

O Código e o HIV/AIDS

De 5 a 20 por cento das mães infectadas pelo HIV podem transmitir o vírus a seus bebês através do leite materno. O risco pode ser menor quando o aleitamento materno é exclusivo. Abandonar totalmente a amamentação elimina esse tipo de risco, mas em locais em que é elevada a taxa de infecção pelo HIV as condições de pobreza podem transformar o risco de morte pela alimentação artificial maior do que a de se infectar pelo HIV. A mãe infectada pelo HIV tem o direito de tomar uma decisão informada sobre como alimentar sua criança. Ela precisa de apoio emocional e de informação não tendenciosa e compreensível.

As diretrizes das Nações Unidas dizem que:

“Quando a alimentação de substituição for aceitável, factível, acessível economicamente, sustentável e segura (AFASS) recomenda-se evitar a amamentação. Caso contrário, recomenda-se a amamentação exclusiva durante os primeiros meses de vida.”

As diretrizes das Nações Unidas sobre HIV e alimentação infantil salientam a importância do Código frente à pandemia de HIV/AIDS. A utilização de aleitamento artificial por mães soropositivas pode passar a mensagem para a comunidade como um todo que os alimentos artificiais têm a aprovação dos profissionais de saúde e que não acarretam qualquer tipo de risco. Trata-se de um efeito indesejado denominado “disseminação”. Se o Código é implementado integralmente e as mensagens promocionais são proibidas, os profissionais de saúde e outras pessoas acharão mais fácil transmitir informações e apoiar as decisões sobre alimentação infantil no contexto do HIV/AIDS. A total observância do Código pode ajudar a evitar o fenômeno da “disseminação”.

“É o momento dos líderes e da sociedade civil protegerem mães e crianças na África, bem como no mundo inteiro, contra as estratégias de marketing das multinacionais. A implementação do Código é uma meta nobre para um futuro melhor.”

Félicité Tchbindat, Nutrition Officer, UNICEF Tanzânia, 2006.

Aumento na conscientização sobre o Código

Nossos representantes nas Assembleias Mundiais da Saúde sabem que cidadãos conscientes constituem o elemento central para o progresso. Todos nós podemos fazer uma grande diferença para a saúde da sociedade por meio do aumento da conscientização sobre o Código. Lembrem-se de que:

- O aumento da conscientização sobre o Código não precisa ser feito através de confronto. Embora as empresas possam zombar do Código de forma deliberada, muitos indivíduos agem dessa forma por desconhecê-lo completamente. Posicionar-se contra eles não ajudará em caso de desrespeito. Não é de crítica que eles precisam, mas de educação.
- Ninguém quer que os bebês morram ou que as mães sofram. Quando aprendem e compreendem como as promoções funcionam e são prejudiciais, as pessoas boas sempre procuram maneiras de modificar suas práticas.
- Partilhe o que você sabe sobre o Código para ajudar a melhorar as práticas e fique feliz se alguém “roubar” suas idéias.
- Trabalhe em conjunto; isso não pode ser feito isoladamente.
- Sua criatividade é especial; você terá as melhores idéias para sua situação local.

IDÉIAS DE AÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CÓDIGO

Educar a si mesmo e aos outros

- Organize sessões de capacitação sobre o Código com seus colegas e aliados. Faça contato com a IBFAN, o Fundo das Nações Unidas para a Criança (UNICEF) ou a Organização Mundial da Saúde (OMS), local ou internacionalmente, e solicite materiais, informações e conselhos. A página 6 traz alguns endereços para contato.
- Solicite ao UNICEF e à OMS cópias de documentos importantes e gratuitos.
- Ofereça-se para fazer cursos para conscientização sobre o Código em instituições de saúde locais. Se elas desejarem conseguir ou manter o título de Hospital Amigo da Criança precisam conhecer o Código.

Monitoramento

- Faça um exercício de monitoramento. Visite supermercados e farmácias. Verifique revistas e outros materiais impressos, a Internet, a TV e o rádio. Quando possível, monitore instituições de saúde, públicas ou particulares.
- Prepare um relatório simples de monitoramento, com fatos e números precisos e com evidências fotográficas de violações do Código. Em todos os momentos, proteja a confidencialidade.
- Estimule estudantes a fazerem monitoramento do Código e de tópicos relativos em seus projetos de pesquisa. Ofereça apoio com informações e endereços para contato.

Comunicação e Publicidade

- Comunique-se com administradores, grupos de consumidores e de direitos humanos, profissionais de saúde e grupos de apoio ao aleitamento materno para organizar um Comitê de Monitoramento do Código (local ou nacional). Esse pode ser mais um elemento de atuação de algum Comitê de Aleitamento Materno já existente.
- Prepare uma apresentação simples, com exemplos de violações comuns do Código para explicar como isso atrapalha uma boa tomada de decisão.
- Prepare um texto simples para a mídia local e escolha um porta-voz bem articulado para o contato com os jornalistas.
- Ofereça a profissionais que trabalham com filmagem ou realização de vídeos um resumo que os deixe interessados na elaboração de um vídeo/DVD/filme com possibilidades de uso para famílias e profissionais de saúde. Estudantes de cursos de cinema ou afins podem estar em busca de trabalho de baixo custo como prática e comprovação de seu talento.
- Se você tem acesso a um computador, organize uma lista de e-mails e envie fatos e dados numéricos sobre o Código. Organize salas de bate papo na Internet sobre monitoramentos locais para serem compartilhados.

“Jamais duvide que um grupo pequeno, formado por cidadãos preocupados e comprometidos seja capaz de mudar o mundo; trata-se, na verdade, da única coisa que já se conseguiu.”

Margaret Mead, Antropóloga

Materiais de referência

- International Code and subsequent related resolutions: www.unicef.org/nutrition; www.who.int/nutrition; Para acesso rápido: www.ibfan.org/site2005/Pages/article.php?art_id=52&iui
- WHO/UNICEF Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, 2002. World Health Organization: www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA55/EA5515.pdf
- The Lancet, Child Survival series, incl. “How many deaths can we prevent this year?” Jones G et al and the Bellagio Child Survival Group. Lancet 2003; 362:65-71; and: “WHO estimates of the causes of death in children” Bryce J et al and the WHO Child Health Epidemiology Reference Group. Lancet 2005; 365: 1147-52.
- Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Taylor A.: BMJ, 11 April 1998;316:1117-1122.
- Breaking the Rules, Stretching the Rules 2004; IBFAN-ICDC Penang.
- State of the Code by Country 2006 and State of the Code by Company 2004; IBFAN-ICDC, Penang 2004.
- Breastfeeding and the use of human milk, American Academy of Pediatrics. Pediatrics 2005; 115: 496-506.
- Legal loophole allows 'banned' advertising, UNICEF UK, 19 September 2005
- http://www.unicef.org.uk/press/news_detail.asp?news_id=527
- Articles about conflict of interest: - Dana J and Loewenstein G. A social science perspective on gifts to physicians from industry. JAMA 2003; 290: 252-255. - Brennan TA et al. Health industry practices that create conflicts of interest. JAMA 2006, 295:429-433. - www.nofreelunch.org
- Political will and the promotion of breastfeeding, Palmer G and Costello A. Ind J Ped. 2003; 40:701-3
- FAO/WHO Expert Meeting on Enterobacter sakazakii and Salmonella in Powdered Infant Formula, May 2005
- WHO, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, HIV and infant feeding: Guidelines for decision-makers, 2003. WHO, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, World Bank, UNHCR, WFP, FAO, IAEA, HIV and infant feeding: Framework for priority action. Geneva, 2003.
- Look What They're Doing! Marketing Trends: an IBFAN summary by theme, IBFAN-ICDC 2001, five pamphlets.
- Standard IBFAN Monitoring (SIM) manual and forms. How to monitor compliance with the International Code, IBFAN-ICDC 2004.
- Complying with the Code? How the Code applies to manufacturers and distributors of infant foods. IBFAN 1998.
- The Code Handbook, 2nd edition. A Guide to Implementing the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, IBFANICDC, 2005 (295 pages).
- The Code in Cartoons, IBFAN-ICDC, Penang, May 2006

Agradecimentos

Escrito por: Gabrielle Palmer
Agradecimentos aos revisores: Annelies Allain, James Achanyi-Fontem, David Clark, Louise James, Kuldeep Khanna, Luann Martin, Rebecca Magalhães, Pamela Morrison, Patti Rundall, Marta Trejos, Kim Winnard, Yeong Joo Kean and Julianna LimAbdullah.
Imagens: Cortesia de IBFAN-ICDC.
Produção: Julianna LimAbdullah, Annelies AllaineAdrian Cheah.

Para mais informações sobre documentação, treinamento e monitoramento do Código: International Code Documentation Centre (ICDC) c/o IBFAN Penang, P.O. Box 19, 10700 Penang, Malaysia
Tel: 604-890 5799 Fax: 604-890 7291 Email: ibfangp@tm.net.my Website: www.ibfan.org

Este projeto é financiado por Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).



A World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) é uma rede mundial de indivíduos e organizações comprometidas com a proteção, promoção e apoio da amamentação em todo o mundo, com base na Declaração de Innocenti, Ten Links for Nurturing the Future e a Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância da OMS/UNICEF. Seus principais parceiros são a International Baby Food Action Network (IBFAN), La Leche League International (LLL), International Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International, Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) e LINKAGES. A WABA ocupa a posição de consultora do United Nations Children's Fund (UNICEF) e é uma ONG consultora especial do Economic and Social Council of the United Nations (ECOSOC).

Semana Mundial de Aleitamento Materno Coordenação e centros de distribuição

COORDENAÇÃO GERAL

WABA Secretariat
P O Box 1200
10850 Penang, Malaysia
Fax: 60-4-657 2655
waba@streamyx.com
www.waba.org.my
www.worldbreastfeedingweek.org

ÁFRICA

IBFAN Africa
P O Box 781, Mbabane
Swaziland
Fax: 268-40 40546
ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN Afrique

01 B.P. 1776, Ouagadougou 01
Burkina Faso
Fax: 226-503-74163
ibfanfan@fasonet.bf

ÁSIA

WABA Secretariat
(ver endereço acima)

South Asia

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
P O Box 10551, BP-33
Pitampura, Delhi 110088, India
Fax: 91-11-2731 5606
bpni@bpni.org

EUROPA

Baby Milk Action
34 Trumpington Street
Cambridge
CB2 1QY, UK
Fax: 44-1223-464 417
info@babymilkaction.org

COFAM/IPA

c/o Information pour l'Allaitement
52 rue Sully
69006 Lyon, France
Fax: 33-478 930 268
roques.nathalie@wanadoo.fr

GIFA/IBFAN Europe

C.P. 157, CH 1211 Geneva 19
Switzerland
Fax: 41-22-798 4443
Info@gifa.org

Aaktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21
D-37073 Göttingen, Germany
Fax: 49-551-531 035
info@babynahrung.org

AMÉRICA LATINA

CEFEMINA
Apartado 5355
1000 San Jose, Costa Rica
Fax: 506-224 3986
cefemina@racsa.co.cr

Grupo Origem

Av. Beira Mar, 3661 Lj. 18
Casa Caiada - Olinda - PE
CEP 53030-540 - Brazil
Fax: 55-81-34327701
juliana@origem.org
www.aleitamento.org.br

AMÉRICA DO NORTE

LLL international
1400 N. Meacham Road,
Schaumburg
IL 60173-4840 - USA
Fax: 1-847-519 0035
llhq@llli.org
www.lalecheleague.org

INFACCT Canada

6, Trinity Square
Toronto, ON M5G 1B1
Canada
Fax: 1-416-591 9355
info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACÍFICO

Australian Breastfeeding Association (ABA)
P O Box 4000, Glen Iris
VIC 3146, Australia
Fax: 61-3-9885 0866
info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department
Private Mail Bag
Apia, Western Samoa
Fax: 685-218 70
Brenda@lesamoa.net

Seu contato local:

Material em português produzido por IBFAN Brasil:

Coordenação: Rosana De Divitilis
Rua Carlos Gomes, 1513 / 01 - J. Carlos Gomes - 13215-021 - SP - Brasil
Telefax: (11) 4522 5658 - ibfanbrasil@terra.com.br - www.ibfan.org.br
Tradução: Regina Garcez - Revisão: Zuleika Thomson e Tereza Toma - Arte: Lucélia Fernandes

A WABA não aceita o patrocínio de empresas produtoras de substitutos do leite materno, empresas relacionadas a equipamentos e alimentos complementares. A WABA incentiva todos os participantes da Semana Mundial de Aleitamento Materno a respeitar e seguir esta postura ética.

CÓDIGO INTERNACIONAL

25 ANOS DE PROTEÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO



Semana Mundial de Aleitamento Materno

1 - 7 Agosto

“Práticas inadequadas de alimentação são a maior barreira para a saúde e a sobrevivência das crianças em todo o mundo”

Declaração de Innocenti sobre alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, 2005

WABA 2006

Introdução

- Você pode ser pai, profissional de saúde ou elaborador de políticas. Você pode ser alguém que apoie mães para a amamentação ou que se preocupa com a saúde da sociedade, ou as duas coisas. Qualquer que seja seu papel, ele é fundamental. Boas práticas de alimentação na infância são a base para uma vida saudável. Elas influenciam a sobrevivência dos lactentes e crianças de primeira infância, assim como a saúde futura dos adultos.
- Você já deve ter notado que fabricantes de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras promovem seus produtos. As estratégias de marketing costumam infringir o Código Internacional de Substitutos do Leite Materno (Código Internacional), adotado em 1981 como uma resolução da Assembleia Mundial da Saúde (AMS). Se o Código não for respeitado, o trabalho que você faz em prol do aleitamento materno será mais difícil.
- O Código e as Resoluções subsequentes sobre alimentação infantil são parte fundamental da Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, adotada pela AMS em 2002.
- Nossos governos têm um compromisso com o Código, mas empresas poderosas os pressionam para esquivar-se dele. Sem o respeito ao Código, as iniciativas em prol da saúde e sobrevivência das crianças ficam prejudicadas. São poucos os governos que promovem campanhas informativas sobre o Código, por isso as pessoas sentem-se inseguras a seu respeito e muitas podem nem saber de sua existência.
- O Código é realmente muito simples. Qualquer pessoa pode aprender a monitorá-lo. Durante esta Semana Mundial de Aleitamento Materno queremos agir para a sua implementação. Isso pode fazer uma grande diferença para mães e bebês, famílias e cuidadores, e profissionais de saúde que trabalham para proteger os lactentes e crianças de primeira infância.

Este folheto informa:

- Porque o Código é importante
- os aspectos básicos sobre o Código
- Exemplos de sucesso e
- idéias para ações.



Por que o Código é importante?

Para a maioria dos bebês, a amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses de vida e a amamentação continuada por dois anos ou mais, em conjunto com alimentos complementares nutritivos, são fundamentais à saúde. Praticamente todas as mulheres são capazes de amamentar se receberem apoio para manter a auto-confiança e conhecerem as boas técnicas. As práticas promocionais debilitam tais habilidades por meio de truques publicitários sutis e informações incorretas para profissionais da saúde, mães e suas famílias. A implementação do Código pode dar um fim a esta situação.

Graças ao trabalho de pessoas como você, aos poucos as taxas de aleitamento materno vem aumentando. Em todo o mundo mais e mais mulheres estão amamentando exclusivamente durante os primeiros seis meses. Entretanto, mesmo em locais onde a amamentação é parte da cultura as práticas podem estar aquém do ideal e, nos locais em que a alimentação artificial é disseminada tais práticas podem ser assustadoras. Retardar, limitar a amamentação e oferecer outros alimentos e líquidos antes dos seis meses são ainda práticas comuns. Elas reduzem a produção de leite materno e aumentam o risco de infecções do bebê.

O bebê não amamentado de uma milionária é menos saudável que o bebê exclusivamente amamentado de uma mãe que pertence ao grupo social mais pobre.

Professor J. Stewart Forsyth, Ninewells Hospital and Medical School, Dundee, Escócia, Reino Unido, 2006.

Aspectos básicos do Código

O Código é um conjunto de regras de comercialização criadas para proteger:

- bebês (amamentados ou alimentados artificialmente)
- pais ou pessoa que cuida de um bebê
- profissionais da saúde

O Código regulamenta a comercialização de todos os substitutos do leite (não apenas as fórmulas infantis) e de utensílios para alimentação infantil, que incluem:

- qualquer produto comercializado para a alimentação de um bebê, adequado ou não, durante os seis primeiros meses.
- qualquer produto comercializado para alimentação infantil após os seis meses de vida que substitua o leite materno na dieta.
- qualquer tipo de bico, chupeta e mamadeira.

Na prática, isso significa que o Código se aplica a:

- fórmulas infantis
- fórmulas especiais
- fórmulas de seguimento
- chás, água mineral ou sucos para bebês
- alimentos complementares
- bicos, chupetas e mamadeiras

O Código foi elaborado para funcionar internacionalmente e:

- aplica-se a empresas e governos
- é um guia que pode ser fortalecido por governos (e empresas) para torná-lo mais efetivo
- as empresas devem implementá-lo mesmo nos locais em que os governos não possuam medidas reguladoras
- pode ser implementado por regulamentos ou leis governamentais.

O Código é uma resolução da Assembléia Mundial da Saúde, adotado como uma decisão coletiva internacional, com o objetivo de resolver problemas mundiais de saúde. Quando nossos representantes concordam com uma Resolução da AMS, seus países assumem o compromisso de implementar tais resoluções em nosso benefício. Como todas as resoluções da AMS, o Código pertence a todos nós.

Desde que o Código foi adotado em 1981, outras onze resoluções da Assembléia Mundial de Saúde foram aprovadas para esclarecer confusões e tratar de outras ameaças à saúde dos lactentes e crianças de primeira infância. Todas elas reafirmam a importância de fazer o Código funcionar. Cabe a nós lembrar nossos governantes e ajudá-los no cumprimento de seus compromissos com o Código e suas resoluções.

Alguns exemplos de práticas de promoção prejudiciais

1. Usar alegações enganosas sobre saúde

É natural que os pais queiram que seus filhos sejam saudáveis e inteligentes. A Abbott Ross anuncia seu produto Similac em revista para os pais como “A fórmula inteligente para bebês inteligentes,” junto à foto de um bebê esperto diante de um computador. Um cupom oferece aos pais uma amostra grátis da fórmula. O anúncio compara o produto ao leite materno e declara que a adição de ácidos graxos melhorará a inteligência e a visão. Não há evidências científicas que apoiem tais alegações.



O Código proíbe a propaganda, a oferta de amostras grátis aos pais, a idealização da alimentação artificial e a comparação de produtos com o leite materno.

Se a propaganda apenas trouxesse informação seria difícil fazer objeção a ela. No entanto, muitos anúncios fazem com que tenhamos a sensação de precisarmos de algo que antes era desnecessário.

Richard Layard, Professor de Economia, 2005.

Principais elementos do Código

- × Nenhuma propaganda de substitutos do leite materno (qualquer produto promovido ou apresentado para substituir o leite materno), mamadeiras, bicos e chupetas.
- × Nenhuma amostra grátis ou doações ou suprimentos a baixo custo.
- × Nenhuma promoção de produtos em instituições de saúde ou por meio delas.
- × Nenhum contato entre o pessoal de marketing e as mães (o que inclui profissionais de saúde pagos por empresas para aconselhar ou ensinar).
- × Nenhum presente ou amostra a trabalhadores de saúde ou seus familiares.
- × Rótulos com linguagem adequada, sem palavras ou figuras que idealizem a alimentação artificial.
- × Apenas informações científicas aos profissionais da saúde.
- × Garantia dos governos quanto ao fornecimento de informações objetivas e coerentes sobre alimentação de lactentes e crianças de primeira infância.

- × Toda informação sobre alimentação artificial para lactentes deve explicar com clareza os benefícios da amamentação, alertar sobre o custo e os riscos associados à alimentação artificial.
- × Produtos inadequados, como o leite condensado, não devem ser promovidos para os lactentes e crianças de primeira infância.
- × Todos os produtos devem ter alta qualidade, além de serem adequados às condições climáticas e de armazenamento do país em que serão utilizados.
- × Fabricantes e distribuidores devem obedecer ao código (e a todas as demais resoluções da Assembléia Mundial de Saúde), independente de qualquer ação governamental para a sua implementação.

Fonte: WHO European Series No 87, 2000, p. 150

2. Explorar o prestígio médico

Na década de 50, a Nestlé empregava “enfermeiras do leite” para promover suas fórmulas infantis. Na década de 80, a Nestlé lamentou tal prática e prometeu publicamente respeitar o Código, porém retornaram a práticas similares. Por exemplo, em 2005 na China, a Nestlé colocou médicos nos chamados “Cantinhos da Nutrição” dentro de supermercados para promover produtos para gestantes e mulheres lactantes. O uso de profissionais de saúde qualificados constitui um dos métodos mais capciosos de promoção, uma vez que as pessoas costumam acreditar e respeitar o que eles dizem.

O Código proíbe que funcionários de empresas façam contato direto ou indireto com gestantes, mães ou seus familiares.

3. Confundir o consumidor

Quando o Código foi adotado em 1981, as empresas inventaram as fórmulas de seguimento para escapar das restrições impostas à propaganda. Alegavam que tais fórmulas não eram substitutos do leite materno. Todavia, qualquer produto que ocupe o lugar do leite materno é um substituto. As fórmulas de seguimento são promovidas para bebês com mais de seis meses de vida, prejudicando o conhecimento e a confiança para a continuidade da amamentação. As marcas, o desenho das latas e os rótulos das fórmulas de seguimento fazem lembrar as fórmulas utilizadas para bebês no primeiro semestre



de vida. Canais de televisão e revistas anunciam as páginas eletrônicas das empresas e os números de telefone. Levantamento recente feito no Reino Unido constatou que 60% dos pais confundiam os anúncios de fórmulas de seguimento como promoção de fórmulas infantis.

O Código proíbe a promoção de qualquer produto que substitua o leite materno, seja o produto “adequado ou não”.

4. Forçar o uso de bicos, chupetas e mamadeiras.

Mamadeiras e chupetas prejudicam a amamentação. Se usadas nos primeiros dias e semanas de vida, elas dificultam uma boa pega e causam problemas que podem levar ao fracasso da amamentação. A Avent e outras empresas alegam que seus produtos imitam a amamentação, utilizando expressões como “formato natural” ou “imitam a mãe”. Uma outra tática de marketing é apresentar a idéia de que é inevitável passar do peito para



a mamadeira: “do peito ao bico por meio da Chicco”. Milhões de crianças saudáveis jamais utilizaram uma mamadeira em suas vidas. Depois de seis meses de idade, os bebês ainda precisam da amamentação, de alimentos complementares nutritivos e de água segura oferecida em xícara ou copo limpos.

O Código proíbe a promoção de mamadeiras bicos, chupetas e mamadeiras.

5. Presentear os profissionais de saúde

Este tipo de estratégia de marketing costuma ser invisível ao público em geral, portanto as pessoas talvez não saibam que uma orientação de saúde pode ser tendenciosa, de acordo com os interesses das empresas. Os profissionais de saúde podem estar tão acostumados à cultura dos presentes e ao patrocínio financeiro das empresas que vêem isso como “normal”. Pesquisas mostram que isso influencia as decisões dos profissionais. O Código proíbe os presentes ou brindes. Em 2003, a Índia aprovou uma lei proibindo que as empresas de alimentos infantis dêem qualquer apoio financeiro ou presentes a profissionais de saúde.

Endosso por associação, manipulação por meio da ajuda.

Derrick Jelliffe, Professor de Pediatria, ao descrever a ligação entre profissionais de saúde e a indústria.

A falta de informação, a capacitação inadequada dos profissionais de saúde, a negligência e o desrespeito aos direitos da mulher contribuem para as práticas insatisfatórias de alimentação infantil. Os efeitos danosos decorrentes da promoção de produtos pioram ainda mais a situação. As empresas investem milhões em promoção porque isso é eficiente. A cada vez que um profissional de saúde é convencido a recomendar um produto, crescem os lucros da empresa. A cada vez que uma mãe é convencida de que deve usar um produto comercial, aumentam os riscos de seu filho vir a adoecer. O Código foi elaborado para acabar com esse tipo de promoção persuasiva.

Alguns elementos centrais das Resoluções da AMS sobre a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância 1984 2005

Nos últimos 25 anos, outras 11 resoluções sobre alimentação infantil foram adotadas pela Assembléia Mundial de Saúde para esclarecer alguns pontos e fortalecer o Código, bem como para lidar com novos desafios. Os seguintes elementos foram incluídos:

- × As fórmulas de seguimento não são necessárias.
- × Nenhuma doação ou suprimentos subsidiados de substitutos do leite materno em qualquer parte do sistema de atenção à saúde.
- × Os governos devem garantir que o apoio financeiro e outros incentivos a profissionais que atuam na atenção à saúde de lactentes e crianças de primeira infância não criem conflitos de interesse.
- × Os governos devem garantir um monitoramento do Código e das resoluções subsequentes realmente independente.
- × Seis meses é o período ideal para a amamentação exclusiva.
- × As pesquisas sobre HIV e alimentação infantil devem ser independentes de interesses comerciais.
- × Os alimentos complementares não devem ser promovidos de forma que possa prejudicar a amamentação exclusiva e continuada.
- × Renovação do compromisso por meio da Estratégia Global.
- × Informar nos rótulos das fórmulas infantis sobre a possibilidade de sua contaminação intrínseca.
- × Regularizar as alegações sobre nutrição e saúde.

Exemplos de ações bem sucedidas

Brasil

- O Brasil está entre os líderes quanto a iniciativas em aleitamento materno. A publicidade agressiva de alimentos infantis e pressão para o uso de mamadeira começaram no início do século 20. Na década de 80, as taxas elevadas de desnutrição e mortalidade infantil levaram o governo a agir. Os ativistas conduziram a mudança informando os políticos sobre aleitamento materno. Desenvolveram-se grandes campanhas nos meios de comunicação de massa e sistemas de apoio. Os promotores do aleitamento materno logo aprenderam que sem uma real implementação do Código as iniciativas não teriam sustentação. A legislação brasileira - conhecida como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL) - foi escrita de forma clara por especialistas em leis e, mesmo assim, passou por duas revisões após os monitoramentos apontarem suas falhas. Existe uma boa obediência à NBCAL, mas os ativistas não osam dar tréguas. Em 2004, a indústria tentou enfraquecer a legislação. Graças a um fluxo contínuo de informações precisas de especialistas e ativistas comprometidos com a causa, a legislação continua a proteger as famílias brasileiras e as taxas de aleitamento materno no país continuam crescendo.

Índia

- Grupos de aleitamento materno e de consumidores na Índia foram bem sucedidos no convencimento dos políticos quanto aos benefícios à saúde decorrentes da transformação do Código numa legislação forte. Também utilizaram o monitoramento para evidenciar as falhas. A legislação indiana (adotada em 1993) autoriza os grupos de consumidores a monitorar e a desafiar legalmente a indústria. A tenacidade durante o trabalho paciente em processos legais levou a desafios bem sucedidos. Em 1990, por exemplo, a Johnson & Johnson foi rapidamente persuadida a retirar as campanhas publicitárias de bicos, chupetas e mamadeiras. A empresa interrompeu a promoção e, posteriormente, retirou-se do mercado.

Tanzânia

- A Tanzânia ocupou-se da maior empresa de alimentos infantis, a Nestlé, e obteve sucesso naquilo que os países mais ricos fracassaram. Em 2005, a Autoridade Nacional para Alimentos e Drogas proibiu a importação de latas de fórmula infantil com o famoso logotipo dos “pássaros no ninho,” além do “ursinho azul” na embalagem do cereal Cerelac. Ambos os produtos constituem contravenção à proibição sobre idealização de alimentos artificiais. A Nestlé modificou os rótulos. A Tanzânia tem o Código como lei e a vontade política para proteger as decisões sobre alimentação infantil contra as pressões do mercado.

Geórgia

- Após a fragmentação da antiga União Soviética, no final do século 20, os países da Europa Central e Ocidental foram bombardeados com promoções comerciais. Na Armênia, por exemplo, a Nestlé distribuiu gratuitamente roupas para bebês em hospitais, com inscrições do tipo “Eu amo minha mamãe Nestlé”. A Coordenação Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde e uma organização não governamental (ONG) atuaram em conjunto para transformar o Código em lei poderosa. Uniram-se, agora, a todos os Ministérios para formar um Conselho Supervisor que garanta a implementação. A ONG é responsável pelo monitoramento da obediência à lei e pela comunicação das violações ao Conselho.

Esses quatro exemplos de sucesso vêm de países diferentes. Os desafios costumam ser os mesmos: pressões ocultas sobre os governos, provenientes de empresas cujos orçamentos publicitários costumam ultrapassar os orçamentos dos países para a área da saúde.

O progresso por meio da persistência

Em 1990, apenas nove governos haviam adotado o Código como lei. Em 2006, mais de 70 governos têm todo o Código ou parte dele transformado em lei. ONG e grupos comunitários, como a *International Baby Food Action Network (IBFAN)*, foram pioneiros no monitoramento, na documentação, no treinamento sobre o Código e no apoio aos responsáveis pela conquista de uma legislação nacional.

Escala da IBFAN: O Código em 193 países

- 32 Lei
- 44 Muitos dispositivos legais
- 18 Políticas ou medidas voluntárias
- 25 Alguns dispositivos legais
- 21 Alguns dispositivos voluntários/ Diretrizes para instituições de saúde
- 22 Projeto de lei aguardando aprovação
- 17 Em estudo
- 9 Nenhuma ação
- 5 Ausência de informações

Como o Código protege as crianças não amamentadas

Toda criança tem direito ao mais elevado padrão de saúde possível. Devido aos riscos da alimentação artificial, as decisões sobre produtos e métodos de alimentação precisam ser baseadas em informações científicas e imparciais, não contaminadas por interesses comerciais. Mesmo em uma sociedade em que todas as mães têm apoio para amamentar pode haver a necessidade de alimentação artificial. Há bebês órfãos e abandonados ou mães muito doentes; há mães HIV positivas que não irão amamentar. É raro, mas há bebês que nascem com distúrbios metabólicos e não podem consumir leite materno. Exceto para esta última categoria de bebês, o leite humano processado em bancos de leite humano seria o ideal, mas isso nem sempre é possível. Por isso, os substitutos do leite materno são necessários. Sua distribuição precisa ser cuidadosamente regulamentada e sua qualidade controlada para garantir os mais elevados padrões de qualidade. Entretanto, os produtos comercializados hoje em dia podem ser intrinsecamente perigosos. Sabe-se que as fórmulas infantis em pó podem conter bactérias que trazem risco para as crianças na embalagem ainda lacrada. Bebês nascidos em condições supostamente excelentes morreram em consequência disso. Os Estados Unidos recomendam que as fórmulas infantis em pó não sejam usadas em unidades neonatais.

O Código protege bebês alimentados artificialmente por meio do controle de qualidade dos produtos, informações científicas precisas e advertências nos rótulos sobre os riscos.