposta à preocupação cada vez maior sobre essa questão, manifesta por profissionais e pelo público nos anos setenta, duas agências das Nações Unidas, a OMS e o UNICEF, organizaram uma reunião internacional sobre Alimentação de Lactentes e Crianças na Primeira Infância, em outubro de 1979. Esse encontro reuniu representantes de governos, cientistas, profissionais de saúde, representantes da indústria de alimentos infantis e de organizações populares, tais como a Organização Internacional de Associações de Consumidores (IOCU). Um dos resultados da reunião foi o reconhecimento da necessidade de um Código para controlar as práticas inadequadas de comercialização de alimentos infantis.

Durante 15 meses seguintes, a OMS e o UNICEF prepararam quatro minutas de código e realizaram várias consultas a todas as partes interessadas até chegarem à versão definitiva, no início de 1981. Esta versão foi, então, encaminhada à Assembléia Mundial de Saúde, órgão máximo da OMS, em maio de 1981, onde foi aprovada pela maioria esmagadora de 118 votos contra um.

O único voto contra foi dos Estados Unidos, preocupados com que o Código pudesse ter um efeito negativo sobre os seus negócios. O Código foi aprovado com uma recomendação para que os governos o aplicassem, segundo as circunstâncias de cada país. Foi considerado como um "requisito mínimo... para proteger práticas saudáveis em matéria de alimentação do lactente e da criança pequena". Os governos foram instados a implementar "as disposições do Código Internacional em sua totalidade".

O Código tem por objetivo estimular e proteger o aleitamento materno e controlar as práticas comerciais inadequadas, utilizadas na venda de produtos para alimentação artificial.

O Código aplica-se a leites artificiais para bebês, outros produtos usados na alimentação infantil (especialmente quando são anunciados para uso em mamadeira), bicos e mamadeiras.

### **Resumo do Código Internacional**

O Código trata de dez aspectos de importância

1. Proibição da publicidade desses produtos
2. Proibição de amostras para as mães
3. Proibição da promoção desses produtos nos serviços de saúde
4. Proibição das visitas de representantes dos fabricantes para orientar as mães
5. Proibição de presentes ou amostras ao pessoal da área de saúde

6. Proibição de textos ou ilustrações que insinuem como ideal a alimentação artificial, inclusive gravuras de bebês nos rótulos dos produtos

7. A informação dada aos profissionais de saúde deve ser de natureza científica e objetiva

8. Toda informação sobre alimentação artificial para lactentes, inclusive rótulos, deve explicar os benefícios da amamentação, bem como os custos e riscos da alimentação artificial

9. Produtos inadequados, tais como o leite condensado, não devem ser anunciados para bebês

10. Todos os produtos devem ser de alta qualidade e levar em conta as condições climáticas e de armazenagem do país onde são usados.

O que pode ser feito pelo pessoal da área de saúde para que o Código seja aplicado?

O Código destina-se primeiramente aos governos e fabricantes. Espera-se que os governos o apliquem como "requisito mínimo" e o implementem "em sua totalidade", seja como lei ou política voluntária. Vários governos já adotaram legislação pertinente, outros aplicaram partes do Código na legislação, enquanto outros ainda estão estudando a melhor forma de proceder.

Os fabricantes devem, "independentemente de quaisquer medidas adotadas para a aplicação do Código" ... "assegurar que sua conduta, em todos os níveis, esteja de acordo" com as disposições do Código.

No entanto, a experiência dos últimos anos demonstrou que, em última instância, são os profissionais de saúde que têm a responsabilidade pelo sucesso ou fracasso do Código. São principalmente eles os alvos das práticas de promoção dos fabricantes, que vêem nos serviços de saúde o meio perfeito para estimular o uso de seus produtos. Ao dirigirem-se aos profissionais de saúde, os fabricantes têm acesso imediato e constante a um grupo alvo especializado, que tem autoridade e influência direta sobre as mães.

Os artigos 6º e 7º do Código tratam especificamente do uso dos sistemas de assistência à saúde e do papel dos profissionais de saúde. Esses artigos são examinados em profundidade nas páginas seguintes, juntamente com idéias do que podem fazer os profissionais de saúde para assegurar que seu local de trabalho esteja livre das desnecessárias pressões comerciais. Em primeiro lugar, porém, examina-se o artigo 4º do Código, que trata de informação e educação (a versão do Código, na íntegra, consta ao final deste manual).

**Código**  
**ARTIGO**  
**Informação e Educação**

**Internacional**  
**4º**

4.1 Os governos devem ter a responsabilidade de assegurar que sejam fornecidas informações consistentes e objetivas sobre a alimentação de lactentes e de crianças pequenas para uso pelas famílias e pelos envolvidos no campo da nutrição de lactentes e de crianças pequenas. Esta responsabilidade deve abranger tanto o planejamento, fornecimento, projeto e disseminação de informações como seu controle.

4.2 Os materiais informativos e didáticos, quer por escrito, audíveis ou visuais, tratando da alimentação de lactentes e visando atingir as gestantes e mães de lactentes e de crianças pequenas, devem incluir informações claras sobre todos os seguintes pontos:

a) os benefícios e a superioridade da amamentação;  
b) nutrição materna e a preparação para a manutenção da amamentação;

c) o efeito negativo sobre a amamentação da introdução da alimentação parcial por mamadeira;

d) a dificuldade de reverter a decisão de não amamentar;

e) quando necessário, o uso adequado de preparados para lactentes, quer fabricados industrialmente ou de preparo caseiro.

Quando tais materiais contiverem informações acerca do uso de propriedades para lactentes, devem incluir as implicações sócio-financeiras de seu uso; os prejuízos causados à saúde por alimentos ou métodos de alimentação inadequados; e, em particular, os prejuízos causados à saúde pelo uso desnecessário ou inadequado de preparados para lactentes e outros substitutos do leite materno. Tais materiais não devem usar qualquer ilustração ou texto que possam sugerir como ideal o uso de substitutos do leite materno.

4.3 As doações de equipamento ou materiais informativos ou didáticos pelos fabricantes ou distribuidores devem ser feitas apenas a pedido e com a aprovação por escrito da autoridade governamental apropriada ou dentro das diretrizes dadas pelos governos para esta finalidade. Tal equipamento ou materiais podem conter o nome ou logotipo do fabricante do produto, mas não devem fazer referência a um produto que esteja enquadrado no escopo deste Código e devem ser distribuídos somente por intermédio do sistema de assistência à saúde.

Os governos são responsáveis por assegurar que informações corretas sobre alimentação infantil estejam disponíveis

A informação deve ser objetiva.

A informação deve ser coerente, isto é, não devem ser passadas mensagens ambíguas, como, por exemplo, "dar o peito é o melhor, mas mamadeira também é bom".

**Cuidado!**

Os fabricantes freqüentemente usam este artigo para afirmar que a eles cabe proporcionar informações. No entanto, a responsabilidade pelo controle da informação é dos governos. Qualquer informação proporcionada pelos fabricantes deve ajustar-se às disposições oficiais, assim como às dos artigos 4.2 e 4.3 deste Código. Não compete aos fabricantes decidir sobre o que deve ser dito a respeito da alimentação infantil. A diferença entre "informação" e "promoção" é, às vezes, tão sutil que se torna difícil distinguir entre ambas. Desse modo, os fabricantes conseguem introduzir truques promocionais com sucesso.

A informação para as mães deve ser completa

A informação prestada às mães deve incluir os seguintes aspectos:

- a) os benefícios e a superioridade da amamentação
- b) como se preparar para iniciar e manter a amamentação
- c) os efeitos negativos da introdução da mamadeira sobre a amamentação
- d) a grande dificuldade de voltar a amamentar quando se passa a dar a mamadeira

Quando o material informativo mencionar a alimentação artificial dos lactentes, deverá incluir a seguinte informação:

- a) o custo da alimentação artificial
- b) as implicações sociais
- c) os possíveis riscos para a saúde do bebê

Esse material não deverá insinuar como ideal a alimentação através de mamadeira, seja por palavra, seja com ilustrações. Cuidado!

Os fabricantes resistem em aplicar esta parte do Código. Eles geralmente tentam usar diferentes expressões, muito menos específicas e, portanto, muito menos eficazes na proteção e incentivo da amamentação. Deve-se examinar com muito cuidado o "material educativo" para as mães, preparado pelos fabricantes de alimentos infantis.

Não à promoção de produtos junto aos pais!

Os fabricantes só devem fornecer material informativo a pedido, por escrito, da autoridade competente.

Nenhum material informativo ou equipamento doado poderá estampar o nome de produtos abrangidos pelo Código.

Nenhum material informativo ou equipamento doado deve ser entregue diretamente às mães pelos fabricantes.

## **Código**

## **Internacional**

### **ARTIGO**

**6º**

### **Sistema de Assistência à Saúde**

6.1 As autoridades da área de saúde nos Estados-Membros devem tomar medidas apropriadas para incentivar e proteger a amamentação e para promover os princípios deste Código, e devem fornecer informações e conselhos apropriados ao pessoal da área de saúde, com respeito a suas responsabilidades, incluindo as informações específicas no Artigo 4.2.

6.2 Nenhuma instalação de um sistema de assistência à saúde deve ser usada com a finalidade de promover os preparados para lactentes ou outros produtos dentro do escopo deste Código. Entretanto, este Código não impede a disseminação de informações a profissionais na área de saúde conforme estipulado no Artigo 7.2.

6.3 As instalações dos sistemas de assistência à saúde não devem ser usadas para a exposição de produtos dentro do escopo deste Código, para cartazes ou posters relativos a tais produtos, ou para a distribuição de material fornecido por um fabricante ou um distribuidor, à exceção do especificado no Artigo 4.3.

6.4 Não deve ser permitido o uso, pelo sistema de assistência à saúde, de "representantes de serviços profissionais", "enfermeiras especializadas para orientar mães sobre os cuidados para com seu filho" ou pessoal similar, fornecido ou pago pelos fabricantes ou distribuidores.

6.5 A alimentação por meio de preparados para lactentes, quer fabricados ou de preparo caseiro, deve ser demonstrada somente pelo pessoal da área de saúde, ou por outros trabalhadores comunitários, se necessário; e somente às mães ou aos membros da família que necessitarem usá-la; e as informações dadas devem incluir uma explicação clara dos prejuízos do uso inadequado.

6.6 Podem ser feitas doações ou vendas a preço reduzido de provisões de preparados para lactentes ou outros produtos dentro do escopo deste Código a instituições ou organizações, para uso nas instituições ou para distribuição fora das mesmas. Tais provisões devem ser somente usadas ou distribuídas a lactentes que tenham que ser alimentados com substitutos do leite materno. Se essas provisões forem distribuídas para uso fora das instituições, isto somente deve ser feito pelas instituições ou organizações envolvidas. Tais doações ou vendas a preço reduzido não devem ser usadas pelos fabricantes ou pelos distribuidores como indução à venda.

6.7 Quando as provisões doadas de preparados para lactentes ou de outros produtos dentro do escopo deste Código forem distribuídas fora de uma instituição, a instituição ou organização deve tomar medidas para garantir que as provisões possam ter continuidade enquanto os lactentes em questão delas necessitarem. Os doadores, bem como as instituições ou organizações em questão, devem ter em mente esta responsabilidade.

### **Chega de Doações!**

Em maio de 1986, os governos presentes à Assembléia Mundial de Saúde solicitaram a proibição de doações de substitutos do leite materno. O texto da resolução diz:

"Assegurar que as quantidades mínimas necessárias de substitutos do leite materno, requeridas por um número reduzidíssimo de lactentes em hospitais e maternidades, sejam obtidas através dos canais normais e não através de fornecimentos gratuitos ou subsidiados". (AMS 39.28)

Esta resolução, ao mesmo tempo, dá maior clareza e propõe restrições ao artigo 6.6 do Código.

Equipamentos doados não devem exibir marcas de produtos

6.8 O equipamento e os materiais além dos mencionados no Artigo 4.3., doados a sistemas de assistência à saúde, podem conter o nome e o logotipo da companhia, mas não devem fazer referência a qualquer produto da empresa dentro do escopo deste Código.

As autoridades de saúde devem incentivar a amamentação, não a alimentação por mamadeira

As autoridades de saúde devem assegurar que os profissionais de saúde conheçam o Código e seu conteúdo, ajudando-os a pô-lo em prática.



Não à promoção de produtos alimentícios artificiais nos Serviços de Saúde

Não se deve permitir folhetos, panfletos, cartazes, mamadeiras, rótulos, adesivos, fichas de consulta, blocos de receita e materiais similares com propaganda de produtos alimentícios para lactantes.

Não se deve realizar, nos serviços de saúde, nenhuma exibição de produtos artificiais para alimentação de lactentes.

O único material que os fabricantes têm permissão para fornecer é aquele que contenha todos os pontos enunciados no artigo 4.2, e só pode ser doado a pedido da autoridade governamental competente e com sua aprovação escrita.

O propósito desse dispositivo é criar um ambiente onde a amamentação seja a norma.

Não aos representantes dos fabricantes!

Não se deve permitir, ao pessoal de vendas das empresas, não importa como se denominem (representantes, visitantes, "enfermeiras" de maternidade, etc.), qualquer contato com as mães.

A alimentação artificial para lactentes deve ser a exceção, e não a regra

Somente pais cujos filhos necessitem ser alimentados com produtos artificiais devem receber as instruções corretas de como fazê-lo.

Essas instruções devem ser dadas unicamente pelo pessoal da área de saúde e não por funcionários dos fabricantes.

As instruções devem conter clara advertência sobre os riscos do uso de produtos alimentícios artificiais para a saúde dos lactentes.

O fornecimento de alimentos artificiais, por doação, não poderá se limitar a amostras

Os fabricantes só podem fornecer produtos para alimentação artificial infantil, como doação, se:

a) destinados a crianças que realmente precisem ser alimentadas artificialmente; e  
b) os pais não tiveram condições para comprar a quantidade necessária; e

c) em quantidades suficientes para o período em que os bebês necessitem (geralmente, até de 4 a 6 meses de idade).

Estes aspectos do Código foram mais bem esclarecidos em 1986, como se explica à página seguinte deste manual. Os fabricantes não devem fazer doações dos produtos diretamente aos pais.  
Cuidado!

Tem havido muita controvérsia e confusão sobre esta seção do Código.

Muitas empresas aproveitam-se desta parte do Código para distribuir amostras a um grande número de mães. Esta seção do Código foi elaborada, contudo, para

permitir doações filantrópicas a orfanatos e instituições similares de bem-estar social, e não como um artifício para a promoção comercial nos serviços de saúde.

A OMS calcula que menos de 5% das mães sejam incapazes de amamentar.

As empresas, no entanto, vêm fornecendo gratuitamente a hospitais e maternidades, em quantidades praticamente ilimitadas, substitutos do leite materno, sabendo perfeitamente que isso estimula o uso rotineiro de mamadeira em recém-nascidos e que esses "fornecimentos" serão dados às mães, como amostras, ao saírem do hospital. Nos últimos quatro anos, muitos questionamentos surgiram acerca dessa prática, até que, finalmente, a OMS convocou um seminário de especialistas para que decidissem sobre uma definição de "lactentes que devem ser alimentados com substitutos do leite materno".

A conclusão dos especialistas foi que é tão ínfimo o número desses lactentes que os hospitais e maternidades não devem, jamais, receber fornecimentos gratuitos ou subvencionados e que, simplesmente, devem comprar a pequena quantidade necessária da mesma maneira com que compram comida e outros materiais. Essa recomendação foi retomada em uma resolução adotada pela Assembléia Mundial da OMS, em maio de 1986.

Esta resolução (AMS 39.28) tem o mesmo valor da que aprovou o Código em 1981. Depois de um voto em nível de Comitê, 96 a favor e 1 contra (Estados Unidos), a resolução foi finalmente adotada em plenário, por consenso, por todos os Estados-Membros.

O pessoal da área de saúde tem a responsabilidade de proteger e incentivar a amamentação

Aqueles cujo trabalho é mais próximo à mães e bebês, devem prestar atenção especial às disposições do Código Internacional.

## **Código**

### **ARTIGO**

#### **Pessoal da Área de Saúde**

## **Internacional**

### **7º**

7.1 O pessoal da área de saúde deve incentivar e proteger a amamentação; e os envolvidos em particular com a nutrição materno-infantil devem familiarizar-se com suas responsabilidades previstas neste Código, incluindo as informações especificadas no Artigo 4.2.

7.2 As informações fornecidas pelos fabricantes e pelos distribuidores aos profissionais da área de saúde, com relação aos produtos dentro do escopo deste Código, devem restringir-se a questões científicas e factuais, e tais informações não devem dar a entender ou levar a crer que a alimentação por mamadeira seja equivalente ou superior à amamentação. Devem incluir também as informações especificadas no Artigo 4.2.

7.3 Os produtores ou distribuidores não devem oferecer quaisquer vantagens financeiras ou materiais para promover os produtos dentro do escopo deste Código ao pessoal da área de saúde ou aos membros de suas famílias, nem tais vantagens devem ser aceitas pelo pessoal da área de saúde ou pelos membros de suas famílias.

7.4 Amostras de preparados para lactentes ou outros produtos dentro de escopo deste Código, ou equipamento ou utensílios para sua preparação ou uso, não devem ser fornecidos ao pessoal da área de saúde, exceto quando for necessário para fins de avaliação ou pesquisa profissional a nível institucional. O pessoal da área de saúde não deve dar amostras de preparados para lactentes a gestantes, a mães de lactentes e de crianças pequenas ou a membros de suas famílias.

7.5 Os fabricantes e os distribuidores de produtos do escopo deste Código devem revelar à instituição na qual o pessoal da área de saúde trabalha qualquer contribuição a ele feita ou feita em seu nome para bolsas de estudo, viagens de estudo, auxílios para pesquisa, participação em conferências profissionais ou similares. Revelações similares devem ser feitas por quem recebeu.

Cuidado!

Por muitos anos, os fabricantes de alimentos infantis usaram os profissionais de saúde como intermediários na entrega de amostras às mães. Eles tentarão continuar com essa prática, já que a entrega de amostras é uma poderosa técnica promocional. A mãe que leva uma amostra grátis, ainda que esteja amamentando sua criança, um dia cairá na tentação de usá-la e, se deixar de dar o peito por alguns dias, não terá leite suficiente quando quiser amamentar.

O papel de saúde em ação

O Código Internacional constitui apenas uma orientação. Ele não servirá para melhorar a saúde infantil, a menos que posto em prática. Todos os interessados na melhoria da saúde da criança têm um papel a desempenhar para que o Código seja efetivo.

As páginas seguintes contêm algumas idéias do que poderia ser realizado pelos profissionais para melhorar a situação. Essas idéias são apresentadas em uma lista para que, na medida em que as atividades forem sendo realizadas, possam ser assinaladas. Você ficará sabendo, então, como ajudou na campanha por uma melhor saúde infantil.

Nem todos podem fazer tudo o que se sugere, mas cada um pode fazer um pouco. Cada ação empreendida significa estarmos mais próximos de melhorar a saúde infantil. O mais difícil, em qualquer ação, é dar o primeiro passo, como assinala a Dra. Natividad Clavano, do Hospital Geral de Baguio, nas Filipinas:

"Como mudar esse quadro? Como romper o domínio "amigável" dos fabricantes sobre nosso hospital, domínio este por nós mesmos permitido? Fechamos as portas do berçário aos fabricantes de leite. Deixamos de dar aos bebês as doses iniciais de leite artificial. Retiramos os lindos cartazes e calendários... Eliminamos tudo o que se referia à alimentação por mamadeira, não só do berçário, mas de todo o hospital. Eu, pessoalmente, recusei amostras e doações dos fabricantes. Não havia outra maneira para que as mães acreditassem em nós."

A estratégia usada pela Dra. Clavano funcionou. Em apenas dois anos, a amamentação aumentou em 135%. A mortalidade infantil foi reduzida em 95%. A diarreia diminuiu em 94% e as infecções clínicas, de modo geral, em 89%.

Diz Dra. Clavano: "Os primeiros três anos de nossa campanha foram difíceis e penosos. Mas atingimos a nossa meta. Mediante a reestruturação das diretrizes e procedimentos básicos de atendimento nos berçários, conseguimos eliminar, completamente, a alimentação por mamadeira com leite artificial. Estabelecemos,

em seu lugar, o alojamento conjunto e o início precoce da amamentação. Temos demonstrado que a alimentação por mamadeira com leite artificial é apenas uma invenção do homem, que pode e deve ser eliminada. Não precisamos de preparados para lactentes. Temos mães que amamentam, amas-de-leite e um pequeno banco de leite em nosso berçário."

"Nossa campanha, no entanto, ainda não acabou. Na realidade, apenas começamos um programa mais intensivo de incentivo à amamentação."

"Vamos dar a nossas crianças o que elas merecem: o melhor!."

Não a promoção comercial dirigida aos profissionais de saúde!

As empresas só poderão proporcionar aos profissionais de saúde informações científicas e objetivas sobre os produtos para lactentes.

Toda informação dada deve fazer referência aos tópicos abordados no artigo 4.2. Essa informação deve enfatizar que a amamentação é, de longe, superior à alimentação artificial.

Não aos presentes das empresas para os profissionais de saúde!

Os fabricantes não devem oferecer presentes, seja dinheiro ou objetos, a profissionais de saúde, e estes não devem aceitá-los. Um pediatra de um hospital particular da Tailândia relata uma das formas empregadas pelos fabricantes para fazer com que seus produtos sejam usados:

"Um de meus colegas, que exerce grande influência sobre o diretor de nosso hospital, convidou-nos para sua festa de aniversário. Naturalmente, pensamos que ele havia preparado e pago a festa, mas, quando chegamos, nos encontramos com um representante de um laboratório farmacêutico que entregava brindes de uma fórmula láctea. Sua empresa havia financiado a festa. No mês seguinte, o produto estava sendo usado no berçário."

As amostras não devem ser dadas às mães

Apenas duas razões justificam que os profissionais de saúde recebam amostras:

- a) para pesquisa científica em nível institucional
- b) para avaliação profissional do produto. Isso significa que é proibida a distribuição regular e rotineira de amostras.

As doações para pesquisas e viagens devem ser declaradas publicamente. Para evitar conflitos de interesse, quaisquer doações feitas por fabricantes a profissionais de saúde para pesquisas, estudos ou viagens devem ser comunicadas, tanto pela empresa como pelo agente de saúde, à instituição onde este trabalha.

As desvantagens da mamadeira

O leite é nutritivo, seguro, não tem custo e ajuda a proteger os lactentes contra doenças.

A alimentação por mamadeira com leite em pó pode causar desnutrição e problemas de saúde porque:

é possível que os pais não saibam ler as instruções nas embalagens; é possível que eles não tenham meios para comprar a quantidade necessária de leite em pó e, por isso, o diluam demasiadamente. Assim, o bebê fica desnutrido e vulnerável a doenças.

A água utilizada para diluir o leite em pó pode não ser potável. Frequentemente, os pais não podem esterilizar a mamadeira e o bebê pode ingerir germes.

**IDÉIAS PARA AÇÃO**

O que se pode fazer a nível local:

Leia o Código e selecione as partes que se aplicam diretamente à sua situação. Solicite mais exemplares do Código à OMS e ao UNICEF para dar aos seus colegas. Organize um grupo de discussão sobre o Código com seus colegas. Analise a situação de estímulo à amamentação na maternidade ou hospital de sua cidade e nos serviços de atendimento pré-natal. Estimule mudanças nas práticas de assistência à saúde que protejam e incentivem a amamentação.

Organize uma pequena exposição sobre a importância da amamentação e os riscos da alimentação por mamadeira, em centros de saúde de sua região. Prepare um conjunto de fotografias, diapositivos ou ilustrações sobre os benefícios da amamentação e os perigos da mamadeira, e utilize-os em palestras com pais e pessoal da área de saúde.

Estimule sua própria instituição para que seja uma defensora do Código e o aplique. O que se pode fazer a nível internacional: Contate associações internacionais de profissionais de saúde, solicitando que se pronunciem a respeito da amamentação e instando-as a adotarem uma atitude positiva.

Contate a Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN) para saber como vocês podem se ajudar mutuamente. Escreva às indústrias de alimentos infantis e de mamadeiras cujos funcionários não estejam cumprindo as disposições do Código na sua região e pergunte-lhes o porquê.

O que se pode fazer a nível nacional:

Contate as associações nacionais de profissionais de saúde e insista para que se pronunciem publicamente com atitudes positivas em relação à amamentação. Verifique o que o Ministério da Saúde está fazendo para pôr o Código em prática. Monte uma exposição ou, pelo menos, um mural nos locais onde se realizarem reuniões nacionais ou de agentes de saúde. Estimule as faculdades de medicina e outros cursos de formação de pessoal de saúde a incluírem uma ampla informação sobre o Código e o aleitamento materno em seus programas. Escreva artigos e cartas sobre o tema para revistas dirigidas a profissionais de saúde.

Contate o escritório regional da OMS e do UNICEF para conhecer os materiais disponíveis sobre o tema e os programas em execução. Procure saber como você pode ajudá-los e como eles podem ajudar você. Fale em personalidades nacionais conhecidas (políticas, líderes religiosos, artistas, esportistas), pedindo-lhes que se pronunciem positivamente sobre a amamentação.

Relacione aqui suas idéias para a ação:

1.

2.

3.

4.

5.

#### Olhando o passado, planejando o futuro

Nos últimos anos, a vigilância e a preocupação do pessoal da área de saúde, associações de consumidores, funcionários internacionais e alguns governos têm levado a mudanças nas práticas de alimentação dos lactentes e crianças pequenas. Atualmente, a amamentação está sendo incentivada em muitos países. Está sendo dada maior atenção à nutrição da criança e procura-se melhorar os sistemas de apoio social às mães, especialmente às que têm emprego remunerado.

Estes são sinais alentadores. Contudo, nem todas as mudanças que vêm ocorrendo são necessariamente positivas. Os fabricantes de alimentos infantis, cientes de que suas práticas de comercialização de substitutos do leite materno estão sendo cada vez mais controladas, procuram outros setores de atividade onde o controle seja menos rigoroso. Nos últimos quatro anos, tem-se observado, em várias partes do mundo, o aparecimento de novos produtos alimentícios que estimulam práticas de alimentação inadequadas.

Assim, por exemplo, na Europa e em alguns países da Ásia e do Oriente Médio, um fabricante está promovendo diferentes "chás" para bebês, a partir da primeira semana de vida. Esses chás contêm mais de 500 de açúcar, o que, certamente, não é bom para um recém-nascido.

Na Ásia, África e América Latina, vários fabricantes vêm promovendo alimentos infantis à base de cereais para uso a partir do primeiro mês de vida.

Na Índia, um pediatra revoltou-se ao observar que a propaganda de um desses produtos sugeria que a amamentação deveria ser interrompida no terceiro mês porque já havia um alimento suplementar disponível. Na verdade, os cereais e outros alimentos complementares não são necessários até o quinto mês e, mesmo nessa idade, devem ser utilizados adequadamente como complementos da amamentação.

Na Europa e em alguns países do Terceiro Mundo, vários fabricantes introduziram o que chamam "leites de seguimento" para bebês a partir do terceiro ou quarto mês.

Utilizando uma interpretação equívoca do Código, os fabricantes dizem que têm autorização para divulgar e promover essas fórmulas caras. Os "leites de seguimento", muitas vezes, têm o mesmo nome ou um similar ao de outras fórmulas. Portanto, ao fazer publicidade de um, inteligentemente, promovem o outro. Prevendo as restrições do Código e que o aumento do hábito de amamentar reduziria suas vendas, acreditaram poder recuperar-se ao introduzir os leites de seguimento. Estes só são recomendados para crianças a partir de 12 meses e, em alguns casos, depois de 3 anos. A partir de 1984, a Assembléia Mundial de Saúde pediu um estudo a respeito desse tipo de produto e de seu impacto sobre a saúde infantil. Esse estudo foi apresentado à Assembléia de 1986 e constituiu a base de uma resolução que diz:

- a) qualquer alimento sólido ou líquido, dado antes que a alimentação complementar seja nutricionalmente requerida, pode interferir sobre a iniciação ou manutenção do aleitamento materno e, portanto, não deve ser promovido nem encorajado para uso em lactentes durante esse período.
- b) a prática de dar às crianças os chamados "leites de seguimento", adotada em alguns países, é totalmente desnecessária. (AMS 39.28)

Esses novos produtos, os chás e sucos infantis, os alimentos complementares e os "leites de seguimento" são apresentados sutilmente aos consumidores como sendo a moda e essenciais aos "pais modernos" que desejam dar a seus filhos o melhor. O pessoal da área de saúde deve advertir a população sobre esses gastos inúteis que podem, muitas vezes, ser prejudiciais à saúde infantil. Recordamos que nenhuma criança necessita de alimentos complementares antes dos quatro meses e que o melhor é introduzi-los lenta e pacientemente ao redor do 5º ou 6º mês, que o ideal seria prepará-los em casa, usando ingredientes caseiros, e que os alimentos complementares não devem ser utilizados como substitutos do leite materno. (Preâmbulo do Código OMS/MCH/NUT/86.2) (Um estudo muito abrangente do Dr. M. Behar)

A indústria de alimentos infantis tem demonstrado grande capacidade de adaptação para encontrar e introduzir novos produtos. O pessoal da área de saúde e os grupos IBFAN, em todo o mundo, devem continuar o desafio de enfrentar e denunciar os perigos de qualquer novo produto ou procedimento. Os códigos e resoluções são apenas pedaços de papel se não forem usados como instrumentos de ação na luta contínua pela saúde infantil.

### **O que a indústria de alimentos infantis pensa do Código**

Infelizmente, a política que as empresas de alimentos infantis dizem ter é freqüentemente diferente na prática. As companhias multinacionais que dominam o mercado mundial de alimentos infantis dizem estar de acordo com o espírito do Código e com a promoção do aleitamento materno. No entanto, na prática, minimizam a implementação dos pontos do Código que protegem a amamentação. Sem vigilância constante por parte dos grupos de pressão e do pessoal da área de saúde, as práticas de comercialização poderiam voltar aos maus hábitos do passado (amostras, publicidade, promoção em hospitais, presentes para o pessoal da área de saúde).

Quase todos os principais fabricantes de alimentos infantis consideram que o Código só deve ser aplicado nos países em desenvolvimento e não nos países industrializados da Europa, América do Norte e Austrália. Contudo, o Código Internacional não estabelece qualquer distinção entre países. O Código destina-se a todos os países, como diz claramente seu preâmbulo:

"Reconhecendo, ainda, que hábitos inadequados de alimentação levam à desnutrição, morbidade e mortalidade em todos os países..."

O Parlamento Europeu votou várias vezes a favor do Código, mas seu relatório e seu parecer não foram seguidos pelas políticas da Comunidade Econômica Européia. Por muitos anos, as fortes campanhas da indústria de alimentos infantis reprimiram qualquer iniciativa de legislação. Apesar dessa forte pressão, é possível que se consiga uma legislação baseada no Código para essa Região.

Todos os Estados membros da Comunidade Econômica Européia votaram a favor do Código em 1981.

Mamadeiras e bicos... como se o Código não existisse

Os fabricantes de mamadeiras e bicos atuam como se o Código não existisse, como se não se lhes aplicasse. Praticamente todos fazem publicidade de seus produtos, embora isso seja proibido pelo artigo 5.1. Os rótulos também desestimulam a amamentação e algumas empresas distribuem amostras ou utilizam truques comerciais, como por exemplo, presentear babadores e outros artigos.

Alguns relatórios recentes registraram dados alarmantes sobre os perigos das nitrosaminas nos bicos e chupetas. Isso mostrou a necessidade de um melhor controle de qualidade, mas também resultou em maior publicidade e aumento da produção de chupetas e mamadeiras de silicone. São, também, alarmantes os dados de como estas se quebram ou racham repentinamente. Há relatos de casos de bebês que quase se asfixiaram com pequenos pedaços de silicone que ficaram presos em sua garganta. Cada vez mais os pediatras recomendam a alimentação com xícara e colher, mesmo para recém-nascidos. Isso elimina muitos problemas causados pela mamadeira.

É preciso haver campanhas nacionais que convençam os governos a proibir a publicidade de mamadeiras e bicos