Universidade Federal De Ouro Preto - UFOP

Escola de Nutrição

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Nutrição

Avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras em estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto, MG

Mirela Pena Fagundes

OURO PRETO – MG

2020

Mirela Pena Fagundes

Avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras em estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto, MG

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Nutrição, área de concentração em Saúde Coletiva da Escola de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Lúcia Meireles
Co-orientadora: Profa. Dra. Maria Cristina Passos

OURO PRETO – MG
2020

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

F156a Fagundes, Mirela Pena .
Avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras em estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto, MG . [manuscrito] / Mirela Pena Fagundes. - 2020.
87 f.: il.: color., gráf., tab., mapa.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Lúcia Meireles. Coorientadora: Profa. Dra. Maria Cristina Passos.
Dissertação (Mestrado Acadêmico). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Nutrição. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Nutrição.
Área de Concentração: Saúde e Nutrição.

1. Amamentação. 2. Alimentos - Publicidade. 3. Política Pública - Avaliação. I. Meireles, Adriana Lúcia. II. Passos, Maria Cristina. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 612.664 (815.1)

Bibliotecário(a) Responsável: Sônia Marcelino - CRB¨-2247

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE NUTRICAO
DEPARTAMENTO DE NUTRICAO CLINICA E SOCIAL

FOLHA DE APROVAÇÃO

Mirela Pena Fagundes

Avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras em estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto, MG

Membros da banca

Kleyde Ventura de Souza - Doutora em Enfermagem - Universidade Federal de Minas Gerais
Sônia Maria de Figueiredo - Doutora em Biomedicina - Universidade Federal de Ouro Preto
Maria Cristina Passos - Doutora em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Ouro Preto
Adriana Lúcia Meireles - Doutora em Saúde Pública - Universidade Federal de Ouro Preto

Versão final
Aprovado em 19 de fevereiro de 2020

De acordo

Adriana Lúcia Meireles
Profa Orientadora

Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lucia Meireles**, **PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 21/08/2020, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **0076432** e o código CRC **039509AE**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.005912/2020-17 SEI nº 0076432

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: 3135591838 - www.ufop.br

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pelas bênçãos e por sempre iluminar meus caminhos.

A Cristiano e Gabriel, pelo apoio, paciência e compreensão nos momentos de minha ausência.

Às queridas orientadoras Adriana Meirelles e Cristina Passos, pela oportunidade de aprender e trabalhar num projeto tão bacana! Obrigada pelos conhecimentos transmitidos ao longo desses dois anos, vocês foram essenciais na minha formação!

Ao Prof. Ricardo Tavares por todo aprendizado e paciência, e pelo pronto aceite em contribuir com o nosso trabalho.

À Escola de Nutrição de Ouro Preto e a seus professores, que mais uma vez me acolheram com carinho e me ofereceram ensino de qualidade.

À UFOP pela oportunidade de conciliar os estudos e o trabalho, e dessa forma, contribuir com minha formação.

À toda a equipe do Projeto Multicêntrico, especialmente às nossas entrevistadoras, pela colaboração e dedicação.

À toda a turma do mestrado 2018/1 pela convivência e amizade, vocês tornaram as coisas mais fáceis e deixaram meus dias mais leves.

À Waléria, amiga querida, pelo apoio e incentivo nos momentos de angústia.

À Marcela, sempre disponível e dedicada. Exemplo de organização! Um dia eu chego lá!

A todos vocês e a todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para este trabalho, MINHA SINCERA GRATIDÃO!

RESUMO

Introdução: O Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno (Código Internacional) foi promulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1981 em resposta ao declínio nas taxas de aleitamento materno em todo o mundo, por meio do controle do *marketing* de fórmulas infantis e outros produtos considerados competidores do leite humano. Apesar do Código Internacional ter sido adotado como NBCAL pelo Ministério da Saúde em 1988, revisada em 1992 e 2001/2002, promulgada como Lei (11.265) em 2006 e regulamentada (8.559) em 2015, a denominada "NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras" (NBCAL) nunca foi avaliada sistematicamente em território nacional. *Objetivos:* Analisar o cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais no município de Ouro Preto/MG e o conhecimento da NBCAL pelos gerentes desses locais. *Materiais e Métodos:* Estudo observacional epidemiológico que é parte de um projeto multicêntrico realizado nas cinco macrorregiões do país. O presente estudo abrangeu todos os estabelecimentos dos extratos mercados e farmácias que comercializavam os produtos abrangidos pela NBCAL no município de Ouro Preto-MG. Para a coleta das informações, utilizou-se um questionário padronizado que abordou questões referentes às infrações à NBCAL, além de entrevistas com os gerentes comerciais. *Resultados:* Identificação de infrações à NBCAL (28,6%), especialmente aquelas envolvendo a categoria leites fluidos, em pó ou modificados, sendo a exposição especial o tipo de promoção mais encontrada (68,4%) e os mercados, o tipo de estabelecimento mais afetado com infrações (28%). Verificação de baixo conhecimento sobre a NBCAL pelos gerentes/responsáveis dos estabelecimentos (8%), que, juntamente com outros funcionários são os maiores responsáveis pela arrumação das prateleiras e definição dos preços dos produtos. *Conclusão*: Acredita-se que o elevado número de estabelecimentos de pequeno porte encontrado no município possa ter contribuído para frequência mais baixa de promoção comercial de produtos específicos para lactentes como fórmulas e mamadeiras. E ainda, que o baixo conhecimento sobre a NBCAL tenha sido o maior influenciador para a presença de infrações à NBCAL nos estabelecimentos onde estas foram encontradas.

Palavras-chave: Amamentação, Publicidade de Alimentos, Fórmulas Infantis, Políticas Públicas, Avaliação e Monitoramento

ABSTRACT

Introduction: The International Code for the Marketing of Breast Milk Substitutes (International Code) was promulgated by the World Health Organization (WHO) in 1981 in response to the decline in breastfeeding rates worldwide, through the control of formula marketing. and other products considered to be competitors of human milk. Although the International Code was adopted as a Standard by the Ministry of Health in 1988, revised in 1992 and 2001/2002, promulgated as a Law (11,265) in 2006 and regulated (8,559) in 2015, the so-called "Brazilian Food Marketing Standard for Infants and early childhood children, teats, pacifiers and bottles "(NBCAL) has never been systematically evaluated in Brazil. *Objectives*: To analyze compliance with NBCAL by commercial establishments in the municipality of Ouro Preto / MG and the knowledge of the Standard by the managers of these *locations. Materials and Methods*: Observational epidemiological study that is part of a multicenter project carried out in the five macro-regions of the country. This study covered all establishments in the markets and pharmacies that sold the products covered by NBCAL in the municipality of Ouro Preto-MG. For the collection of information, a standardized questionnaire was used that addressed issues related to violations of NBCAL, in addition to interviews with commercial managers. *Results:* Identification of infractions to NBCAL (28.6%), especially those involving the category fluid, powdered or modified milks, with special exposure being the type of promotion most found (68.4%) and markets, the type of most affected establishment with infractions (28%). Verification of low knowledge about the Standard by the managers / responsible of the establishments (8%), who, together with other employees are the most responsible for the arrangement of the shelves and definition of the prices of the products. *Conclusion:* It is believed that the high number of small establishments found in the municipality may have contributed to a lower frequency of commercial promotion of specific products for infants such as formulas and bottles. And yet, that the low knowledge about NBCAL has been the biggest influence for the presence of infractions to the Standard in the establishments where they were found.

Keywords: Breastfeeding, Food Advertising, Infant Formulas, Public Policy, Evaluation and Monitoring.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....12
LISTA DE TABELAS.....13
LISTA DE FIGURAS.....14
LISTA DE GRÁFICOS.....15
1. INTRODUÇÃO.....16
2. REVISÃO LITERATURA.....19
3. OBJETIVOS.....35
4. MATERIAL E MÉTODOS.....36
4.1 Desenho do Estudo.....36
4.2 Coleta de Dados.....37
4.3 Monitoramento dos Dados.....39
4.4 Variáveis Analisadas.....39
4.5 Análise dos Dados.....39
4.6 Aspectos Éticos 40
5. RESULTADOS.....42
6. DISCUSSÃO.....56
7. LIMITAÇÕES E POTENCIALIDADES.....61
8. CONCLUSÃO.....62
9. REFERÊNCIAS.....63
10. ANEXOS.....73

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CNS – Conselho Nacional de Saúde

ICICT – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

NBCAL – NBCAL Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Mamadeiras e Chupetas

NCAL – NBCALs para Comercialização de Alimentos para Lactentes

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNIAM – Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

PROCON – Promotoria de Defesa do Consumidor

Rede IBFAN – Rede em Defesa do Direito de Amamentar (International Baby Food Action)

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

VISA – Vigilância Sanitária

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Histórico da conquista da NBCAL.....30
Figura 2 – Diferentes tipos de produtos abrangidos pela NBCAL encontrados em estabelecimentos.....33
Figura 3 – Mapa do município de Ouro Preto, MG.....37
Figura 4 - Diferentes tipos de promoção comercial de produtos abrangidos pela NBCAL encontrados em um estabelecimento comercial de Ouro Preto.....32
Figura 5 – Distribuição espacial dos estabelecimentos que comercializam produtos abrangidos pela NBCAL, estabelecimentos que cometeram infração à NBCAL e que cometeram infração com produtos cuja promoção é proibida.....48
Figura 6 – Apresentação espacial dos quintis da renda média dos moradores por setores censitários e das infrações por setores censitários (Censo Demográfico, IBGE 2010).....49

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição das infrações por bairro, na sede e nos distritos.....47
Gráfico 2 – Estabelecimentos com infrações à NBCAL por tipos de produtos em Ouro Preto, MG.....47
Gráfico 3 - Associação entre porte do distrito e tipos de infração.....50
Gráfico 4 - Associação entre escolaridade do gerente e o conhecimento sobre a NBCAL.....51
Gráfico 5 - Associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, e quem define arrumação das prateleiras.....53
Gráfico 6 - Associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, e quem define preços dos produtos.....54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos estabelecimentos que comercializam alimentos e produtos abrangidos pela NBCAL e respectivas infrações, no município de Ouro Preto, MG.....42
Tabela 2 – Distribuição bivariada das variáveis explicativas, segundo ter cometido ou não as infrações à NBCAL.....43
Tabela 3 – Distribuição bivariada das variáveis explicativas, segundo ter cometido ou não as infrações à NBCAL – Questionário com gerentes.....44
Tabela 4 – Estratégias de marketing e conhecimento sobre a NBCAL por parte dos gerentes/farmacêuticos dos estabelecimentos comerciais de Ouro Preto, MG.....45

1- INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a prática alimentar ideal para o crescimento e o desenvolvimento infantis, sendo recomendada sua continuidade até dois anos ou mais após o início da oferta de alimentos complementares aos seis meses (WHO, 2008; BRASIL, 2019). Contudo, as companhias globais de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras elaboram continuamente estratégias de promoção comercial que afetam negativamente as escolhas das mães sobre alimentação de seus bebês, interferindo negativamente nas práticas de amamentação, tendo como alvo preferencial os países em desenvolvimento (UN, 2016).

Com a invenção e evolução do processo de industrialização do leite animal na segunda metade do século XIX, o aleitamento materno passou a ser amplamente substituído. Nos países em desenvolvimento, onde o aleitamento materno ainda era praticado pela maioria das mulheres, as indústrias de leite em pó se utilizaram de marketing agressivo para a conquista de mercado (JELLIFFE, 1971). Além da propaganda das indústrias dirigida diretamente às mães, foram os serviços de saúde um dos mais importantes veículos de difusão desses produtos devido ao relativo desconhecimento, na época, sobre os perigos da alimentação artificial. Com o objetivo de aumentar suas vendas, a indústria investia em suas estratégias de marketing sobre os profissionais de saúde, pois além de conseguir que prescrevessem seus produtos, eles eram associados a um setor respeitável pela sociedade (BRASIL, 2016).

As indústrias logo perceberam a grande influência dos profissionais de saúde, e em especial dos médicos, sobre as mães. Os pediatras passaram a receber, sem ônus, estoques de leites infantis até que seus filhos completassem um ano de idade (CEBRAP, 1981), pois se estes optassem na sua vida pessoal pela alimentação artificial, com mais probabilidade receitariam esses produtos na sua prática profissional.

Com o declínio da amamentação, os níveis de mortalidade infantil nos países em desenvolvimento aumentaram (MULLER, 1974). Isso culminou com a adoção de algumas medidas, dentre elas, a promulgação pela Assembleia Mundial de Saúde, em 1981, do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno (WHO/UNICEF, 1981). Esse documento, daqui em diante referido como “Código", regulamenta a propaganda de leites infantis, mamadeiras e bicos e proíbe sua doação a estabelecimentos de saúde, sendo recomendado que cada país traduzisse o Código em leis nacionais de acordo com sua realidade.

Nesse mesmo ano, foi estruturado no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), com atuação multissetorial, conjugando ações nas áreas da saúde, nutrição, comunicação e educação, e criando uma articulação também com a sociedade civil. Foi realizada uma grande campanha na mídia envolvendo artistas que deram depoimentos divulgando as vantagens do aleitamento materno (REA, 2003). Em 1988, foram consolidadas algumas políticas de proteção à amamentação, como a promulgação de uma legislação, baseada no Código, que regulamentava o marketing dos substitutos do leite materno: as NBCALs para Comercialização de Alimentos para Lactentes NCAL (BRASIL, 1989).

A NCAL foi revista em 1992 e novamente teve seu escopo ampliado em 2001, com a publicação da Portaria 2.051, passando a se denominar "NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras" NBCAL, como é denominada por profissionais de saúde e gestores (BRASIL, 2001). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA foi designada como órgão oficial de fiscalização da NBCAL. Contudo, a indústria ainda buscava explorar lacunas no texto da NBCAL para traçar estratégias de comercialização de produtos, segundo interpretações próprias da regulamentação vigente (REA; TOMA, 2000; REA, 2004; MONTEIRO, 2006).

Em 2006 essa NBCAL foi fortalecida, sendo instituída a Lei 11.265 que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos (BRASIL, 2006), visando estimular o aleitamento materno e estabelecer regras mais precisas para a comercialização de alimentos e produtos para as crianças, e constitui uma das estratégias de ação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, referente ao controle e regulação dos alimentos (BRASIL, 2012). Em 2015, essa Lei foi regulamentada pelo Decreto nº 8.552 (BRASIL, 2015).

A essência da NBCAL é a regulamentação da promoção comercial e da rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até 3 anos de idade, como fórmulas infantis, leites artificiais, papinhas, produtos farináceos, além de mamadeiras, bicos e chupetas, que passaram a ter restrições em propaganda, descontos e exposições especiais em quaisquer pontos de venda, como por exemplo, supermercados e farmácias. Outro aspecto tratado pela legislação é a rotulagem desses produtos, sendo proibidas fotos, desenhos e textos que induzam o seu uso, exigindo-se frases de advertência a favor da amamentação. As embalagens devem trazer a idade correta para o consumo dos produtos e informar sobre os prejuízos que o seu uso pode causar ao aleitamento materno (ANVISA, 2001). A NBCAL

regula também a atuação de representantes comerciais em Unidades de Saúde e veta o patrocínio de indústrias de alimentos infantis a pessoas físicas, como profissionais de saúde, assim como vendas a preços reduzidos ou doações de produtos abrangidos pela NBCAL a maternidades e outras instituições que prestam assistência a lactentes, tal como o atual Decreto 9.579/2018.

Em todo o mundo, verificou-se um aumento de países que aderiram de alguma forma ao desenvolvimento de uma medida legal relacionada com o Código comparado ao ano de 2011, porém, dos 180 países que assinaram o Código, somente 39 possuem legislação que agrega a maioria ou todas as disposições do Código, como o Brasil. De forma geral, países mais ricos cumprem menos o Código. E a qualidade e a significância da presença do código também variam de acordo com cada país (WHO, 2016). Segundo a Rede em Defesa do Direito de Amamentar e o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, IBFAN/IDEC (2008), o Brasil é o único país do mundo com uma legislação que exige advertências nos rótulos de leites comuns, a fim de informar que tal produto não deve ser utilizado para substituir leite materno, demonstrando o rigor da NBCAL.

No entanto, embora o Brasil disponha de um conjunto de NBCALs legais dos mais avançados em matéria de proteção ao aleitamento materno contra o marketing indevido das indústrias de alimentos e produtos infantis, a NBCAL, os interesses empresariais e a falta de fiscalização são obstáculos para o seu cumprimento, ocasionando frequência elevada de infrações e exposição das mães e familiares à influência negativa do marketing abusivo praticado por empresas produtoras desses alimentos e produtos.

Busca-se, assim, através desse trabalho, avaliar o conhecimento e o cumprimento da NBCAL por parte dos estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto, MG e, dessa forma, contribuir para que os órgãos competentes possam traçar estratégias para o seu cumprimento, garantindo às mães e suas famílias o direito de escolher a melhor forma de alimentar seus filhos, sem influencias do marketing das indústrias de alimentos e produtos que competem com o aleitamento materno, protegendo o aleitamento materno e à saúde infantil.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 – Benefícios da Amamentação

A amamentação é prática fundamental na promoção da saúde da criança e na prevenção de doenças e infecções (COSTA *et al*., 2013). O leite materno fornece todos os nutrientes necessários em quantidade e qualidade para a criança até os seis meses de vida, e de forma complementar até os dois anos ou mais, sendo, portanto, superior a qualquer outro substituto comercializado (WHO, 2000). Ela ajuda na sobrevivência e no desenvolvimento dos bebês (UN, 2016).

O início da amamentação logo após o parto foi considerado benéfico para a sobrevivência infantil nos primeiros vinte e oito dias de vida, incluindo todas as causas de mortalidade (PHUKAN; RANJAN; DWIVEDI, 2018).

De acordo com Lopes (2014), crianças amamentadas exclusivamente apresentaram menores índices de respiração oral, e foram encontradas associações significativas entre uso da mamadeira e o predomínio de respiração bucal. Esse tipo de respiração aumenta a predisposição a alterações faciais, problemas no posicionamento dentário, postura inadequada e distúrbios da fala (MALHORTRA, 2012).

O leite materno em geral é seguro, limpo e contém anticorpos que ajudam a proteger contra muitas doenças comuns na infância (UN, 2016). A coorte prospectiva realizada por Victora *et al* (2015), em Pelotas, Brasil, identificou uma associação do aleitamento materno a uma melhor performance em testes de inteligência.

O aleitamento materno garante um adequado padrão de sucção e previne alterações fonoaudiólogas no que se refere ao sistema motor oral (NEIVA, 2003), bem como menor probabilidade de apresentarem sobrepeso e obesidade, e são menos propensas a adquirirem o diabetes tardio (UN, 2016). De acordo com Turck (2013), se a duração da amamentação for superior a 3 meses, reduz-se a incidência e a gravidade das infecções digestivas, otorrinolaringológicas e respiratórias. Se a duração da amamentação exclusiva é superior a 4 meses, há uma diminuição no risco de alergias (asma, eczema) durante os primeiros anos de vida da criança.

O perfil metabólico do leite humano é dinâmico, especialmente ao longo do primeiro mês de lactação, com maior variabilidade no leite de mães de recém-nascidos pré-termo que no leite de mães de recém-nascidos a termo, demonstrando sua adaptabilidade e superioridade (SPEVACEK *et al*, 2015).

Desterro *et al.* (2016) avaliaram o desenvolvimento cognitivo, motor e de comunicação de 53 recém-nascidos que receberam leite materno exclusivo e leite materno com suplementação e verificou que não houve diferença significativa nesses aspectos entre os grupos. Os resultados do estudo de Hop *et al.* (2000) mostram um déficit no crescimento em longo prazo de lactentes que receberam alimentação complementar precocemente. É, ainda, fator de risco para desnutrição em menores de cinco anos (KUMAR *et al*., 2006).

Crianças não amamentadas, além de não desfrutarem de todos os benefícios propiciados pelos fatores tróficos e imunológicos do leite materno, ficam expostas a outros riscos, seja por diluição inadequada no preparo do leite industrializado, seja pela falta de acesso a água potável e até mesmo pela contaminação intrínseca desses produtos. Além do consumo de, aproximadamente, 38% do salário mínimo quando a criança é alimentada com fórmula, sendo esse custo crescente, atingindo no 6º mês o dobro do valor gasto no 1º mês de vida (IBFAN, 2003).

A amamentação é um direito das mães e de seus filhos, e todos os esforços devem ser feitos no sentido de promover tal prática. Mas, além dos benefícios para o bebê, o aleitamento materno também traz várias repercussões para a saúde da mãe, como redução do stress e depressão pós-parto, do peso, de infecções, e, em longo prazo, redução de doenças como câncer de ovário, endométrio e mama, diabetes, osteoporose (DEL CIAMPO *et al*., 2018). A amamentação reduz significativamente o estresse fisiológico e subjetivo, facilita o afeto e melhora a sensibilidade e cuidado maternos (KROL; GROSSMANN, 2018). Ela fornece saúde a curto e longo prazo e vantagens econômicas e ambientais para crianças, mulheres e sociedade (ROLLINS *et al.*, 2016). De acordo com o Guia para o Profissional de Saúde, Brasil, 2016, são incomparáveis as vantagens da amamentação sobre a alimentação artificial, sob todos os aspectos que se avalie: níveis de morbidade e mortalidade, segurança alimentar, economia, ecologia, bem-estar psíquico e social, qualidade de vida, praticidade e muitos outros.

Aumentar o aleitamento materno para níveis quase universais poderia salvar mais de 820.000 vidas a cada ano, de acordo com WHO (2016). Além disso, aumentar o aleitamento materno globalmente evitaria mais 20.000 casos de câncer de mama em mulheres anualmente, de acordo com UN (2016). Ainda assim, as taxas de aleitamento materno continuam aquém

das recomendações globais, segundo Cattaneo *et al.* (2010). Estima-se que apenas um em cada três bebês com menos de seis meses de idade seja amamentado exclusivamente em todo o mundo (UN, 2016).

Em 1975, uma em cada duas mulheres amamentava até o segundo mês de vida da criança, em 1999, uma em cada duas mulheres amamentava até o décimo mês (REA, 2003).

De acordo com Boccolini *et al.* (2017), as prevalências dos indicadores de aleitamento materno no Brasil apresentaram tendência ascendente nas últimas três décadas, destacando-se o período entre 1986 e 2006 com os melhores ganhos, seguida de uma preocupante desaceleração até 2013, principalmente na amamentação exclusiva. Já a amamentação continuada até o segundo ano de vida manteve-se estável no intervalo 1986 a 2006, com aumento da prevalência entre 2006 e 2013.

São algumas políticas brasileiras que incentivam o aleitamento materno o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, a Rede Cegonha, o Programa Nacional de Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, que abrange as estratégias Rede Amamenta e Alimenta Brasil e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN e o monitoramento da NBCAL (BRASIL, 2018)

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a criação de Bancos de Leite Humano, capacitações do Método Mãe Canguru, a Semana Mundial da Amamentação, as Leis de Proteção a Maternidade e a criação e implementação da NBCAL são ações fomentadas pelo Ministério da Saúde e que contribuem com o aumento nos níveis de amamentação (IBFAN, 2004).

A estabilização dos índices de aleitamento materno no Brasil após 2006 pode ser considerado um sinal de alerta para que as políticas e programas de promoção, proteção e apoio à amamentação sejam revistas e fortalecidas (BOCCOLINI, 2017). E para garantir que direitos, como, a prática de amamentar, de fazer a melhor escolha, é necessário apoio político e investimento financeiro (ROLLINS, 2016).

No município de Ouro Preto, a prevalência de aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de vida em 2018 foi de 66,27%. Essa prevalência em 2010 era de 50% (SISVAN, 2019). Valores, tais, mais altos que os índices nacionais, muito influenciados por todas as ações de promoção ao aleitamento materno realizadas por profissionais de saúde que compõe a rede de serviços do município, representantes da sociedade e da Rede IBFAN, envolvimento da Universidade Federal e do Hospital Municipal, que possui o título de “Amigo da Criança”.

O município recebeu do Ministério da Saúde, em 2013, o prêmio Bibi Voguel, que reconhece os melhores projetos e ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno.

2.2 – Fatores que influenciam a prática de amamentar

A mais prevalente queixa da mãe é que o leite materno secou ou é insuficiente, associada a comentários casuais desencorajadores de parentes ou profissionais de saúde, seja em áreas urbanas ou rurais. Esse tipo de comportamento pode reduzir a confiança da mãe, bem como suprimir o estímulo a ocitocina e realmente causar lactação insuficiente, sendo "obrigada" a dar ao bebê outro alimento. (MATHUR; DHINGRA, 2014).

Machado *et al* (2014) verificaram após pesquisas em Viçosa-MG, que os principais motivos para o desmame aos dois meses após o nascimento foram associados à depressão pós-parto e ao parto traumático. Aos quatro meses após o nascimento foram interrupção relacionada ao retorno ao trabalho, à falta de orientação sobre amamentação, à falta de apoio do companheiro e à baixa escolaridade materna.

De acordo com Diehl (2011), o apoio dos profissionais de saúde, dos pais e das avós foi considerado essencial para que as mães pudessem sustentar seu desejo de amamentar. Porém, quando uma destas fontes de suporte falha, a ansiedade materna eleva-se. Em revisão realizada por de Sousa *et al* (2013), verificou-se que as práticas de apoio à amamentação realizadas por familiares favorecem a sua manutenção por maior período. São elas, apoio emocional, instrumental, informativo e presencial.

Outros fatores influenciam na prevalência e duração da amamentação, em especial a promoção de substitutos do leite materno industrializado (BRASIL, 2009). Sobel *et al* (2011) demonstraram que crianças que usavam fórmulas tinham mais chances de parar a amamentação antes dos 12 meses, em comparação com aquelas que não usavam. Os pesquisadores verificaram também que os dois fatores que estavam mais fortemente associados à decisão de alimentar com fórmulas foram a exposição publicitária e as recomendações médicas.

Carrascova *et al* (2011) identificaram em seu estudo que a introdução de chupeta e o retorno da mãe ao trabalho após o parto foram negativamente associados à prática do aleitamento materno exclusivo aos seis meses de vida da criança. Moimaz *et al* (2011) também identificaram que o uso de chupetas e mamadeiras teve associação significativa com o período de amamentação inferior ao recomendado.

Tanto Vallone (2009), quanto Pagnoncelli *et al* (2009) concordam que a publicidade influencia o desmame precoce, seja para a população em geral, seja para os profissionais da área da saúde. E isso foi um dos achados de Foss (2006), que verificou que o aumento das propagandas de fórmulas infantis gerou uma redução significativa nas taxas de amamentação. A propaganda inadequada e as práticas de marketing, em diferentes graus, afetam o conhecimento e a confiança, e consequentemente, as decisões das mães em amamentar ou não (LIU *et al.*, 2014).

O principal interesse das empresas é o lucro, tanto para recompensar seus acionistas, como para expandir suas atividades. Trata-se de um ambiente econômico muito competitivo e esse é um dos motivos por que investem muito em estratégias para ampliar sua clientela. Uma empresa que conquista instituições e profissionais de saúde pode ter um crescimento de suas vendas se aumentar o número de prescrições de seu produto. O aumento dos preços das unidades também leva a um aumento dos lucros, mas há um alto risco de perda de mercado. Portanto, aumentar a respeitabilidade do produto ou da empresa, através da associação com profissionais de saúde e do investimento em *marketing* é um caminho mais seguro para garantir a confiança na marca e conquistar o mercado (BRASIL, 2016).

Segundo a OMS (2001), a grande maioria das mulheres pode amamentar e, portanto, outras prescrições para alimentação de menores de 6 (seis) meses que não o leite materno costumam não ter embasamento científico. As principais situações que a impedem de amamentar são quando infectadas pelo vírus HIV, em uso de alguns tipos de medicamentos, drogas ilícitas e uso regular de álcool. Mas é importante apoiar a mãe para que consiga fazer a abstinência dessas substâncias, se o seu desejo for amamentar (BRASIL, 2019). Vários desses casos é indicado que a criança receba o leite materno pasteurizado, o que é viabilizado pela existência de bancos de leite humano (BRASIL, 2011).

De acordo com a OMS (2008), quando necessária, a alimentação artificial precisa ser aceitável, factível, acessível, sustentável e segura (AFASS), e adquirida somente após aconselhamento de profissionais de saúde habilitados, que se atentam a esses requisitos. Portanto, uma avaliação criteriosa e individualizada é fundamental antes de tomar a decisão de substituir o leite materno, e quando necessário, levar em conta os critérios AFASS, a proteção das mães que podem amamentar e o cumprimento da NBCAL (BRASIL, 2011).

2.3 – Proteção ao Aleitamento Materno

A prática da amamentação é um direito para a criança e para a mãe. As crianças têm direito à vida e ao mais alto padrão de saúde possível, e as mães têm o direito a informações precisas e imparciais necessárias para fazer uma escolha adequada sobre alimentação infantil, que deve ser considerada um componente essencial, bem como alimentos seguros e nutritivos, (UN, 2016).

Como resultado de práticas de promoção comercial antiéticas por fabricantes de fórmulas infantis e subsequente aumento da mortalidade infantil por desnutrição relacionada ao mau uso de fórmulas, foi realizada uma Reunião Conjunta sobre "Alimentação do Lactente e Crianças Pequenas" em Genebra, 1979. Ao final da reunião, foi recomendada a criação de um conjunto de NBCALs, fundamentadas em princípios éticos, para nortear a promoção comercial de substitutos do leite materno. A partir de então, o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno foi desenvolvido e aprovado em 1981 pela Assembleia Mundial de Saúde (AMS) (WHO, 1981).

O objetivo desse Código Internacional (CI) é contribuir para o fornecimento de informações seguras e adequadas no que diz respeito à nutrição das crianças, através da proteção e promoção da amamentação, assegurando o uso adequado dos substitutos do leite materno, quando necessário, através de marketing e distribuição responsáveis (WHO, 1981).

Segundo Barennes *et al* (2016), o Código Internacional de Comercialização para Substitutos do Leite Materno visa prevenir o enfraquecimento do aleitamento materno pela publicidade. Contudo, a ausência de uma aplicação rigorosa da lei, com penalidades para seu descumprimento, torna ineficaz o alcance dos objetivos propostos, corroborando com os achados de Popkin e Fernandez (1990), que demonstraram que leis mais rigorosas levam a um maior respeito ao código.

Vários estudos verificaram o não cumprimento do Código em algum aspecto. Dodgson (2014) observou em seus achados a elevada frequência do não cumprimento no material impresso das salas de espera de consultórios pediátricos. Já Parrila-Rodriguez e Gorrin (2008) verificaram em estudo realizado em Porto Rico, que todos os rótulos de fórmulas infantis avaliados violaram o código em uma ou mais de suas disposições. Os rótulos de fórmulas infantis podem confundir os consumidores sobre seus benefícios nutricionais e de saúde e a adequação destes produtos para crianças pequenas (POMERANZ; ROMO PALAFOX; HARRIS, 2018).

A comercialização agressiva de substitutos do leite materno continua prejudicando a amamentação, mesmo após a implantação do Código Internacional de Comercialização pela OMS, que busca minimizar os efeitos da publicidade deste tipo de indústria, especialmente

em países em desenvolvimento (WHO, 1981). Segundo Rollins (2016), as indústrias de alimentos e fórmulas infantis tem tido um crescimento global anual de quase 10% ao ano, com estimativas de que em 2019 seriam vendidos 80 bilhões de dólares com esse tipo de produto. Por isso, deve haver, por exemplo, políticas mais abrangentes que garantam que todos os serviços de saúde protejam, promovam e apoiem a amamentação exclusiva e complementar continuada (WHO, 2003).

Salasibew (2008) verificou em seus estudos no Paquistão que o nível de conhecimento do Código é baixo e que as empresas de fórmulas infantis continuavam desrespeitando a proibição de presentes, amostras grátis e patrocínios para equipes de saúde. O Código é apenas um dos vários esforços políticos para proteger, promover e apoiar a amamentação, mas é necessário o apoio de todos os setores da sociedade para criar um ambiente favorável à promoção do aleitamento materno (LIU *et al*, 2014).

Em meio ao aumento da agressividade do comportamento de marketing dos fabricantes de fórmulas infantis e da necessidade de proteger a amamentação como direito às mulheres, é necessária uma ação urgente para garantir os princípios do Código Internacional de Substitutos do Leite Materno (BEASLEY; AMIR, 2007).

Estatísticas revelam que 99% das mortes infantis ocorrem em países menos desenvolvidos, e as desigualdades entre ricos e pobres em muitos países estão se tornando mais amplas. As crianças pobres têm mais probabilidade de estarem expostas a riscos para a saúde do que os seus pares em melhor situação de saúde, e têm menos resistência às doenças devido à desnutrição e a outros perigos típicos das comunidades pobres. Essas desigualdades são agravadas pela redução do acesso a intervenções preventivas e curativas (VICTORA, 2003).

A amamentação exclusiva é a intervenção mais eficaz para reduzir a mortalidade infantil, especialmente em países de baixa renda (JONES, 2003). Segundo Singhania (1990), o apoio a uma mãe que amamenta se reflete em uma população mais saudável.

Diante disso, propagandas a favor da amamentação, incentivo a hospitais “Amigo da Criança” e a grupos de apoio à saúde de mães e bebês são tentativas positivas de proteger a amamentação, e para combater a propaganda excessiva, permanece o desafio, em grande parte não realizado por profissionais da área da saúde (COSTELLO; SACHDEV, 1998), que muitas vezes se curvam aos conflitos de interesse, já que o código é insuficiente para indicar os limites éticos da relação profissional e indústria (REA; TOMA, 2000).

De acordo com a OMS (2017), o Código é uma parte importante da criação de todo um ambiente que possibilita às mães fazerem as melhores escolhas para alimentar seus filhos,

baseadas em informação imparcial e livre de influencia publicitária, e provendo o apoio necessário para sua realização.

Brady (2012) afirma que todos os profissionais de saúde precisam promover e apoiar a amamentação, conhecer e compreender o Código, e denunciar violações no intuito de melhorar a saúde infantil no mundo. Segundo Black (2000) é importante que o profissional avalie o andamento da amamentação em cada mãe, de maneira que cada visita seja uma oportunidade para identificar possíveis problemas. De acordo com Mizuno *et al* (2006), tanto pediatras quanto obstetras no Japão apresentaram baixos níveis de familiaridade com o Código, e para aumentar as taxas de amamentação no país é necessário maior conscientização das políticas internacionais de promoção do aleitamento materno.

O aconselhamento pré-natal eficaz, encorajando início precoce da amamentação, comunicação eficaz, práticas hospitalares amigas da criança e gestão de problemas comuns de amamentação são fundamentais para o sucesso da amamentação (MATHUR; DHINGRA, 2014).

Os hospitais devem implementar regras e políticas para prevenir várias formas de influências negativas colocadas no sistema e ao mesmo tempo, conscientizar seus profissionais de saúde sobre ética e capacitá-los sobre as técnicas e importância de se promover, apoiar e proteger a amamentação (LEVITT, 2011; SCHMIED, 2011).

A promoção e apoio à amamentação devem ir além do ambiente hospitalar. É responsabilidade de organizações internacionais, agências governamentais, mídia, comunidades locais, agentes de saúde, pais e todos que se preocupam com a saúde e o bem-estar de todas as crianças (LIU, 2014).

O envolvimento da sociedade civil, conscientizada da importância do aleitamento materno é fundamental para mudanças reais na alimentação dos bebês (CHAPMAN, 1999). Caso contrário abre-se oportunidades para as empresas de fórmulas infantis adentrarem-se ao sistema e se aproveitarem da situação para promoverem seus produtos, independentemente do que é melhor para as crianças.

2.4 – A atuação da Rede IBFAN

A Rede IBFAN (International Baby Food Action Network - Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar) é uma organização formada por mais de 270 grupos de ativistas espalhados por cerca de 168 países e que atua há 40 anos para melhorar a nutrição e saúde infantis, através da promoção do aleitamento materno, compartilhamento de

informações sobre os perigos potenciais da alimentação artificial na infância, além de atuação junto às autoridades sobre a implementação e fiscalização do Código Internacional e das Resoluções relacionadas (IBFAN, 2019).

A Rede IBFAN conta com profissionais das mais diversas áreas das ciências da saúde, das ciências sociais e humanas, além de pessoas ligadas a organizações não governamentais em defesa da cidadania, grupos de incentivo a amamentação, pais e mães da comunidade e cidadãos interessados no tema, todos voluntários (IBFAN, 2019).

Sua missão é promover o aleitamento materno e protegê-lo das estratégias de marketing que levam ao desmame e incentivar práticas saudáveis de alimentação infantil. Sua principal atividade é o monitoramento contínuo do Código Internacional e das NBCALs equivalentes em cada país, fiscalizando seu cumprimento, denunciando as violações aos órgãos competentes e acompanhando os processos instaurados (IBFAN, 2019).

No Brasil, está espalhada em quase todo o país e com a criação da NBCAL, ela passou a fiscalizar o seu cumprimento, encaminhando várias denúncias ao Ministério da Saúde (TOMA, 2006).

A Rede IBFAN tem acumulado prêmios nacionais e internacionais, como forma de reconhecimento público pelas ações em prol da melhor qualidade de vida das crianças em 40 anos de trabalho realizado (BRASIL, 2016).

2.5 – Promulgação da Lei 11.265/2006

Com a aprovação do Código Internacional, foi então recomendado que cada país o traduzisse em leis nacionais de acordo com sua realidade.

Até 2005, 64 países haviam adotado medidas para a implementação do Código Internacional (CI), dentre eles o Brasil, que em 20 de dezembro de 1988 aprovou o primeiro texto publicado como “NBCAL para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL)”, uma Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), elaborada por vários parceiros, entre os quais a Sociedade de Pediatria e Associação Brasileira de Alimentos Infantis abrangendo praticamente todas as disposições do CI. Outros países não adotaram nenhuma medida ou adotaram parcialmente, ou de forma a tornar o código voluntário (ARAÚJO *et al*, 2006).

Em 1990, com a detecção de dificuldades na interpretação da NCAL por profissionais de saúde, realizou-se um Seminário Nacional em que foram discutidas e elaboradas propostas de modificações da NCAL. Essas propostas foram encaminhadas e aprovadas como a NBCAL Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), publicada

como Resolução CNS nº31, de 12 de outubro de 1992. Com a parceria da Rede IBFAN, Ministério Público, Promotoria de Defesa do Consumidor (PROCON) e Vigilâncias Sanitárias Estaduais, novas reflexões sobre inconsistências e dificuldades na implementação da NBCAL levaram a uma nova revisão da NBCAL Brasileira (ARAÚJO *et al*, 2006).

A Portaria Ministerial nº2.051 de 8 de novembro de 2001 regulamenta a promoção comercial dos produtos que competem com a amamentação quanto à divulgação de material técnico científico que aborda alimentação infantil, à atuação dos representantes junto aos serviços e profissionais de saúde e respectivas entidades de classe. A RDC 221 de 06 de dezembro de 2001 trata da promoção e comercialização de bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo e a RDC 222 de 5 de agosto de 2002 trata da promoção e comercialização dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (BRASIL, 2002; 2001). A Portaria Ministerial 2.051 e as Resoluções ANVISA - RDC 221 e 222, constituíam até 2015 a NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (ARAÚJO *et al*, 2006).

A NBCAL foi fortalecida pela Lei n°11.265, de 03 de janeiro de 2006 que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos (BRASIL, 2006). Tal Lei visa estimular o aleitamento materno e estabelecer regras mais precisas para a comercialização de alimentos e produtos para as crianças (BRASIL, 2012).

Com sua aprovação e publicação, considerando-se a superioridade hierárquica da lei no campo das NBCALs jurídicas, conferiu um novo status à NBCAL, não apenas NBCALtiva, mas sobretudo com penalidades que passassem a ser de direito e de fato, aplicadas aos que a infringem (BRASIL, 2001). A fim de reduzir dificuldades na interpretação, devido ao fato de alguns regulamentos técnicos anteriores não terem sido revogados após a publicação da Lei, a ANVISA elaborou uma Nota Técnica, mantendo a obrigatoriedade do cumprimento das NBCALs preexistentes que compõem a NBCAL, exceto dos dispositivos conflitantes, e nos dispositivos em que a lei for autoexplicativa não haveria necessidade de regulamentação (BRASIL, 2007).

A NBCAL, constituída, portanto pela Portaria MS nº 2051/2001 e as RDCs da ANVISA nº 221 e nº222, não diferem da Lei 11.265/2006 em seus objetivos que vão ao encontro de uma política de saúde pública para alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância, regulamentando a promoção comercial e o uso apropriado de alimentos para essa faixa etária, bem como proteger e promover o aleitamento materno (BRASIL, 2011).

Em relação aos produtos abrangidos, a NBCAL aplica-se aos produtos:

- Fórmulas infantis para lactentes e de seguimento para lactentes;
- Fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância;
- Leites fluidos e em pó, leites modificados e os similares de origem vegetal;
- Alimentos de transição e à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância;
- Fórmulas para recém-nascidos de alto risco;
- Mamadeiras, bicos, chupetas e protetores de mamilo (BRASIL, 2001).

A Lei não inclui os protetores de mamilo em sua abrangência. No entanto, por não se tratar de informação conflitante, os fabricantes ainda assim devem cumprir as exigências de rotulagem e promoção comercial de tal produto. A Lei também não menciona os leites de outras espécies animais, apenas os de vaca (BRASIL, 2011).

Já em relação a alguns conceitos, a definição de "destaque", pela Lei, não especifica nenhum critério para a formatação da letra das mensagens informativas do Ministério da Saúde e quando auditiva, não obriga ser de forma clara e audível, diferentemente da NBCAL que especifica tamanho da fonte, estar em caixa alta e negrito, ter o mesmo tamanho dos demais textos informativos, e quando auditiva, ela deve acontecer de forma a ser perfeitamente entendida (BRASIL, 2011).

Outra definição conflitante é a de "Promoção Comercial". A Portaria MS nº 2051/2001 inclui nesta definição o contato direto ou indireto dos representantes comerciais com profissionais de saúde para o fornecimento de informação científica e de material técnico-científico sobre produtos. Já a Lei definiu "promoção comercial" como o que se faz com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de produto e não exclui o contato com os profissionais de saúde como meio de promover produtos. Ela trata da atuação dos representantes comerciais apenas no artigo 6º, especificando que a comunicação com pediatras e nutricionistas deve se limitar a conteúdos técnico-científicos dos produtos (BRASIL, 2001).

Fazendo um comparativo entre a Lei e a Portaria MS nº 2051/2001 em relação ao uso das frases de advertência do Ministério da Saúde, nota-se que as exigências da sua obrigatoriedade para alguns produtos não difere, a não ser pela utilização do termo "Ministério da Saúde informa" na Lei, que por definição, segundo Ferreira (1980), é "dar informe, avisar, comunicar, participar" e, na Portaria, aparece o termo "Ministério da Saúde adverte", que ainda segundo Ferreira (1980) significa "observar, atentar, notar, acautelar, prevenir, precatar", sendo a Lei, portanto, menos convincente ao consumidor (FERREIRA, 1980; BRASIL, 2011).

Em 2015, após muito trabalho e dedicação da sociedade civil organizada, especialmente da Rede IBFAN, esta Lei foi regulamentada pelo Decreto nº 8.552 (BRASIL, 2015).

Atualmente, denomina-se NBCAL todos os dispositivos legais que tratam da proteção legal ao aleitamento materno através da regulamentação do comércio, publicidade, rotulagem de produtos que competem com a amamentação e a atuação dos representantes das indústrias junto aos profissionais de saúde e instituições de saúde e ensino, abrangendo, portanto, a Lei nº11.265/2006 e o decreto nº8.552/2015. Esse decreto foi revogado em 2018 pelo Decreto n. 9579 que define a primeira infância como crianças de 0 a 6 anos. A seguir, o fluxograma do histórico da conquista da NBCAL.

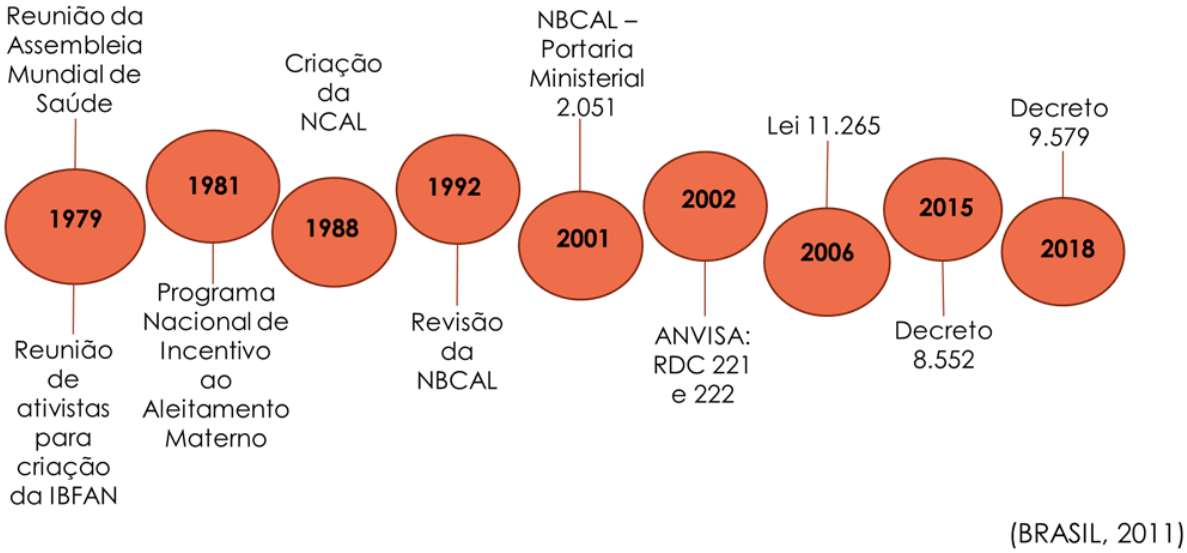


Figura 1 – Histórico da conquista da NBCAL.

2.6 – Descrição das infrações à NBCAL

A NBCAL regulamenta as práticas mercadológicas para os produtos que fazem parte do seu escopo, informado anteriormente, a rotulagem desses produtos e a atuação de representantes comerciais em instituições de ensino e saúde (BRASIL, 2001).

No que diz respeito ao comércio e publicidade, são consideradas infrações à NBCAL, de acordo com o Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015:

1) Realizar promoção comercial, ou seja, "quaisquer atividades informativas e de persuasão, procedentes de empresas responsáveis pela produção, manipulação, distribuição ou comercialização dos produtos para lactentes e crianças de primeira infância, incluindo a divulgação, por meios audiovisuais, auditivos e visuais, com o objetivo de induzir a aquisição

ou a venda de um determinado produto", como exposições especiais, descontos de preços, cupons de descontos, prêmios, brindes e vendas vinculadas, dos seguintes produtos: Fórmulas apresentadas ou indicadas para recém-nascidos de alto risco, fórmulas infantis para lactentes (até o 6º mês), fórmulas infantis de seguimento para lactentes (a partir do 6º mês), fórmulas para necessidades dietoterápicas específicas além de mamadeiras, bicos e chupetas.

2) Realização de promoção comercial sem incluir destaque visual ou auditivo da frase de advertência: "*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 seguintes produtos: Fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância (crianças de 12 meses a 3 anos) e leites fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal.

3) Realizar a promoção comercial sem incluir destaque visual ou auditivo dos dizeres: "*O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade, continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos*" para os seguintes produtos: Alimentos de transição e 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.

Embora os compostos lácteos não estejam claramente citados, órgãos responsáveis pela fiscalização da NBCAL divergem no momento de classifica-los em alguma categoria de produtos, ora considerando similares aos de origem animal, ora ficando na categoria de alimentos de transição, portanto, submetidos às diretrizes de comercialização desses produtos.

Em seguida, exemplos de produtos comercializados no país que fazem parte do escopo da NBCAL (Figura 2).

Exemplos de fórmulas para recém-nascidos de alto risco e fórmulas para lactentes e de seguimento para lactentes.

Exemplos de fórmulas para necessidades dietoterápicas específicas.

Exemplos de leites fluidos ou em pó, modificados e similares de origem vegetal.

Exemplos de bico, mamadeira, chupeta e protetor de mamilo

Figura 2 – Diferentes tipos de produtos abrangidos pela NBCAL encontrados em estabelecimentos comerciais no país (Fonte: Google imagens).

De acordo com o Decreto nº8.552/2015, caberá às entidades públicas em âmbito federal, estadual e municipal, juntamente com entidades da sociedade civil e sob a orientação do Ministério Público e da Anvisa, a divulgação, aplicação, vigilância e fiscalização do cumprimento da NBCAL. E a Anvisa poderá estabelecer novas categorias de produtos e regulamentar sua produção, comercialização e promoção comercial, a fim de cumprir com seu objetivo.

3. OBJETIVOS

3.1. Geral

Avaliar o cumprimento e o conhecimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras – NBCAL por parte dos estabelecimentos comerciais e gerentes do município de Ouro Preto, MG.

3.2. Específicos

- Identificar os locais de comercialização dos produtos abrangidos pela NBCAL e os tipos mais frequentes de infração;

- Verificar a distribuição das infrações segundo o tipo de estabelecimento comercial;

- Avaliar o conhecimento dos gerentes de estabelecimentos comerciais sobre a NBCAL;

- Identificar as estratégias de promoção comercial da indústria de produtos infantis junto aos gerentes de estabelecimentos comerciais;

- Avaliar/Analisar a distribuição espacial dos estabelecimentos infratores no município.

- Avaliar a presença de infração segundo o estrato socioeconômico das localidades dos estabelecimentos comerciais;

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo multimétodos que envolveu um inquérito com observação direta dos estabelecimentos comerciais que vendiam produtos abrangidos pela NBCAL e entrevistas aos gerentes, e, dessa maneira, tendo um delineamento transversal e ecológico de acordo com as análises feitas, realizado no município de Ouro Preto/MG, aninhado ao "Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL)", sob coordenação geral de pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), financiado pelo CNPq com recursos da ordem de R$188.400,00 para ser executado em todas as cidades participantes. O Multi-NBCAL foi conduzido nas cidades do Rio de Janeiro/RJ, São Paulo/SP, Brasilía/DF, João Pessoa/PB, Ouro Preto/MG, Florianópolis/SC e Belém/PA. Essas cidades foram escolhidas para representar as cinco diferentes regiões do Brasil, possibilitando a comparabilidade entre distintas capitais (com IDH e cultura diferenciados) e uma cidade de menor porte. Cada cidade participante foi eleita para o estudo por possuir pesquisadores capacitados pela Rede IBFAN e com histórico de monitoramento da NBCAL, favorecendo maior entendimento do problema a ser investigado, o engajamento e treinamento de suas equipes, fator fundamental para implementação do projeto.

O município de Ouro Preto/MG, localizado a 100km de Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais, possui uma população estimada de 74.356 habitantes (IBGE, 2016), IDHM de 0,741, ocupando uma extensa área territorial de 1245 km² dividida oficialmente em 12 distritos administrativos, além da sede, listados a seguir: Amarantina, Antônio Pereira, Cachoeira do Campo, Engenheiro Correia, Glaura, Lavras Novas, Miguel Burnier, Rodrigo Silva, Santa Rita de Ouro Preto, Santo Antônio do Salto, Santo Antônio do Leite e São Bartolomeu. Segue mapa abaixo (Figura 4).

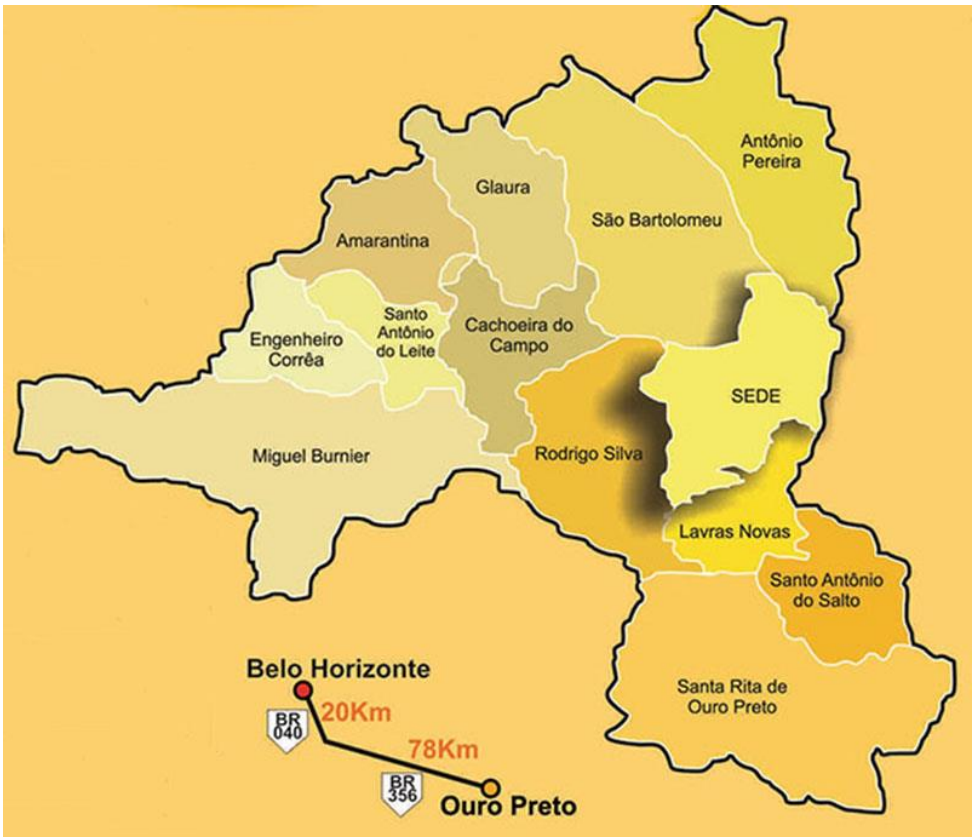


Figura 3 - Mapa do município de Ouro Preto, MG. (Fonte: https://www.google.com/search)

4.2 Coleta de Dados

A preparação para a coleta de dados em campo consistiu no levantamento dos estabelecimentos comerciais do município por intermédio de órgãos oficiais como a Vigilância Sanitária Municipal e da Secretaria Municipal de Fazenda, além de pesquisa eletrônica nos principais sites de busca na internet utilizando os descritores "farmácia", “drogaria” e “mercado” e “supermercado”. Foi elaborada uma lista constando razão social, nome fantasia e endereço completo de todos os estabelecimentos comerciais da sede e distritos do município de Ouro Preto-MG, nos extratos mercados/supermercados e farmácias/drogarias, que comercializavam alimentos infantis e produtos do escopo da NBCAL.

Foram utilizados questionários eletrônicos padronizados na plataforma Magpi, com hospedagem eletrônica nos servidores da Fiocruz, instalados em dispositivos eletrônicos tipo celulares “smartphones”. O Magpi é um aplicativo desenhado para a coleta de dados, provendo uma interface para a entrada de dados e procedimentos para exportação de dados para os pacotes estatísticos mais comuns. Oferece a possibilidade de acompanhamento *on-line* e em tempo real da coleta de dados. Em casos de falta de acesso à internet ou falha na

sincronização dos dados, os questionários impressos foram utilizados e, posteriormente, os dados digitados no aplicativo. Os instrumentos de entrevista e de observação foram elaborados pelo grupo de coordenação nacional do Multi-NBCAL, tomando-se por base os utilizados pela IBFAN (*International Baby Food Action Network*) e pelo IDEC (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor) para observância da Lei 11.265/06.

Foi disponibilizado na Fiocruz um servidor dedicado exclusivamente ao armazenamento dos dados de pesquisa. Esse servidor faz parte do grupo de Big Data consolidado no ICICT (Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde), cujo coordenador participa da equipe. A sincronização dos celulares com os servidores da Fiocruz foi realizada continuamente, sendo os dados coletados e transmitidos instantaneamente via serviços de internet 3G/4G pelo celular. Como garantia de segurança adicional, todos os dados foram criptografados, um *back up* diário dos smartphones era realizado em dispositivo externo tipo *flash-drive* criptografado e configurado com senha de acesso.

O coordenador de Ouro Preto com experiência prévia em monitoramento da NBCAL e membro da Rede IBFAN Brasil, contou com uma equipe de pesquisadores composta por duas supervisoras de campo, formadas em Nutrição, sendo uma delas a autora do trabalho, e quatro entrevistadoras de campo, alunas de graduação em Nutrição e Farmácia, cursando, no mínimo, o quarto período dos respectivos cursos, selecionadas previamente. A equipe passou por uma capacitação de 20 horas, abrangendo os conteúdos da NBCAL e uso do aplicativo para coleta de dados. Foi escolhida a cidade de Mariana/MG para a realização do treinamento prático da equipe para a utilização do aplicativo, tendo em vista se tratar uma cidade com características semelhantes à cidade de Ouro Preto, além de ser a mais próxima.

Nos estabelecimentos comerciais os entrevistadores, munidos de seus *smartphones* com Magpi instalado e a listagem com os nomes e o endereços completos dos estabelecimentos comerciais que iriam visitar, inicialmente, faziam uma avaliação do ambiente, identificando o tamanho do estabelecimento como pequeno, ou seja aquele que continha apenas um balcão de atendimento ou uma gôndola, como médio, aquele com até duas gôndolas e grandes os que apresentavam três ou mais gôndolas; identificavam os produtos comercializados e as promoções comerciais presentes, finalizando com o registro das infrações no formulário eletrônico, quando observadas. Os registros fotográficos das infrações foram incorporados ao próprio banco.

Em seguida, o entrevistador se identificava ao gerente/farmacêutico do estabelecimento como estudante de graduação, participando de uma pesquisa sobre alimentos

infantis e, em seguida, apresentava o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), explicando sobre o estudo, e procedendo com a entrevista, quando consentida.

A coleta dos dados seguiu as diretrizes elaboradas pela coordenação nacional do Multi-NBCAL, constantes no Instrutivo para Estabelecimentos Comerciais (ANEXO). O período de coleta foi de outubro a dezembro de 2018.

4.3 Monitoramento dos dados coletados

Durante toda a coleta foram adotados procedimentos para avaliar a qualidade dos dados de todas as aferições, dentre eles o contato contínuo com as supervisoras e a coordenadora local para sanar eventuais dúvidas. A plataforma Magpi permite o monitoramento em tempo real, pelos coordenadores locais e pela gerência de dados central, a correção de problemas ainda durante a coleta de dados e a detecção de problemas, como a falta de sincronização dos dados, que ocorrem não somente no campo, mas também no processamento dos dados.

4.4 Variáveis analisadas

Foram analisadas variáveis individuais e agregadas:

- Variáveis individuais relativas ao comércio: Tipos de infração encontradas (infração com promoção proibida e com promoção permitida), tipos de promoção comercial encontradas (descontos no preço, exposição especial, vendas vinculadas, brindes) e categorias de produtos comercializados (Fórmulas infantis, fórmulas para necessidades dietoterápicas específicas, mamadeiras, bicos, chupetas, alimentos de transição, compostos lácteos e leites);
- Variáveis individuais relativas aos gerentes: Escolaridade do gerente; conhecimento sobre a NBCAL; treinamento sobre a NBCAL; influência dos representantes comerciais nos estabelecimentos; pessoa responsável pelas práticas mercadológicas; visitas da VISA.
- Variáveis agregadas: Porcentagem de estabelecimentos tipos mercados e farmácias; porcentagem dos estabelecimentos tamanhos pequeno, médio e grande; distribuição das infrações na sede e no distritos; distribuição das infrações nos diferentes setores censitários.

4.5 Análise de Dados

Após a conclusão da etapa de coleta de dados junto aos estabelecimentos comerciais, o banco de dados gerado foi disponibilizado pela coordenação central do Multi-NBCAL. O banco foi verificado quanto à existência de duplicidade e inconsistência de dados. O programa estatístico SPSS foi utilizado para as análises das frequências e o *Software* estatístico livre "R" para as análises de correspondências e obtenção dos mapas.

Para a análise de distribuição espacial dos estabelecimentos infratores da NBCAL, a técnica do georreferenciamento foi utilizada por meio do aplicativo Latitude Longitude Convert, versão 2.0 para obtenção das coordenadas geográficas, devido à dificuldade de identificação de todos os estabelecimentos por meio do aplicativo Magpi.

A análise de correspondência (AC) é uma técnica multivariada de análise exploratória de dados que visa representar as associações entre os níveis das linhas e das colunas de uma tabela de contingência com duas ou mais entradas como pontos em um espaço de dimensão reduzida. As posições dos pontos da linha e da coluna são consistentes com as frequências da tabela. Com a análise de correspondência tem-se uma visão global dos dados e das associações que mais destacam (GREENACRE, 1984, 2007; MINGOTI, 2005). Segundo Infantosi *et al* (2014), a análise de correspondência é um método multivariado que permite a visualização gráfica das variáveis categóricas e o grau de interação entre elas. Para se obter o gráfico bidimensional foi necessário a comparação de três ou mais categorias.

Para viabilizar a interpretação dos gráficos de correspondência e suas associações, foi necessário verificar os valores dos quadros dispostos abaixo de cada gráfico. Tais valores referem-se a variabilidade explicada de cada variável e foram colocados em negrito aqueles que revelam uma melhor representação na dimensão 1 (eixo x) ou na dimensão 2 (eixo y). Ao escolher variáveis de cores distintas e plotá-las no eixo x ou no eixo y, conforme orientação dos quadros, verificamos a proximidade ou não das mesmas. Quanto mais próximas as variáveis no gráfico, maior a associação entre elas.

4.6 Aspectos Éticos

Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da FIOCRUZ (CEP-FIOCRUZ) e aprovada pelo CONEP, por se tratar de um estudo multicêntrico (CAAE: 88976418.5.1001.5241).

Considerando-se que a vinculação da coleta de dados à autorização prévia dos gerentes dos estabelecimentos comerciais poderia afetar o resultado da pesquisa, e que o monitoramento da NBCAL é uma prática livre e pública, acessível a qualquer cidadão, e não

requer autorização prévia dos estabelecimentos comerciais, foi solicitado ao CEP-FIOCRUZ a dispensa da anuência dos estabelecimentos comerciais. Igualmente, foi solicitada a dispensa da assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos gerentes dos estabelecimentos comerciais, pois esse procedimento poderia constrangê-los e limitar sua participação, gerando alterações dos resultados da pesquisa. A etapa de entrevista do presente estudo seguiu a Resolução CNS nº 466/12 e a Resolução CNS nº 510/16, que dispõe sobre as NBCALs aplicáveis a pesquisas em Ciências Sociais e Humanas quanto aos preceitos éticos de proteção aos participantes em pesquisas envolvendo seres humanos. Foi esclarecido aos gerentes dos estabelecimentos comerciais que a pesquisa não apresentaria caráter punitivo. Seria garantido o sigilo, anonimato, autonomia, liberdade para recusa em participar em qualquer etapa. Foi obtido consentimento verbal livre e informado, explicitados os riscos, que se limitavam a algum embaraço ou constrangimento que perguntas da entrevista podiam gerar e ao tempo gasto em responder as perguntas, e benefícios, que seria contribuir para uma pesquisa inédita sobre cumprimento da NBCAL no município. Foi fornecida uma cópia impressa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a todos os gerentes entrevistados com dados dos pesquisadores e do Comitê de Ética em Pesquisa para quaisquer contatos que se fizessem necessários.

5. RESULTADOS

O censo realizado nos estabelecimentos comerciais do município de Ouro Preto constatou a presença de infrações à NBCAL em 28,6% do total. A Tabela 1 revela que 73,7% dos estabelecimentos visitados referem-se ao segmento mercados e 75,2% são de pequeno porte. A maioria deles (57,9%) encontra-se na sede do município. Das infrações encontradas, 73,7% são de produtos que podem ser promovidos com a frase de advertência. O tipo mais comum de infração à NBCAL encontrada foi a promoção do tipo exposição especial (42,1%).

Tabela 1 – Caracterização dos estabelecimentos que comercializam alimentos e produtos abrangidos pela NBCAL e respectivas infrações no município de Ouro Preto - MG, 2019.

Características	N (133)	%
Tipo de estabelecimento		
Mercados	98	73,7
Farmácias	35	26,3
Tamanho do estabelecimento		
Pequeno	100	75,2
Médio	27	20,3
Grande	6	4,5
Localização do estabelecimento		
Sede	77	57,9
Distritos	56	42,1
Presença de Infração		
Não	95	71,4
Sim	38	28,6
Infração por promoção		
Permitida	28	73,7
Proibida	08	21,0
Ambos	02	5,26
Tipos de promoção		
Somente desconto	9	23,7
Somente exposição especial	16	42,1
Desconto e exposição especial	10	26,3
Mais de 3 estratégias de promoção	2	5,26
Somente outros	1	2,63
Total de estabelecimentos com Infrações	38	28,6

A Figura 4 mostra exemplos de descontos de preço e exposição especial de leites, compostos lácteos e alimentos de transição (alimentos complementares) e exemplos de venda vinculada e brindes fotografados em um estabelecimento comercial de Ouro Preto.

A

Figura 4- Diferentes tipos de promoção comercial de produtos abrangidos pela NBCAL encontrados em um estabelecimento comercial de Ouro Preto. (Fonte: Registro fotográfico do autor)

A tabela 2 apresenta a distribuição bivariada das variáveis segundo ocorrência de infrações em estabelecimentos comerciais. Revela que dos estabelecimentos tipo mercados, 28% tem infração e do tipo farmácias, a infração ocorre em 32,3% delas. Revela, ainda, que em todos os estabelecimentos de grande porte foram encontradas infrações à NBCAL. Dos estabelecimentos que comercializam leite e que não possuem infrações com esse produto, possuem apenas 6,9% de infrações com outros produtos. E 100% dos estabelecimentos que fazem algum tipo de promoção comercial, infringem a NBCAL.

Tabela 2 - Distribuição bivariada das variáveis explicativas, segundo ter cometido ou não as infrações à NBCAL.

Variáveis Explicativa		O estabelecimento teve infração? Não N=88	Sim n=36
Tipo de estabelecimento			
	Farmácia	21 (67,7%)	10 (32,3%)
	Mercado	67 (72%)	26 (28%)
Tamanho			
	Pequeno	81 (81%)	19 (19%)
	Médio	14 (51,8%)	13 (48,1%)
	Grande	0 (0%)	6 (100%)
Infração Fórmula Infantil			
	Sim	0 (0%)	3 (100%)
	Não	24 (57,1%)	18 (42,9%)
	Não comercializa	64 (81%)	15 (19%)
Infração Fórmula Necess. Especiais			
	Sim	0 (0%)	2 (100%)
	Não	5 (55,6%)	4 (44,4%)
	Não comercializa	83 (73,5%)	30 (26,5%)
Infração BICOS			
	Sim	0 (0%)	6 (100%)
	Não	50 (71,4%)	20 (28,6%)
	Não comercializa	38 (79,2%)	10 (20,8%)
Infração LEITES			
	Sim	0 (0%)	24 (100%)
	Não	67 (93,1%)	5 (6,9%)
	Não comercializa	21 (75%)	7 (25%)
Infração COMPOSTOS			
	Sim	0 (0%)	2 (100%)
	Não	21 (51,2%)	20 (48,8%)
	Não comercializa	67 (82,7%)	14 (17,3%)
Infração Alimento Transição			
	Sim	0 (0%)	5 (100%)
	Não	37 (63,8%)	21 (36,2%)
	Não comercializa	51 (83,6%)	10 (16,4%)
Tipo de Promoção			
	Não	88 (100%)	0 (0%)
	Sim	0 (0%)	36 (100%)

A tabela 3 apresenta os resultados das entrevistas com os gerentes sobre estratégias de comercialização e conhecimento sobre a NBCAL. Dos 133 estabelecimentos visitados, 124 gerentes aceitaram participar da entrevista. Verifica-se que os maiores responsáveis pela arrumação das prateleiras foram os proprietários/funcionários (46%). Do total de

entrevistados, 39,5% afirmaram ter recebido visita de representantes comerciais de empresas de produtos abrangidos pela NBCAL. Apenas 9,7% receberam visita da Vigilância Sanitária para fiscalização com foco na NBCAL. Dos 10 (8%) entrevistados que disseram conhecê-la, 7 eram farmacêuticos (dados não apresentados na Tabela).

Tabela 3 – Práticas mercadológicas e conhecimento sobre NBCAL por parte dos gerentes/farmacêuticos dos estabelecimentos comerciais de Ouro Preto – MG, 2019.

Variáveis		N (124)	%
Escolaridade do gerente	Ensino Fundamental	23	18,5
	Ensino Médio	60	48,4
	Ensino Superior	34	27,4
	Pós-Graduação	7	5,6
Responsável pela arrumação das prateleiras	Farmacêutico	17	13,7
	Gerente	42	33,8
	Matriz	5	4,0
	Fornecedor	3	2,4
	Proprietário/outro funcionário	57	46,0
Recebe visita de representantes	Sim	49	39,5
	Não	75	60,5
Recebe visita da VISA	Sim	12	9,7
	Não	112	90,3
Resultado da visita da VISA quanto à infração à NBCAL	Autuado na NBCAL	0	0
	Multado na NBCAL	0	0
	Sem irregularidades	12	9,7
	Não sabe	0	0
Conhecimento sobre NBCAL	Pouco	6	4,8
	Não	108	87
	Sim	10	8

A tabela 4 apresenta a distribuição bivariada das respostas dos gerentes segundo a presença de infrações no estabelecimento. Ela revela inicialmente a escolaridade do gerente, mostrando que a maior parte dos gerentes (48,4%) possuem ensino médio, mas são os que possuem escolaridades mais altas que infringem mais a NBCAL. Dos estabelecimentos cujos gerentes afirmaram não conhecer a NBCAL, 30,6% cometeram infração. Dos 124 estabelecimentos que aceitaram participar da entrevista, 121 (97,6%) não receberam

treinamento sobre a NBCAL e dos 3 (100%) que receberam, não foram identificadas infrações. Dos gerentes que recebem prêmios, brindes ou outra gratificação pelos fornecedores, 30,8% infringiram a NBCAL. E dos locais em que funcionários e/ou proprietários definem arrumação das prateleiras (denominados outros), na segunda metade da tabela, 31,4% cometeram infração à NBCAL.

Tabela 4 - Distribuição bivariada das variáveis explicativas, segundo ter cometido ou não as infrações à NBCAL – Questionário gerentes.

Variáveis Explicativa		O estabelecimento teve infração? Não N=88	Sim n=36
Escolaridade			
	Ensino Fundamental	20 (87%)	3 (13%)
	Ensino Médio	43 (71,7%)	17 (28,3%)
	Ensino Superior	21 (61,8%)	13 (38,2%)
	Pós-Graduação	4 (57,1%)	3 (42,9%)
Conhece NBCAL			
	Não	75 (69,4%)	33 (30,6%)
	Sim	4 (66,7%)	2 (33,3%)
	Mais ou menos	9 (90%)	1 (10%)
Treinamento NBCAL			
	Não	85 (70,2%)	36 (29,8%)
	Sim	3 (100%)	0 (0%)
Recebe Representantes			
	Não	57 (76%)	18 (24%)
	Sim	31 (63,3%)	18 (36,7%)
Gerente Recebe prêmios			
	Não	79 (71,2%)	32 (28,8%)
	Sim	9 (69,2%)	4 (30,8%)
Visita VISA			
	Não	81 (72,3%)	31 (27,7%)
	Sim	7 (58,3%)	5 (41,7%)
Gerente define arrumação			
	Não	54 (65,9%)	28 (34,1%)
	Sim	34 (81%)	8 (19%)
Matriz define arrumação			
	Não	88 (73,9%)	31 (26,1%)
	Sim	0 (0%)	5 (100%)
Fornecedor/fabricante define arrumação			
	Não	86 (71,1%)	35 (28,9%)
	Sim	2 (66,7%)	1 (33,3%)
Farmacêutico define arrumação			

	Não	75(70,1%)	32(29,9%)
	Sim	13(76,5%)	4(23,5%)
Outros define Arrumação			
	Não	40 (74,1%)	14 (25,9%)
	Sim	48 (68,6%)	22 (31,4%)
Farmacêutico define Preço			
	Não	72 (69,2%)	32 (30,8%)
	Sim	16 (80%)	4 (20%)
Gerente define Preço			
	Não	49 (71%)	20 (29%)
	Sim	39 (70,9%)	16 (29,1%)
Matriz define Preço			
	Não	88 (74,6%)	30 (25,4%)
	Sim	0 (0%)	6 (100%)
Fabricante/Fornecedor define Preço			
	Não	84 (70,6%)	35 (29,4%)
	Sim	4 (80%)	1 (20%)
Outros Define Preço			
	Não	54 (71,1%)	22 (28,9%)
	Sim	34 (70,8%)	14 (29,2%)

Em seguida, seguem o gráfico 1 com a distribuição das infrações por bairros, na sede e nos distritos (infrações encontradas no local por total de estabelecimentos), demonstrando que a sede tem mais infrações à NBCAL, onde também estão presentes o maior número de estabelecimentos (Associação forte mostrada no gráfico 3) e Cachoeira do Campo é o distrito com mais infrações. O gráfico 2 mostra a distribuição das infrações por produtos comercializados, evidenciando que os leites são os produtos mais associados às infrações.

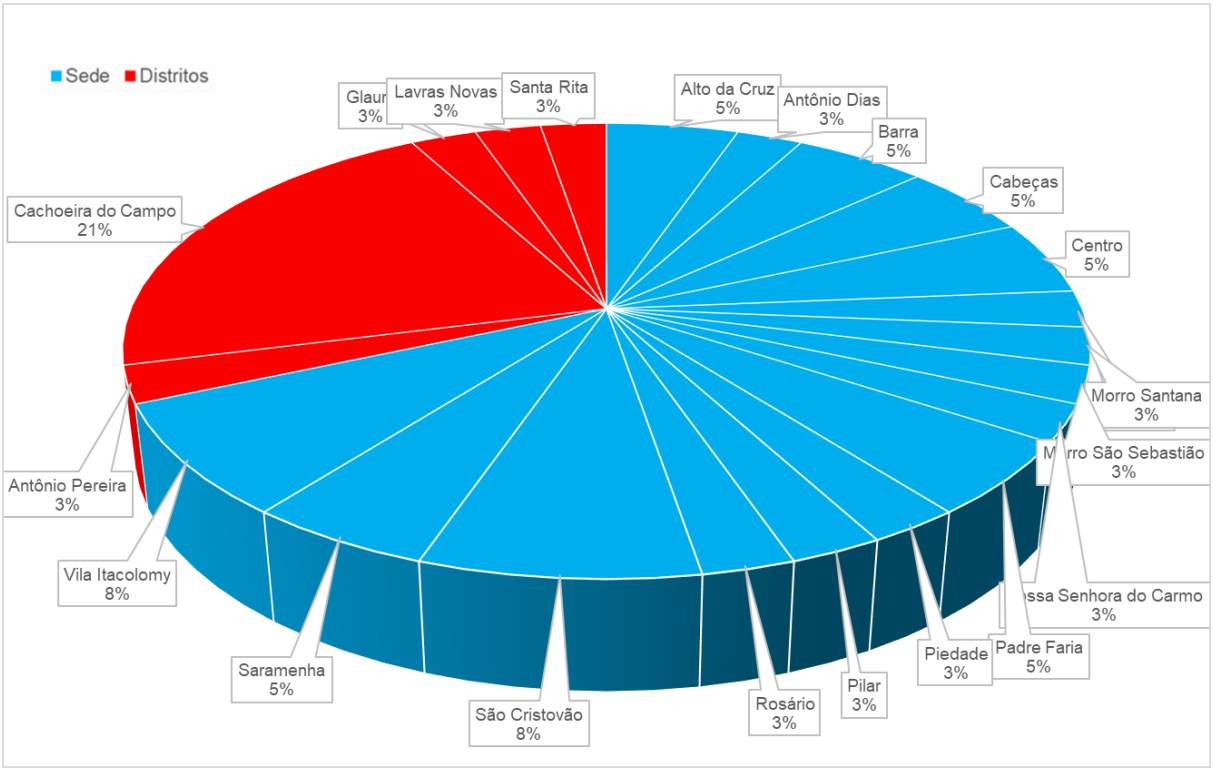


Gráfico 1 - Distribuição das infrações na Sede, por bairros, e nos Distritos. Ouro Preto-MG, 2018.

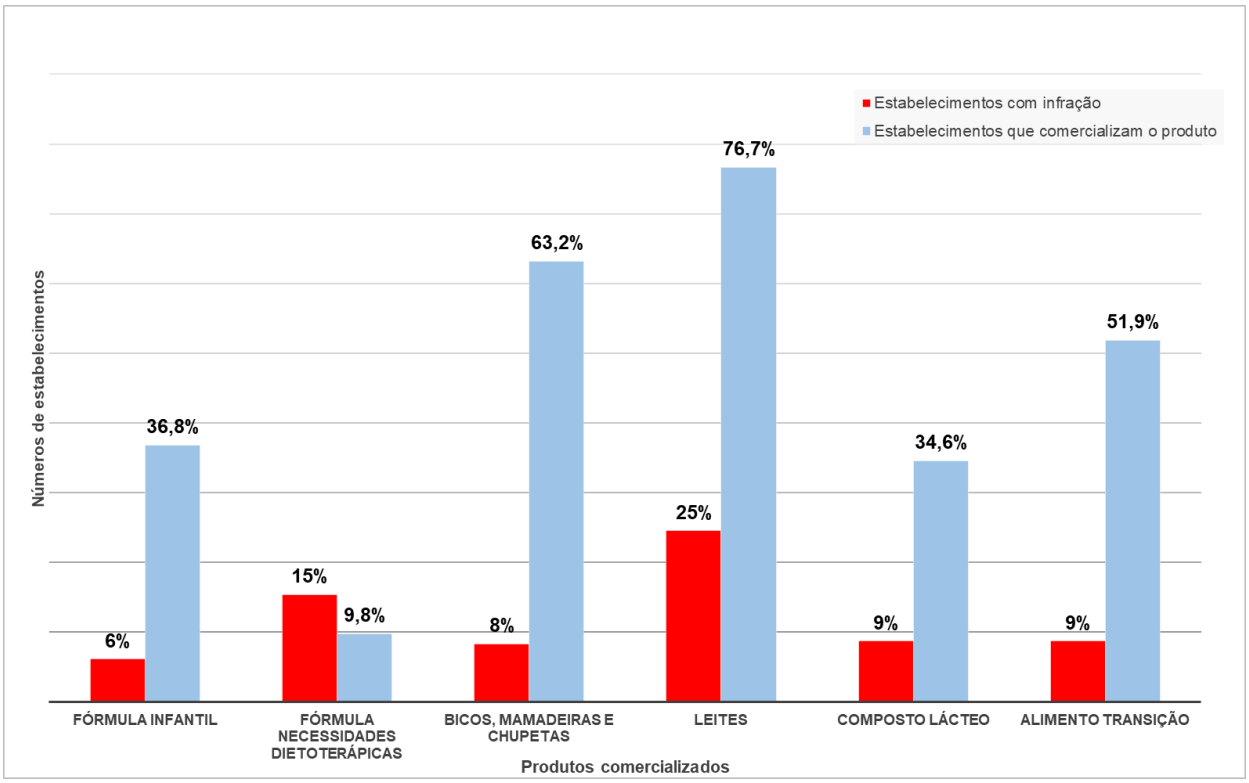
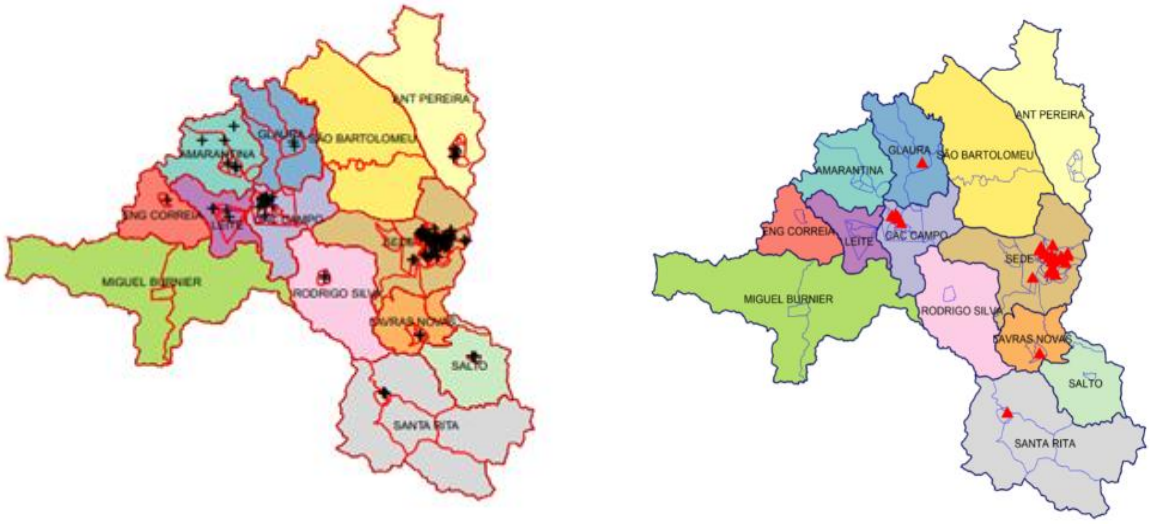


Gráfico 2 – Estabelecimentos com infrações à NBCAL por tipos de produtos em Ouro Preto - MG, 2019.

A seguir são apresentados os resultados do georreferenciamento, com os mapas da distribuição espacial dos estabelecimentos comerciais visitados, a distribuição de todas as infrações no município e a distribuição das infrações de produtos com promoção proibida.



Distribuição espacial dos estabelecimentos que comercializam produtos abrangidos pela NBCAL (cruzes em preto no mapa à esquerda) e distribuição espacial dos estabelecimentos infratores à NBCAL (triângulos em vermelho no mapa à direita).

Distribuição espacial dos estabelecimentos comerciais com infrações cujos produtos tem promoção proibida (21%) pela NBCAL no município de Ouro Preto, MG (Triângulos em vermelho)

Figura 5 – Distribuição espacial dos estabelecimentos que comercializam produtos abrangidos pela NBCAL, estabelecimentos que cometeram infração à NBCAL e que cometeram infração com produtos cuja promoção é proibida.

Abaixo seguem dois mapas, o da esquerda mostrando a distribuição da renda no município. A renda média dos moradores foi dividida em quintis (20 em 20%), sendo crescente a partir do 1º quintil, sendo, portanto, os setores censitários em vermelho com menor renda média dos moradores e os setores em azul escuros com as maiores rendas médias. E o mapa da direita mostrando a distribuição das infrações nos setores censitários.

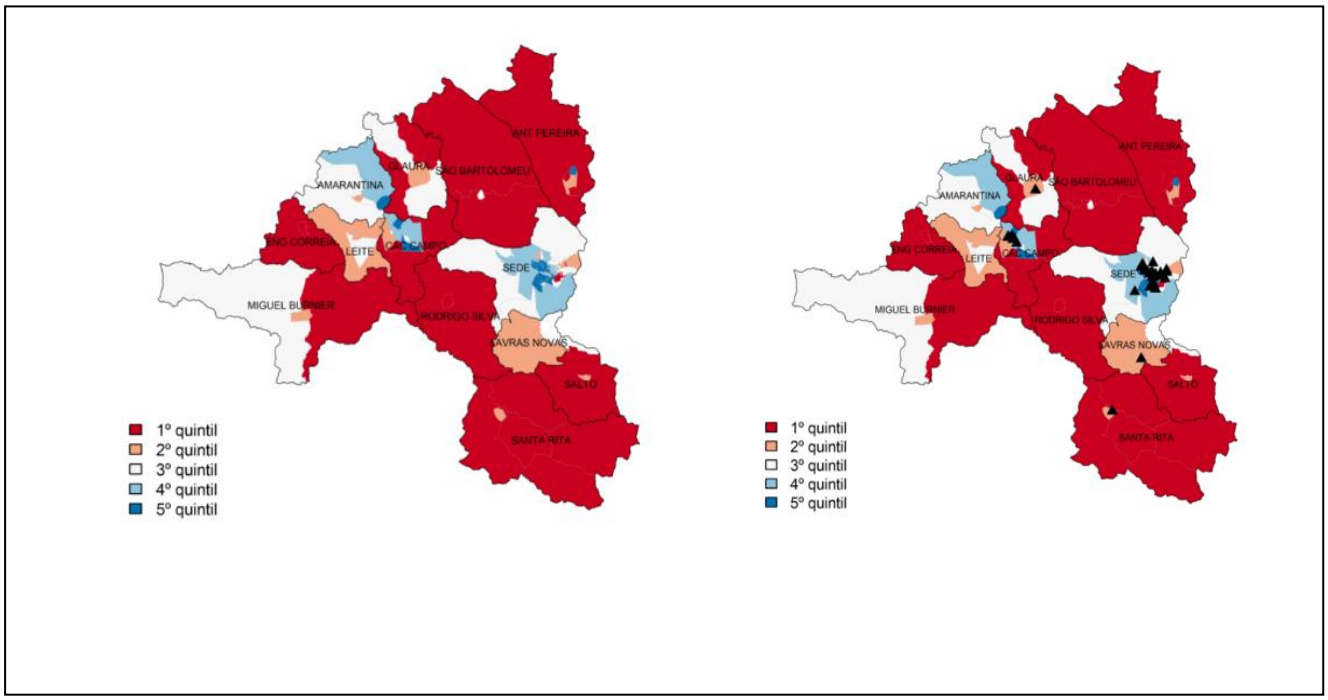


Figura 6 – Apresentação espacial dos quintis da renda média dos moradores por setores censitários e das infrações, indicadas por triângulos em preto, por setores censitários (Censo Demográfico, IBGE 2010)

Abaixo apresenta-se os gráficos gerados pela análise de correspondência. O Gráfico 3 apresenta associação entre porte do distrito e tipos de infração, ou seja, com promoção permitida e proibida. Foram consideradas na variável porte do distrito a quantidade de estabelecimentos dos locais, sendo pequeno, os locais com poucos estabelecimentos (até 33% do total de estabelecimentos), médio (de 33 a 66%) e grande, os locais com muitos estabelecimentos (de 66 a 99%).

Observou-se uma associação mais forte entre os estabelecimentos localizados em distritos de grande porte e o aparecimento de infrações com promoção permitida; associação mais fraca, mas existente, com infrações com promoção proibida. Verificou-se, ainda, associação mais forte entre os estabelecimentos localizados nos distritos de pequeno e médio porte com ausência de infrações nos estabelecimentos.

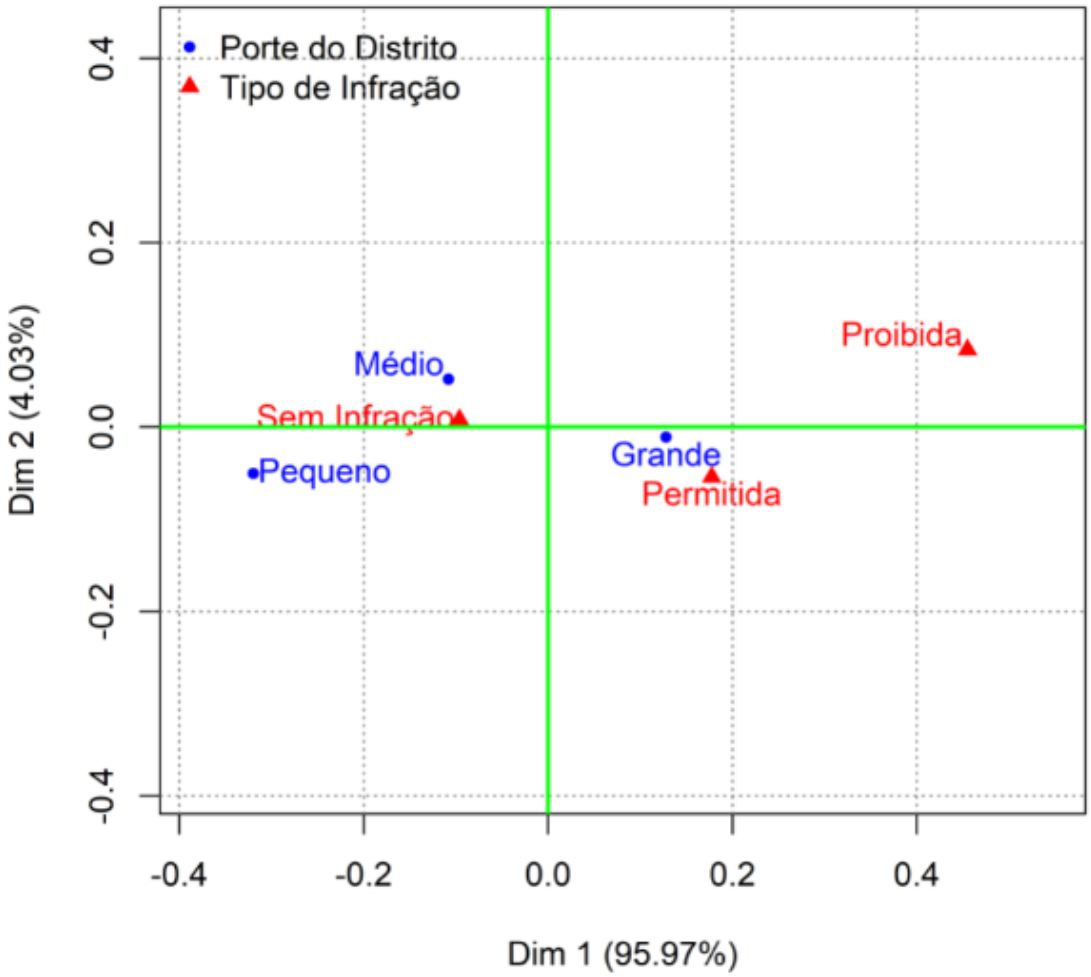


Gráfico 3 – Associação entre porte do distrito e tipos de infração.

Quadro 1 - contribuições das categorias associadas – perfil linha

Porte do Distrito	Dim 1	Dim 2
Pequeno	**0.9758**	0.0242
Médio	**0.8128**	0.1872
Grande	**0.9925**	0.0075

Fonte: Dados da pesquisa

Quadro 2 - contribuições das categorias associadas - perfil coluna

Tipos de Infração	Dim 1	Dim 2
Sem Infração	**0.9929**	0.0071
Permitida	**0.9144**	0.0856
Proibida	**0.9672**	0.0328

Fonte: Dados da pesquisa

O gráfico 4 apresenta associação entre escolaridade do gerente e o conhecimento sobre a NBCAL e a presença ou não de infrações. Observou-se associações mais fortes entre o gerente/responsável do estabelecimento ter escolaridade mais baixa e não conhecer a NBCAL, nem haver infrações, bem como entre ter escolaridades mais altas e conhecer a NBCAL, e haver ou não infrações.

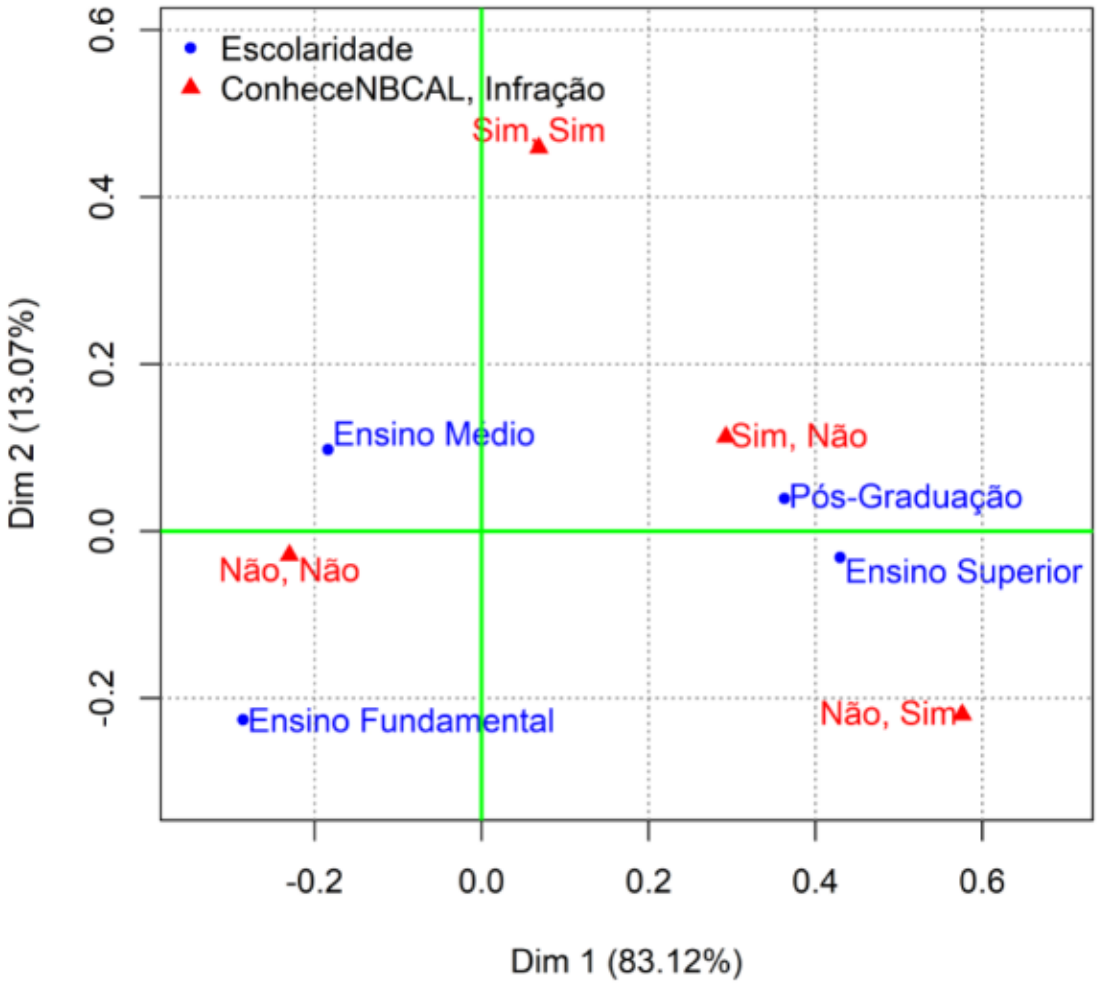


Gráfico 4 – Associação entre escolaridade do gerente e o conhecimento sobre a NBCAL e a presença ou não de infrações.

Quadro 3 - contribuições das categorias associadas – perfil linha

Escolaridade	Dim 1	Dim 2
Fundamental	**0,6154**	0,3833
Médio	**0,7787**	0,2195
Superior	**0,9843**	0,0053
Pós-Graduação	**0,6762**	0,0078

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 4 - contribuições das categorias associadas – perfil coluna

Conhece NBCAL x Presença de Infração	Dim 1	Dim 2
Sim, Sim	0,0148	**0,6631**
Sim, Não	**0,8366**	0,1245
Não, Sim	**0,8608**	0,1252
Não, Não	**0,9845**	0,0154

Fonte: Dados da Pesquisa

O gráfico 5 revela associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, e quem define arrumação das prateleiras. Verificou-se associações mais fortes entre receber ou não representantes e ter conhecimento sobre a NBCAL, com fornecedor/fabricante definir arrumação; associação forte entre receber representantes e não conhecer a NBCAL, com proprietário/matriz definir arrumação e finalmente associação forte entre não receber representantes e não conhecer a NBCAL, com funcionário definir arrumação das prateleiras.

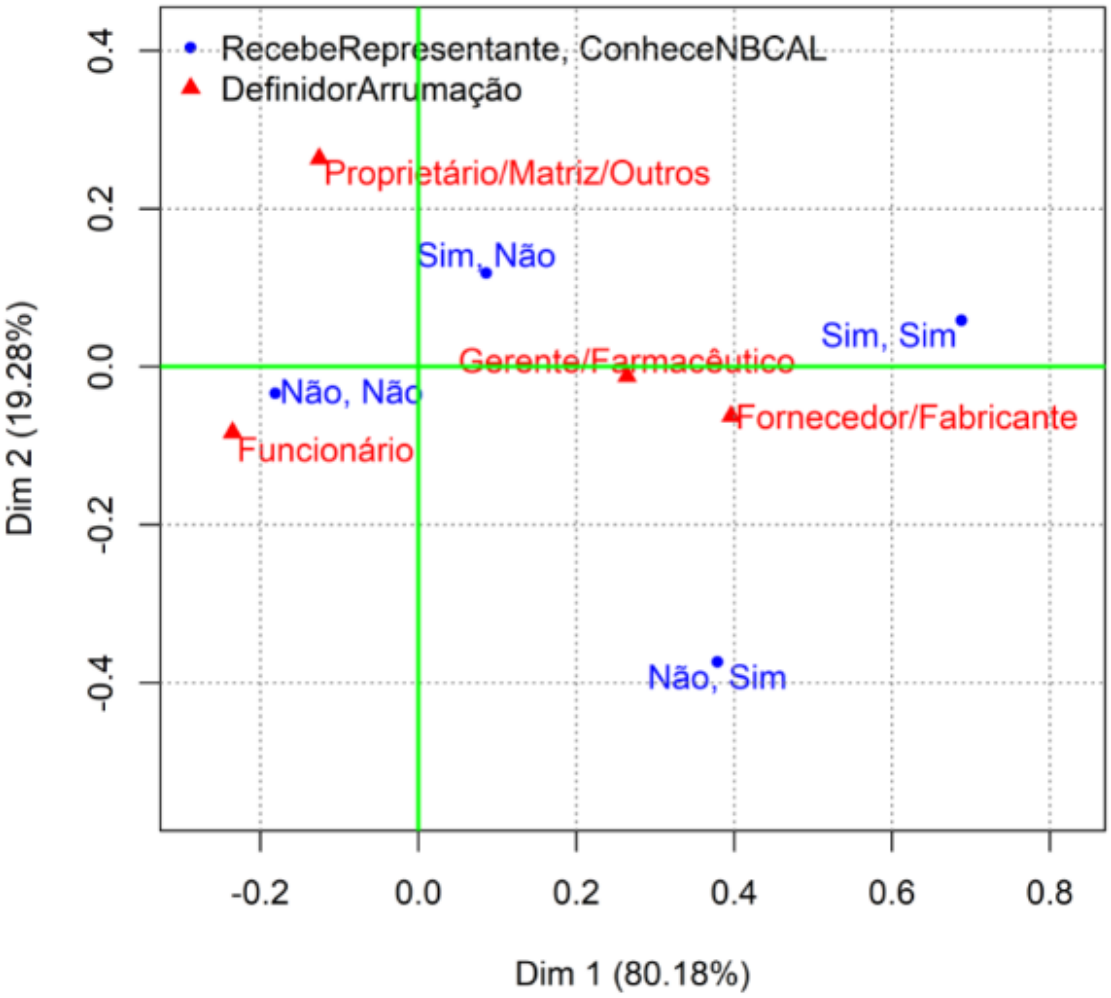


Gráfico 5 – Associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, e quem define arrumação das prateleiras.

Quadro 5 - contribuições das categorias associadas – perfil linha

Recebe representante x Conhece NBCAL	Dim 1	Dim 2
Sim,Sim	**0,9875**	0,0072
Sim,Não	0,3390	**0,6430**
Não,Sim	**0,5049**	0,4918
Não, Não	**0,9642**	0,0330

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 6 - contribuições das categorias associadas – perfil coluna

Define Arrumação	Dim 1	Dim 2
Gerente/Farmacêutico	**0,9940**	0,0021
Fornecedor/Fabricante	**0,9483**	0,0237
Funcionário	**0,8889**	0,1110
Proprietário/Matriz/Outros	0,1855	**0,8141**

Fonte: Dados da Pesquisa

O gráfico 6 revela associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, com quem define preços dos produtos. Observou-se associação entre receber representantes e conhecer a NBCAL, com fornecedor/fabricante definir preço; associação forte entre receber ou não representantes e conhecer ou não a NBCAL, com funcionário definir preço; e associação entre não receber representantes e não ter conhecimento sobre a NBCAL, com proprietário definir preço.

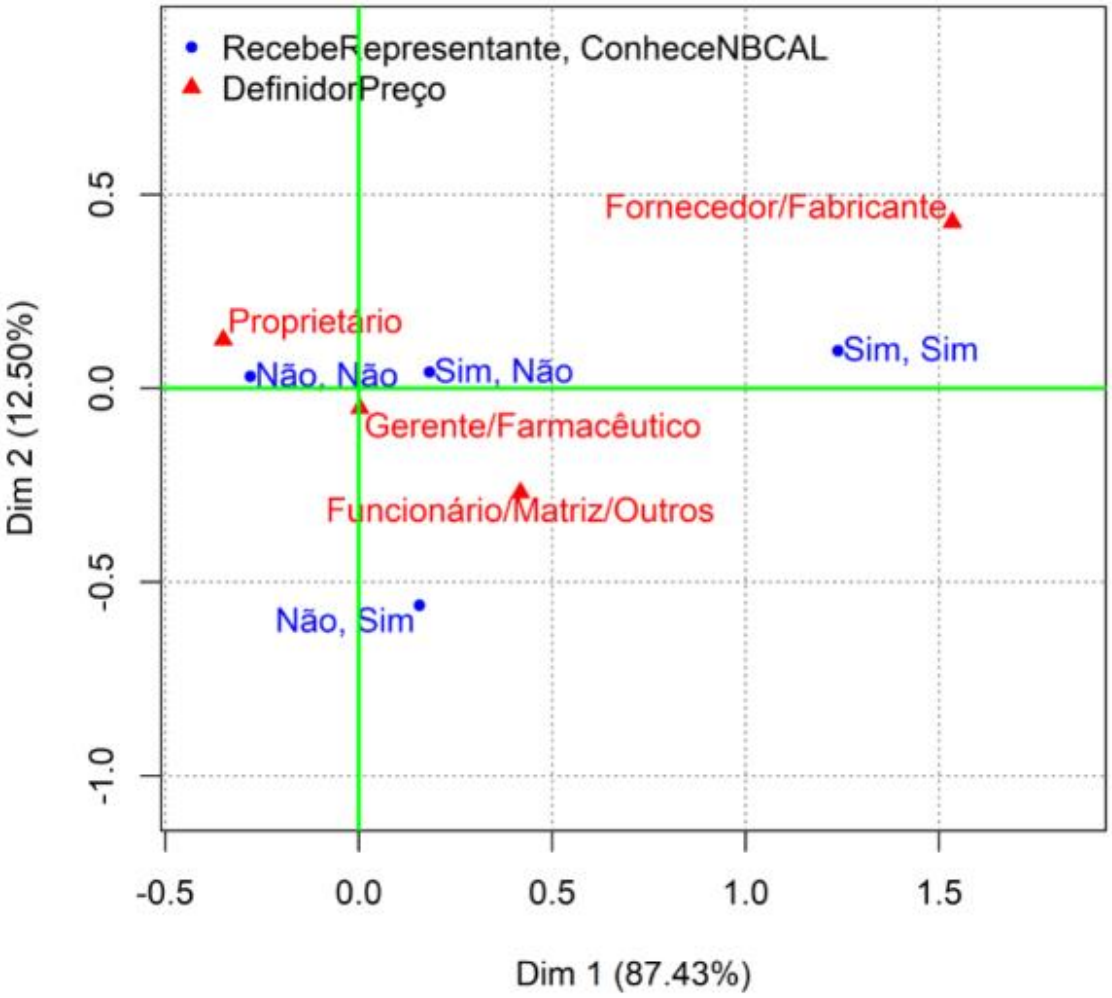


Gráfico 6 – Associação entre receber visita de representantes comerciais e ter conhecimento sobre NBCAL, e quem define preços dos produtos.

Quadro 6- contribuições das categorias associadas – perfil linha

Recebe representante x Conhece NBCAL	Dim 1	Dim 2
Sim,Sim	**0,9935**	0,0062
Sim,Não	**0,9437**	0,0493
Não,Sim	0,0731	**0,9269**
Não, Não	**0,9876**	0,0119

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 7- contribuições das categorias associadas – perfil coluna

Define Preço	Dim 1	Dim 2
Gerente/Farmacêutico	0,0021	**0,9571**
Fornecedor/Fabricante	**0,9273**	0,0727
Funcionári	**0,8861**	0,1133
Proprietário/Matriz/Outros	**0,7051**	0,2930

Fonte: Dados da Pesquisa

6- DISCUSSÃO

O presente estudo retrata a situação do cumprimento da NBCAL no comércio varejista de um município de pequeno porte, abrangendo a sede e seus 12 distritos, e levanta os possíveis influenciadores para tal situação.

Foram identificados 38 estabelecimentos (28,6%) em Ouro Preto com infrações à NBCAL, o que já é motivo de atenção das autoridades públicas, que buscam melhores índices de amamentação. Por se tratar de uma Lei publicada em 2006, Brasil (2006), e regulamentada por decretos em 2015 e, posteriormente em 2018, a identificação de infrações não deveria ocorrer, independente da frequência que aparecem.

A maior parte dos estabelecimentos visitados em Ouro Preto correspondem ao extrato mercados e foram considerados de pequeno porte, o que é bem característico de uma cidade de interior, que não possui grandes redes de supermercados ou hipermercados. Das infrações encontradas, 21% referiram-se a produtos cuja promoção comercial é proibida, infração considerada mais grave, visto que trata-se da comercialização irregular dos produtos considerados os principais competidores do leite materno (distribuição espacial mostrada na figura 4).

A distribuição bivariada (tabelas 2 e 3) mostrou que todos os estabelecimentos que fazem algum tipo de promoção comercial infringem a NBCAL. Exposição especial é o tipo de promoção mais frequente em Ouro Preto e verificou-se que os funcionários e proprietários dos estabelecimentos são os principais responsáveis pela arrumação das prateleiras e, consequentemente, por cometer a maior parte das infrações. Por outro lado, a elevada proporção de gerentes que desconhece a NBCAL aponta, portanto, para a necessidade de funcionários em geral e proprietários receberem capacitação sobre a NBCAL e orientações sobre como se fazer a exposição adequada desse tipo de produto, sem infringir a Lei. Todos os gerentes que receberam algum treinamento sobre a NBCAL, seus estabelecimentos não cometeram infrações, podendo ser um indicativo que o treinamento sobre a NBCAL pode surtir efeito na redução do percentual de infrações.

O baixo número de gerentes com conhecimento sobre a NBCAL (8%), corrobora com os estudos de Cyrillo (2009), que mostrou que o conhecimento da NBCAL é praticamente nulo entre mães, grávidas, mães potenciais, responsáveis por mercados e farmácias, bem como entre instituições e profissionais de saúde. Esse resultado possivelmente refletiu nas infrações encontradas no município. Da mesma forma aconteceu no Paquistão, em estudo

realizado por Salasibew (2008), em que a maioria dos profissionais desconhecia a legislação nacional, que continuava sendo violada pelas empresas em ambientes hospitalares.

Embora os estudos de Bartolini (2009) com material publicitário tenham mostrado que muitos que infringiram a Lei também alegaram desconhecimento da mesma, outros admitiram conhecê-la, e ainda assim utilizaram de estratégias para burlá-la, como omitindo as frases de advertência. Talvez situação semelhante possa ter acontecido nos estabelecimentos que o gerente afirmou ter o conhecimento da NBCAL e ainda assim identificou-se a presença de infrações (33,3%).

A ampliação da capacitação de estudantes de graduação, especialmente os da área da saúde, como a farmácia, que responderão tecnicamente por estabelecimentos que usualmente vendem produtos do escopo da NBCAL, é fundamental. Pode ser uma das estratégias a serem adotadas no município, inclusive na UFOP, visto que 19,4% dos entrevistados eram farmacêuticos e destes, apenas 25% disseram conhecer a NBCAL. E dos estabelecimentos do tipo farmácia, 32% tinham infração.

Leite é a categoria de produtos mais frequente nos estabelecimentos comerciais, presente em 76,7% dos estabelecimentos e a mais associado à infrações. Trata-se de produtos que, embora a promoção comercial seja permitida pela NBCAL, deve sempre vir acompanhada da frase de advertência “O Ministério da Saúde informa: O aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 (dois) anos de idade ou mais”, e isso não foi observado em 25% dos estabelecimentos que comercializam leite. Bartolini (2009) verificou que muitos infratores à NBCAL deixam de apresentar a frase ou a colocam de maneira inadequada, pouco visível. Esse resultado diferiu do encontrado por Boccolini (2019) no Rio de Janeiro, onde as fórmulas infantis é que se destacaram por estarem associados com infrações à NBCAL. Essa diferença pode residir no fato de que, em grandes cidades, a atuação dos representantes junto aos estabelecimentos é maior e, consequentemente, há maior identificação de infrações com produtos cuja promoção é proibida.

Em monitoramento realizado em 10 municípios de 6 estados brasileiros, ocorrido no período de agosto de 2007 a fevereiro de 2008, revelou que 10,5% dos locais visitados promoviam fórmulas infantis e de seguimento para lactentes; 18% dos locais promoviam bicos, chupetas e mamadeiras e a maior parte deles, 55%, realizavam promoção de leites e alimentos de transição, sem a frase de advertência (IBFAN/IDEC, 2008). Essa maior associação de infrações à NBCAL, com produtos como leites, como ocorreu em Ouro Preto, pode ser devido à comercialização desse tipo de produto ser mais frequente nos estabelecimentos, 76,7%, aumentando as chances de infração.

Verificou-se no presente estudo que 39,5% dos estabelecimentos receberam visita dos representantes das indústrias, e a distribuição bivariada mostrou que desses estabelecimentos, 36,7% cometeram infração. Essa visita não refletiu no número de representantes responsáveis pelas práticas mercadológicas arrumação das gôndolas e definição de preços, que ocorreu apenas em 2,4% e 4% dos estabelecimentos, respectivamente, demonstrando que a influência dos representantes para a ocorrência de infrações no município foi baixa.

Apenas 12 (9,7%) estabelecimentos receberam visita da VISA municipal e em nenhum deles foram encontradas irregularidades, sugerindo que os gerentes omitiram informações sobre recebimento de multas ou autuações, ainda que em 5 (41,7%) deles foram encontradas infrações à NBCAL. Ou, ainda, na ocasião das visitas, realmente não havia infrações.

Os resultados das análises de correspondência confirmam que locais com muitos estabelecimentos cometem mais infração, o que explica que em cidades maiores encontra-se mais infrações à NBCAL, por possuírem mais estabelecimentos, como no Rio de Janeiro, cidade utilizada no estudo de Boccolini (2019), que verificou que mais de 1/5 dos locais cometeram infração. Isso talvez esteja relacionado à concorrência entre os estabelecimentos comerciais que tentam atrair o consumidor com promoções e ofertas.

A análise mostrou também que maior escolaridade está mais associada com maior conhecimento sobre a NBCAL, mas não necessariamente com a ausência de infrações. A distribuição bivariada (tabela 3) demonstrou que estabelecimentos que possuem gerentes com escolaridade mais alta, apresentaram maiores percentuais de infração.

E finalmente, verifica-se maior associação entre proprietários e funcionários arrumarem as prateleiras e não terem conhecimento da NBCAL, recebendo ou não representantes, o que pode evidenciar que os mesmos a infringem provavelmente sem saber. Essas pessoas também são responsáveis por definirem os preços dos produtos e podendo conhecer ou não a NBCAL.

As mulheres são as principais responsáveis pela decisão por amamentar ou não seus bebês e o conhecimento sobre alimentação infantil, disponibilidade em amamentar e, além de outros fatores, a presença de uma alternativa pode levar ao desmame precoce. Por se tratar de um produto comercial, a sua venda é influenciada pelas práticas de mercado, havendo o interesse por parte dos fabricantes, do distribuidor e por seus divulgadores de vendê-los cada vez mais, e para isso tentam, a décadas, influenciar mulheres, cuidadores e profissionais a substituir o aleitamento materno por fórmulas infantis em mamadeiras (BRASIL, 2016). O marketing das fórmulas infantis e dos produtos afins tem desempenhado um papel importante

nessa tomada de decisão, influenciando negativamente muitas mulheres ao longo do século XX e início do XXI em diversos países.

A NBCAL é um instrumento de proteção contra formas abusivas de *marketing* da indústria de alimentos para lactentes e crianças pequenas, bicos, chupetas e mamadeiras e uma importante estratégia da política de saúde pública brasileira de proteção ao aleitamento materno (MONTEIRO, 2006).

Embora tenha aumentado as taxas de amamentação ao longo dos anos, os índices poderiam estar melhores se todas as ações que se realizaram no país tivessem sido mantidas e/ou melhoradas no decorrer dos anos (REA, 2003). O monitoramento contínuo quanto ao cumprimento ou não da NBCAL, a promoção da amamentação, a realização de programas educativos dirigidos à sociedade, a maior interação entre as VISA's e as universidades, a inclusão do tema no currículo dos profissionais de saúde, a criação de mecanismos de controle, principalmente do comércio pela internet, são as estratégias abordadas por Bartolini (2009) para se ter o cumprimento da NBCAL.

De acordo com a IBFAN/IDEC (2008), dentre as medidas que deveriam ser adotadas quando identificadas infrações à NBCAL, estão a aplicação das penalidades previstas em Lei e comunicação das associações comerciais sobre a necessidade do seu cumprimento.

Capacitar profissionais de saúde, realizar monitoramento em pontos de venda, em serviços de saúde, meios de comunicação e rótulos de produtos, notificar empresas que estejam descumprindo a NBCAL, informar os órgãos competentes sobre irregularidades detectadas, produzir material educativo sobre melhor entendimento da NBCAL são ações para implementar a efetivação ao seu cumprimento (IBFAN/IDEC, 2008).

Segundo Araújo (2006), deve haver um compromisso social do governo, nos seus diversos níveis de gestão de saúde, com monitoramento sistemático de fiscalização para detectar e punir os infratores, no sentido de garantir o cumprimento da legislação, visando sempre a adequada nutrição dos lactentes e das crianças da primeira infância. Segundo Marinelli (2015), é fundamental combinar compromisso político com NBCALtivas nacionais rigorosas, estabelecimentos de sanções, aplicação da Lei e imposição de multas aos infratores, inclusive à cúpula gestora das fábricas de fórmulas infantis.

No município de Ouro Preto, MG, baseado nos dados encontrados no presente estudo, sugere-se que o poder público, com o apoio da IBFAN realizem capacitações de gerentes e funcionários de farmácias e mercados que comercializam produtos do escopo da NBCAL; autuação dos locais infratores e aumento no número das visitas da VISA municipal aos estabelecimentos, ao disponibilizar os resultados da pesquisa ao órgão fiscalizador.

Há de se considerar também a necessidade urgente e contínua de se discutir com as famílias sobre a NBCAL, além dos benefícios da amamentação, visto que, para o senso comum, desconto é sempre considerado algo positivo para o consumidor e, qual seria, então, a justificativa para algo bom ser restringido por uma Lei?

De acordo com Amorim (2008), os discursos publicitários sempre estiveram influenciados pelos contextos histórico, político, econômico e social. No período de maior utilização do aleitamento artificial, a ideia predominante era da valorização feminina e de seu direito à liberdade. Já nas ocasiões de incentivo ao aleitamento materno, os discursos tentavam convencer as mulheres de que deveriam amamentar, falavam sobre as vantagens, mas não mencionavam as possíveis dificuldades na realização da prática. Portanto, embora seja inegável sua superioridade em relação ao leite artificial, a promoção do aleitamento materno é fundamental, precisa ocorrer continuamente, mas nunca omitir ou subestimar os problemas que a lactante pode enfrentar. Ciente das vantagens, das possíveis dificuldades e de como fazer para superá-las, a mulher se sentirá preparada para fazer a melhor escolha.

7- LIMITAÇÕES E POTENCIALIDADES

O georreferenciamento foi realizado com base em dados de dois aplicativos diferentes. Embora 90% tenha sido do Latitude Longitude Convert e apenas 10% do Google Maps, esses 10% podem apresentar pequenas diferenças nas localizações dos estabelecimentos em relação ao outro. Outra limitação do estudo foi o baixo número de estabelecimentos encontrados na cidade, embora reflita a realidade do município por se tratar de um censo, talvez o número baixo tenha prejudicado a associação de alguns resultados, diferentemente dos demais centros que utilizaram amostras de 200 estabelecimentos.

O estudo mostra a realidade do cumprimento de uma NBCAL num município de pequeno porte e seus resultados podem contribuir com políticas fiscalizatórias e de proteção ao aleitamento materno nele. Trata-se do primeiro censo que avalia o cumprimento da NBCAL.

Os resultados encontrados também ajudarão a compor o Estudo Multicêntrico, contribuindo com dados para se ter um cenário nacional do cumprimento da NBCAL, que poderá ser utilizado pelos órgãos competentes sobre a necessidade de reavaliação das estratégias até então adotadas visando seu cumprimento e, consequentemente melhora nos índices de amamentação no pa

9. CONCLUSÃO

O presente estudo não somente revela a realidade de um município de pequeno porte quanto ao descumprimento de uma Lei, como também serve como ferramenta para indicar aos órgãos competentes os estabelecimentos infratores. Percebe-se que, embora a NBCAL tenha feito 31 anos de existência, ela ainda é pouco conhecida e provavelmente por isso os estabelecimentos comerciais a infringem, violando as políticas de proteção à amamentação e prejudicando os indicadores de aleitamento materno.

Acreditamos que o elevado número de estabelecimentos de pequeno porte encontrado no município possa ter contribuído para frequência mais baixa de promoção comercial de produtos específicos para lactentes como fórmulas e mamadeiras, com pouca influência dos representantes comerciais e baixo número de infrações. E ainda, que o baixo conhecimento sobre a NBCAL tenha sido o maior influenciador para a presença de infrações à NBCAL nos estabelecimentos onde estas foram encontradas.

Tais informações poderão ser utilizadas para estabelecer amplo diálogo com os meios de comunicação, instituições governamentais de fiscalização, conselhos de classe profissionais, serviços de saúde, instituições de ensino e sociedade civil organizada, no sentido de fazer valer a Lei.

A NBCAL é uma forma de proteger legalmente a amamentação e a observação de infrações, ainda que poucas, coloca em risco a continuidade dessa prática tão salutar à mãe e à criança. Recomenda-se que estudos semelhantes sejam realizados em outros locais, a fim de não somente verificar se a legislação está sendo cumprida, mas também demonstrar ao poder público a necessidade de intervenções no sentido de promover a amamentação.

10- REFERÊNCIAS BIBIOGRÁFICAS

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

DEL CIAMPO, L. A; DEL CIAMPO, I. R. L. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 40, n. 06, p. 354-359, 2018.

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

ANVISA, 2001. Portaria n.º 2.051, de 8 de novembro de 2001.

BARENNES, H. *et al*. Enforcing the international code of marketing of breast-milk substitutes for better promotion of exclusive breastfeeding: can lessons be learned?. **Journal of Human Lactation**, v. 32, n. 1, p. 20-27, 2016.

BARTOLINI, F. L. S. *et al*. Official monitoring of the Brazilian Norm for Commercialization of food for nursling and children of first infancy, rubber nipples, pacifiers, and nursing bottles – NBCAL. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, vol. 45, n. 3, p. 475-482, jul./sep., 2009

BEASLEY, A.; AMIR, L. H. Infant feeding, poverty and human development. **International Breastfeeding Journal**, v. 2, p. 1–6, 2007.

BLACK, L. S. Incorporating breastfeeding care into daily newborn rounds and pediatric office practice. **Pediatric Clinics of North America**, v. 48, n. 2, p. 299-319, 2001.

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

BOCCOLINI, C.; SILVA, K.; OLIVEIRA, M. I. Illegal Commercial Promotion of Products That Compete with Breastfeeding (P22-002-19). **Current developments in nutrition**, v. 3, n. Supplement_1, p. nzz042. P22-002-19, 2019.

BRADY, J. Marketing breast milk substitutes: problems and perils throughout the world. **Archives of disease in childhood**, v. 97, n. 6, p. 529-532, 2012.

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. p. 114, 2009.

BRASIL. Lei 11.265/2006, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da União,4/1/2006.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 5, de 20 de dezembro de 1988. NBCALs para comercialização de alimentos para lactentes. Brasília: Ministério da Saúde; 1989.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 2.051, de 8 de novembro de 2000. Novos critérios da NBCAL brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de nov. 2001.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº221, de 5 de agosto de 2002. Regulamento técnico sobre chupetas, bicos, mamadeiras e protetores de mamilo. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 de ago. 2002.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº222, de 5 de agosto de 2002. Regulamento técnico para promoção comercial dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 de ago. 2002.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica. Aplicabilidade da NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes – NBCAL frente à publicação da Lei nº 11.265/06. Brasília, 2007.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Série B: Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde 2012; 84 p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Decreto nº8.552 de 03 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei 11.265, de 03 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. Brasília: Ministério da Saúde 2015.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: Um guia para o profissional de saúde. Brasília: Ministério da Saúde 2016; 15p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação: Um guia para o profissional de saúde. Brasília: Ministério da Saúde 2011; 49p.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília: Ministério da Saúde 2019; 24p.

AÇÕES E PROGRAMAS. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018. Disponível em https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas. Acesso em 10 de dezembro de 2018.

CARRASCOZA, K. C. *et al*. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4139-4146, 2011.

CATTANEO, A. *et al*. Protection, promotion and support of breast-feeding in Europe: Progress from 2002 to 2007. **Public Health Nutrition**, v. 13, n. 6, p. 751–759, 2010.

CEBRAP. Resumo das características relevantes dos resultados da Pesquisa de Aleitamento Materno. UNICEF; 1981.

COSTA, L. *et al*. Importância do aleitamento materno exclusivo: uma revisão sistemática da

literatura. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 1, 2013.

COSTELLO, A; SACHDEV, H. S. Protecting breast feeding from breast milk substitutes. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 316, n. 7138, p. 1103–1104, 1998.

CHAPMAN, J. The response of civil society to the globalization of the marketing of breast milk substitutes in Ghana. **Development (Basingstoke)**, v. 42, n. 4, p. 103–107, 1999.

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

DESTERRO, R. *et al*. Breast milk supplementation and preterm infant development after hospital discharge: a randomized clinical trial. **Jornal de Pediatria (Versão em Português)**, v. 92, n. 2, p. 136-142, 2016.

DE SOUSA, A.M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI, E. L. Family practices related to breast-feeding maintenance: literature review and meta-synthesis/Praticas familiares relacionadas a manutencao da amamentacao: revisao da literatura e metassintese. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 34, n. 2, p. 127-135, 2013.

DIEHL, J. P.; ANTON, M. C. Fatores emocionais associados ao aleitamento materno exclusivo e sua interrupção precoce: um estudo qualitativo. **Aletheia**, n. 34, p. 47-60, 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**, v. 9, n. 3, p. 135-141, 2014.

FERREIRA, A. B. H. Novo dicionário da língua portuguesa. **Rio de Janeiro: Nova Fronteira**, 11.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

FOSS, K. A.; SOUTHWELL, B. G. Infant feeding and the media: the relationship between Parents' Magazine content and breastfeeding, 1972–2000. **International Breastfeeding Journal**, v. 1, n. 1, p. 10, 2006.

GREENACRE, M. J. Theory and applications of correspondence analysis. 1984.

GREENACRE, M. J. Correspondence Analysis in Practice. Chapman & Hall/CRC, **Boca Raton**, second edition. 2007.

HOP, L. T. *et al*. Community and International Nutrition Vietnamese Children 1. n. July, p. 2683–2690, 2000.

IBFAN. Violando las Reglas: Informe Mundial de las violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedaneos de la Leche Materna. OMS/UNICEF; 1991.

INFANTOSI, A. F; COSTA, J. C; ALMEIDA, R. Análise de Correspondência: bases teóricas na interpretação de dados categóricos em Ciências da Saúde. **Cad. Saúde Pública**. v.30, n.3, p.473-486, mar, 2014.

JELLIFFE, DB. Commerciogenic malnutrition? **Food Technol.** v. 2, n.25, p.153, 1971.

JONES, G. *et al.* How many child deaths can we prevent this year?. **The lancet**, v. 362, n. 9377, p. 65-71, 2003.

KUMAR, D. *et al*. Influence of infant-feeding practices on nutritional status of under-five children. **Indian Journal of Pediatrics**, v. 73, n. 5, p. 417–421, 2006.

KROL, K. M.; GROSSMANN, T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. **Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz**, v. 61, n. 8, p. 977-985, 2018.

LEVITT, C. *et al*. Breastfeeding policies and practices in Canadian hospitals: comparing 1993 with 2007. **Birth**, v. 38, n. 3, p. 228-237, 2011.

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

LOPES, T. S. P.; MOURA, L. F. A. D.; LIMA, M. C. M. P. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: A sectional study. **Jornal de Pediatria**, v. 90, n. 4, p. 396–402, 2014.

MARINELLI, K. A; GIL, S; BARENNES, H. Aplicação do código internacional de comercialização de substitutos do leite materno para melhor promoção do Aleitamento Materno Exclusivo: Podem ser aprendidas lições? **Jornal da Lactação Humana**, 2015.

MATHUR, N. B.; DHINGRA, D. Breastfeeding. **Indian Journal of Pediatrics**, v. 81, n. 2, p. 143–149, 2014.

MATHUR, N. B.; DHINGRA, Dhulika. Perceived breast milk insufficiency in mothers of neonates hospitalized in neonatal intensive care unit. **The Indian Journal of Pediatrics**, v. 76, n. 10, p. 1003-1006, 2009.

MACHADO, M. *et al*. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. **Revista de saude publica**, v. 48, p. 985-994, 2014.

MALHOTRA, S. *et al*. The effect of mouth breathing on dentofacial morphology of growing child. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 30, n. 1, p. 27, 2012.

MINGOTI, S. A. Análise de dados através de métodos de estatística multivariada: uma abordagem aplicada. Belo Horizonte: Editora UFMG. 2005.

MIZUNO, K. *et al*. Differences in perception of the WHO International Code of Marketing of Breast Milk Substitutes between pediatricians and obstetricians in Japan. **International Breastfeeding Journal**, v. 1, p. 1–5, 2006.

MOIMAZ, S. *et al*. Relação entre aleitamento materno e hábitos de sucção não

nutritivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2477-2484, 2011.

MONTEIRO, R. NBCAL brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 19, p. 354-362, 2006.

MULLER, M. The baby killer: a War on Want investigation into the promotion and sale of powdered baby milks in the Third World. **War on Want**, 1974.

NEIVA, F. C. B. *et al*. Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**, v. 79, p. 7–12, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. Tradução de Cristina G. do Monte, Brasília, 2001.

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. Formula labeling violations to the WHO Code: A quantitative and qualitative analysis. **Puerto Rico health sciences journal**, v. 27, n. 1, 2008.

POMERANZ, J. L.; ROMO PALAFOX, M. J.; HARRIS, J. L. Toddler drinks, formulas, and milks: Labeling practices and policy implications. **Preventive Medicine**, v. 109, n. December 2017, p. 11–16, 2018.

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

PHUKAN, D.; RANJAN, M.; DWIVEDI, L. K. Impact of timing of breastfeeding initiation on neonatal mortality in India. p. 1–10, 2018.

QUEM SOMOS. IBFAN Brasil, 2019. Disponível em http://www.ibfan.org.br/site/sobre-a-ibfan/quem-somos. *Acesso em 10 de dezembro de 2019.*

REDE BRASILEIRA EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (IBFAN). Relatório de monitoramento da NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras. São Paulo, 2004.

R Development Core Team (2019). R: A language and environment for statistical computing. **R Foundation for Statistical Computing**, Vienna, Austria. URL http://www.R-project.org.

REA, M. F.; TOMA, T. S. Protection of mother's milk and ethics. **Revista de saúde pública**, v. 34, n. 4, p. 388-395, 2000.

REA, M. F Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. S37-S45, 2003.

REA, M. F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, p. 142–146, 2004.

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

SINGHANIA, R. U.; KABRA, S. K.; BANSAL, A. Infant feeding practices in educated mothers from upper socio-economic status. **Indian pediatrics**, v. 27, n. 6, p. 591-593, 1990.

SCHMIED, V. *et al*. Women’s perceptions and experiences of breastfeeding support: a metasynthesis. **Birth**, v. 38, n. 1, p. 49-60, 2011.

SALASIBEW, M. *et al*. Awareness and reported violations of the WHO International Code and Pakistan's national breastfeeding legislation; a descriptive cross-sectional survey. **International Breastfeeding Journal**, v. 3, n. 1, p. 24, 2008.

SISVAN. 2019. Disponível: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/relatorios_publicos/relatorioconsuo.view.php *acesso em* 12/02/2019.

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 and Medicine**, v. 73, n. 10, p. 1445–1448, 2011.

SPEVACEK, A. R. *et al*. Infant Maturity at Birth Reveals Minor Differences in the Maternal Milk Metabolome in the First Month of Lactation. **Journal of Nutrition**, v. 145, n. 8, p. 1698–1708, 2015.

TURCK, D. *et al*. Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. **Archives de pédiatrie**, v. 20, p. S29-S48, 2013.

United Nations. Joint statement by the UN Special Rapporteurs on the Right to Food, Right to Health, the Working Group on Discrimination against Women in law and in practice, and the Committee on the Rights of the Child in support of increased efforts to promote, support and protectbreastfeeding.ONU;2016.Disponívelem:http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20871&LangID=E.

VALLONE, F. Pequenos grandes clientes. La publicidad de sucedaneos de la leche materna en dos revistas pediatricas de Argentina entre 1977 y 2006. **Salud Colectiva**, v. 5, n. 1, p. 87–105, 2009.

VICTORA, C. G. *et al.* Applying an equity lens to child health and mortality: More of the same is not enough. **Lancet**, v. 362, n. 9379, p. 233–241, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al*. International code of marketing of breast-milk substitutes. Genebra: WHO/UNICEF; 1981.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Feeding and nutrition of infants and young children. 2000. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/98302/WS_115_2000FE.pdf.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for infant and young child feeding.

Report, p. 1–30, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Part 1, Definitions. Genebra: World Health Organization, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Maternal, newborn, child and adolescent health: Increasing breastfeeding could save 800 000 children and USD 300 billion every year (2016). Disponível em: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/news_events/news/2016/exclusive-breastfeeding/en/.

Mapa do município de Ouro Preto, MG. Disponível em: https://www.google.com/search?q=mapa+de+ouro+preto+mg&sxsrf=ACYBGNSc6_wjPecVId4Zg9E8wj8uVJqMYw:1574793340877&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj8wbWtwojmAhV1HLkGHedeAmoQ_AUoAnoECA0QBA&biw=1366&bih=657#imgrc=f_MyaeyHm4g7lM:.

10. ANEXO

ANEXO I

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA
CENTRO INTERNACIONAL PARA EQUIDADE EM SAÚDE

Aos responsáveis
Edital Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017
Pesquisas em Alimentação e Nutrição

Prezados senhores,

Esta carta tem a finalidade de apoiar a realização do Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL).

Esta proposta de estudo está sendo encaminhada pelo pesquisador da FIOCRUZ Prof. Dr. Cristiano Siqueira Boccolini, experiente cientista na área de alimentação infantil, além do IFF, centros colaboradores em diversas cidades brasileiras, como USP, Instituto de Saude-SP, UFPB, UFSC, UFOuro Preto e UNB.

A importancia fundamental desta proposta é ter sido elaborada por membros da rede IBFAN (INTERNATIONAL BABY FOOD ACTION NETWORK), que são acadêmicos de diversas instituições de ensino e pesquisa do Brasil. Durante mais de 30 anos, a IBFAN tem atuado rigorosamente na monitoração e avaliação da NBCAL e do Codigo Internacional de Comercialização de Alimentos para Lactentes, trazendo enormes contribuições para a saúde das crianças brasileiras.

Trata-se de equipe qualificada para a realização de um estudo desta natureza, que certamente trara frutos para rever e melhorar os dados sobre a influência do marketing de alimentos infantis e outros produtos que interferem na amamentaçao, assim como formas de implementar essa politica de proteção do aleitamento materno.

Atenciosamente

Cesar Victora
Professor Emérito

ANEXO II

Carta de apoio a Pesquisa Multi-NBCAL

Gostaria de manifestar o meu apoio ao projeto ***Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL).***

O Prof Dr Cristiano Siqueira Boccolini, coordenador do projeto,vem contribuindo com suas pesquisas sobre aleitamento materno para aumento da segurança alimentar e nutricional de crianças brasileiras.

Este projeto poderá acrescentar uma importante contribuição a todo o movimento em prol da construção de condições mais favoráveis para a efetividade da NBCAL.

Francisco Menezes

Presidente do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
no período 2004-2007

ANEXO III

INTERNATIONAL CODE DOCUMENTATION CENTRE

ICDC *Member of IBFAN*

Project Administration Office:
c/o IBFAN Penang, P.O. Box 19, 10700 Penang, Malaysia
Tel: 604-890 5799 • Fax: 604-890 7291 • Email: code@ibfan-icdc.org • Website: www.ibfan-icdc.org
Registered Office: Conradkade 42, 2517 BP's-Gravenhage, The Netherlands.

Every day, 4000 babies die because they are not breastfed. Implementing the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes will help save infant lives.

21 de Agosto de 2017

Aos responsáveis
Edital Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017
Pesquisas em Alimentação e Nutrição

Prezados senhores,

Esta carta tem a finalidade de apoiar a realização do Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL).

Esta proposta de estudo é fundamental no tema por ter sido elaborada por membros da rede IBFAN (International Baby Food Action Network), entre os quais a Dra Marina Rea, médica e pesquisadora da USP que atua nesta rede desde os anos 80, e a fundou no Brasil. Seu papel em coordenar a elaboração da NBCAL em 1988 e suas revisões é notável, assim como sua atuação dentro da OMS-Genebra entre 1989 e 1992.

O estudo está sendo encaminhado pelo pesquisador da FIOCRUZ Prof. Dr. Cristiano Siqueira Boccolini, que deverá coordenar, além do IFF, centros colaboradores em diversas cidades brasileiras, como USP, Instituto de Saúde-SP, UFPB, UFSC, UFOuro Preto e UNB.

O ICDC (International Code Documentation Center) – centro de documentação e formação de profissionais sobre o Código Internacional de Comercialização de Alimentos para Lactentes – reconhece no Código brasileiro (NBCAL) um exemplo de texto a ser seguido. No entanto, parece-nos que é necessário um estudo como agora se propõe para dar subsídios – nacionais e internacionais – a politicas públicas que revejam as melhores formas de proteção do aleitamento materno e sua regulamentação.

Coloco-me à disposição para apoiar esta proposta.

Atenciosamente,

Jean-Pierre Allain
Consultor do ICDC

Gmail

Cristiano Boccolini <cristianoboccolini@gmail.com>

CNPq - Resultado do julgamento - [408809/2017-5] - Faixa B - De R$ 70.001,00 a R$ 200.000,00

1 mensagem

Cnpq <atendimento@cnpq.br> 5 de dezembro de 2017 12:16
Para: boccolini@pq.cnpq.br
Cc: cgsau@cnpq.br

Processo: 408809/2017-5
Chamada: Faixa B - De R$ 70.001,00 a R$ 200.000,00

Senhor(a) Cristiano Siqueira Boccolini,

Comunicamos que, com base na recomendação do Comitê Julgador do Programa Especial de Cooperação com o Ministério da Saúde - COSAU e de acordo com o que estabelece esta Chamada, a Diretoria do CNPq aprovou a concessão de auxílio, conforme discriminado abaixo:

Custeio: R$ 150.000,00
Capital: R$ 38.400,00

Para a implementação do benefício, é necessário preencher o Termo de Aceitação que se encontra disponível no endereço

http://efomento.cnpq.br/efomento/termo?token=lxz94708P6736251851618818361797

e enviá-lo eletronicamente, clicando no botão "Enviar ao CNPq".

Os pareceres relativos a sua proposta pode ser visto na Plataforma Carlos Chagas (http://carloschagas.cnpq.br/).

Alertamos que, caso a implementação não ocorra no prazo de 90 dias a partir do envio desta notificação eletrônica do resultado do julgamento, a concessão será cancelada.

Importante observar que não serão aceitas despesas:
1) com itens não financiáveis segundo a chamada Faixa B - De R$ 70.001,00 a R$ 200.000,00, mesmo quando previstos no projeto aprovado;
2) com remanejamento de recursos entre as rubricas de custeio e de capital e vice-versa;
3) após o término do prazo de execução do projeto.

Atenciosamente,

Marcelo Marcos Morales
Diretor de Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde

ANEXO V

Projeto multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL)

INSTRUTIVO PARA ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS

O entrevistador deverá portar uma pasta contendo:

1- Instrutivo

2- Questionário impresso

3- Celular com o Magpi instalado, bateria carregada e internet funcionando

4- Parecer do Comitê de Ética

5- Cópia do Decreto 8.552/2015

6- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (2 cópias: para entrevistador e entrevistado)

7- Envelope para guardar as notas fiscais de cada estabelecimento visitado

8- Lista dos estabelecimentos comerciais com endereço e espaço para anotar na lista a data da visita.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

O entrevistador deverá entrar na **farmácia** ou **supermercado** e começar a preencher no interior do estabelecimento o formulário eletrônico Magpi para avaliar o cumprimento da NBCAL.

É importante o preenchimento cuidadoso do questionário com o nome completo dos produtos comercializados, como está na lista. Caso o produto não esteja na lista, deve-se anotar o nome que está no rótulo para ser complementada a lista, avisando ao supervisor a respeito do produto encontrado.

Lista de Produtos:

A) Fórmulas Infantis

ID	Nome do Produto	Subnome do Produto	Marca	Data de Introdução
1	NAN	Pré Nan	NESTLÉ	Recem nascido pré termo
2	NAN	Comfor 1	NESTLÉ	A partir de 6 meses
3	NAN	Comfor 2	NESTLÉ	A partir de 6 meses
4	NAN	Comfor 3	NESTLÉ	A partir de 10 meses
5	NAN	Supreme 1	NESTLÉ	De 0 a 6 meses
6	NAN	Supreme 2	NESTLÉ	A partir de 6 meses
7	NAN	Pró 1	NESTLÉ	De 0 a 6 meses
8	NAN	Pró 2	NESTLÉ	A partir de 6 meses
9	NAN	SOY	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
10	NAN	HA	NESTLÉ	De 0 a 12 meses

11	NAN	AR	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
12	NESTOGENO	1	NESTLÉ	De 0 a 6 meses
13	NESTOGENO	2	NESTLÉ	A partir de 6 meses
14	NESTOGENO	Plus	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
15	APTAMIL	Pré	DANONE	Recem nascido pré termo
16	APTAMIL	Pré transition	DANONE	Recem nascido pré termo
17	APTAMIL	1	DANONE	De 0 a 6 meses
18	APTAMIL	2	DANONE	A partir de 6 meses
19	APTAMIL	Premium 1	DANONE	De 0 a 6 meses
20	APTAMIL	Premium 2	DANONE	A partir de 6 meses
21	APTAMIL	Premium 3	DANONE	A partir de 10 meses
22	APTAMIL	Pro Futura 1	DANONE	De 0 a 6 meses
23	APTAMIL	Pro Futura 2	DANONE	A partir de 6 meses
24	APTAMIL	HA	DANONE	De 0 a 12 meses
25	APTAMIL	AR	DANONE	De 0 a 12 meses
26	APTAMIL	Pro Expert HA	DANONE	De 0 a 12 meses
27	APTAMIL	Pro Expert Active	DANONE	De 0 a 12 meses
28	APTAMIL	Pro Expert SOJA 1	DANONE	De 0 a 6 meses
29	APTAMIL	Pro Expert SOJA 2	DANONE	A partir de 6 meses
30	APTAMIL	Pro Expert Ative 1	DANONE	De 0 a 6 meses
31	APTAMIL	Pro Expert Active 2	DANONE	A partir de 6 meses
32	APTAMIL	Pro Expert Active 3	DANONE	A partir de 10 meses
33	MILUPA	1	DANONE	De 0 a 6 meses
34	MILUPA	2	DANONE	A partir de 6 meses
35	ENFAMIL	Enfacare	MEAD JOHNSON	Recem nascido pré termo
36	ENFAMIL	Enfacare Premium	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
37	ENFAMIL	1	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
38	ENFAMIL	2	MEAD JOHNSON	A partir de 6 meses
39	ENFAMIL	Premium 1	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
40	ENFAMIL	Premium 2	MEAD JOHNSON	A partir de 6 meses
41	ENFAMIL	Premium Soja	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
42	ENFAMIL	AR	MEAD JOHNSON	De 0 a 12 meses
43	ENFAMIL	AR Premium	MEAD JOHNSON	De 0 a 12 meses
44	ENFAMIL	Gentelease	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
45	ENFAMIL	Gentelease Premium	MEAD JOHNSON	De 0 a 6 meses
46	ISOMIL	1	ABBOTT	De 0 a 6 meses
47	ISOMIL	2	ABBOTT	A partir de 6 meses
48	ISOMIL	Advance 1	ABBOTT	De 0 a 6 meses
49	ISOMIL	Advance 2	ABBOTT	A partir de 6 meses
50	SIMILAC	1	ABBOTT	De 0 a 6 meses
51	SIMILAC	2	ABBOTT	A partir de 6 meses
52	SIMILAC	Advance 1	ABBOTT	De 0 a 6 meses
53	SIMILAC	Advance 2	ABBOTT	A partir de 6 meses
54	SIMILAC	Sensitive	ABBOTT	De 0 a 12 meses
55	SIMILAC	AR	ABBOTT	De 0 a 12 meses

B) **Fórmulas Infantis para Necessidades Dietoterápicas Específicas**

ID	Nome do Prod	Subnome do Proc	Marca	Data de Introdução
1	NAN	SL	NESTLÉ	De 0 a 6 meses
2	ALTHERA	Althera	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
3	ALFARÉ	Alfaré	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
4	ALFAMINC	Alfamino	NESTLÉ	De 0 a 12 meses
5	APTAMIL	Pro Expert AR	DANONE	De 0 a 12 meses
6	APTAMIL	Pro Expert SL	DANONE	De 0 a 12 meses
7	APTAMIL	Pro Expert Pep	DANONE	De 0 a 12 meses
8	PREGOMIN	Pepti	DANONE	De 0 a 12 meses
9	INFANTRIN	Infatrini	DANONE	De 0 a 12 meses
10	NEOCATE	LCP	DANONE	De 0 a 12 meses
11	ENFAMIL	Pré	MEAD JOHNSC	Recem nascido pré termo
12	ENFAMIL	O Lac	MEAD JOHNSC	De 0 a 12 meses
13	PURAMINC	SL	MEAD JOHNSC	De 0 a 12 meses
14	NOVAMIL	RICE	BIOLAB	De 0 a 36 meses
15	NOVAMIL	AR	BIOLAB	De 0 a 36 meses

C) **Bicos, Chupetas, Mamadeiras e Protetores de Mamilo**

ID	Nome do Prod	Subnome do Produto	Marca
1	Chupeta	Ortodôntica	LILLO
2	Chupeta	Silicone Ortodôntico	LILLO
3	Chupeta	Divertida	LILLO
4	Mamadeira	Design Orto	LILLO
5	Mamadeira	Divertida Ortodôntica	LILLO
6	Mamadeira	Chuquinha primeiros pas	LILLO
7	Bico	Ortodôntico	LILLO
8	Bico	NaturForm	LILLO
9	Chupeta	Ortodôntica 1	KUKA
10	Chupeta	Ortodôntica 2	KUKA
11	Chupeta	Silicone Soft	KUKA
12	Chupeta	Soft Ortodôntica	KUKA
13	Chupeta	Calmante	KUKA
14	Mamadeira	Natural Plus	KUKA
15	Mamadeira	Natural Ortodôntica	KUKA
16	Mamadeira	Alça removível	KUKA
17	Bico	Kuka	KUKA
18	Bico	Ortodôntico	KUKA
19	Bico	Classic +	AVENT
20	Chupeta	Soothie calmante	AVENT
21	Chupeta	Philips calmante	AVENT
22	Chupeta	Freeflow	AVENT
23	Mamadeira	Classic + (reduz cólica)	AVENT

24	Mamadeira	Ortodôntica	AVENT
25	Mamadeira	Pétala anti cólica	AVENT
26	Protetor de se		AVENT
27	Chupeta	Silicone Ortodôntico	NUK
28	Chupeta	Base conjugar p/ posicionar da língua	NUK
29	Bico	Essence (reduz ingestão de	NUK
30	Mamadeira	Essence	NUK
31	Mamadeira	My first Nuk	NUK
32	Protetor de se	Nuk	NUK
33	Chupeta	Ortodôntica	MAM
34	Chupeta	Perfect(Reduz desalinhamento dos der	MAM
35	Chupeta	Night brilha no escuro	MAM
36	Mamadeira	First Bottle	MAM
37	Mamadeira	Easy Active Fashion Bot	MAM
38	Mamadeira	Anti- cólica	MAM
39	Bico	Ortodôntico	MAM
40	Bico	Anti Vazamento	MAM
41	Bico	Silk Teat	MAM
42	Protetor de se	Silk Touch	MAM
43	Bico	Pituca	NEBRASKA
44	Chupeta	Pituca	NEBRASKA
45	Chupeta	Petita	PETITA
46	Mamadeira	Petita	PETITA
47	Bico	Petita	PETITA
48	Protetor de se	Petita	PETITA
49	Chupeta	Lolly	LOLLY
50	Bico	Lolly	LOLLY
51	Mamadeira	Ortodôntica	BABY GO
52	Chupeta	Calmante	GUMDROP
53	Mamadeira	Anti- Refluxo	DR BROWN
54	Mamadeira	Cefisa	CEFISA
55	Protetor de se	Amamente	SEMINA

D) Fórmulas de seguimento para Crianças de Primeira Infância

Nome do Produto	Subnome do Produto	Marca	Data de Introdução
Fórmula 1ª Infância	Ninho Nutrigold	Nestlé	A partir de 12 meses

E) Leites fluidos ou em pó, de origem animal ou vegetal e Compostos lácteos

Nome do Produto	Subnome do Produto	Marca	Data de Introdução
1. Leite em	Ninho Fortificado	NESTLÉ	A partir de 12 mes
2. Leite em	Ninho Forti +	NESTLÉ	A partir de 12 mes
3. Leite em	Ninho Levinho	NESTLÉ	A partir de 12 mes
4. Leite em	Ninho Zero Lactose	NESTLÉ	A partir de 12 mes

5.	Leite em	Molico Desnatado	NESTLÉ	A partir de 12 mes
6.	Leite em	Molico Zero Lactos	NESTLÉ	A partir de 12 mes
7.	Leite UH	Ninho Forti+	NESTLÉ	A partir de 12 mes
8.	Leite UH	Molico Total Cálcio	NESTLÉ	A partir de 12 mes
9.	Leite de s	Soymilk Soja	OLVEBRA	A partir de 12 mes
10.	Leite de S	Supra Soy	JOSAPAR	A partir de 12 mes
11.	Pó para be	Milnutri Pronutra So	DANONE	A partir de 12 mes
12.	Pó para be	Milnutri Premium Sc	DANONE	A partir de 12 mes
13.	Leite em	Gloria	GLORIA	A partir de 12 mes
14.	Leite em	Itambé	ITAMBÉ	A partir de 12 mes
15.	Leite UH	Argenzio	ARGENZIO	A partir de 12 mes
16.	Leite UH	Aurora	AURORA	A partir de 12 mes
17.	Leite UH	Batavo	BATAVO	A partir de 12 mes
18.	Leite UH	Betânia	BETÂNIA	A partir de 12 mes
19.	Leite UH	Biolat	BIOLAT	A partir de 12 mes
20.	Leite UH	Bom Leite	BOM LEITE	A partir de 12 mes
21.	Leite UH	Bonolat	BONOLAT	A partir de 12 mes
22.	Leite UH	Cemil	CEMIL	A partir de 12 mes
23.	Leite UH	Colamisul	COLAMISUL	A partir de 12 mes
24.	Leite UH	Conaprole	CONAPROLE	A partir de 12 mes
25.	Leite UH	Polly	CONFEPAR	A partir de 12 mes
26.	Leite UH	Cativa	CONFEPAR	A partir de 12 mes
27.	Leite UH	Damare	DAMARE	A partir de 12 mes
28.	Leite UH	Ecila	ECILA	A partir de 12 mes
29.	Leite UH	Elegê	ELEGÊ	A partir de 12 mes
30.	Leite UH	Camponesa	EMBARÉ	A partir de 12 mes
31.	Leite UH	Frimesa	FRIMESA	A partir de 12 mes
32.	Leite UH	Italac	ITALAC	A partir de 12 mes
33.	Leite UH	Itambé	ITAMBÉ	A partir de 12 mes
34.	Leite UH	Jussara Max	JUSSARA	A partir de 12 mes
35.	Leite UH	Lider	LIDER	A partir de 12 mes
36.	Leite UH	Manacá	MANACÁ	A partir de 12 mes
37.	Leite UH	Marajó	MARAJÓ	A partir de 12 mes
38.	Leite UH	Mococa	MOCOCA	A partir de 12 mes
39.	Leite UH	Parmal	PARMALAT	A partir de 12 mes
40.	Leite UH	Parmal Max	PARMALAT	A partir de 12 mes
41.	Leite UH	Paulista	PAULISTA	A partir de 12 mes
42.	Leite UH	Piá	PIÁ	A partir de 12 mes
43.	Leite UH	Piranca	PIRACANJUBA	A partir de 12 mes
44.	Leite UH	Porto Alegre	PORTO ALEGR	A partir de 12 mes
45.	Leite UH	Qualitá	QUALITÁ	A partir de 12 mes
46.	Leite UH	Quatá	QUATÁ	A partir de 12 mes

47.	Leite UH	Regina	REGINA	A partir de 12 mes
48.	Leite UH	Sabe	SABE	A partir de 12 mes
49.	Leite UH	Sabor da Serra	SABOR DA SERI	A partir de 12 mes
50.	Leite UH	Santa C	SANTA CLARA	A partir de 12 mes
51.	Leite UH	Shefa	SHEFA	A partir de 12 mes
52.	Leite UH	Tirol	TIROL	A partir de 12 mes
53.	Leite UH	TomMilk	TOMMILK	A partir de 12 mes
54.	Leite UH	ValeDourado	VALEDOURADO	A partir de 12 mes

F) Compostos lácteos

3	Composto lác	Ninho Forti + Zero Lac	NESTLÉ	A partir de 12 meses
4	Composto lác	Ninho Fases 1+	NESTLÉ	A partir de 12 meses
5	Composto lác	Ninho Fases 3+	NESTLÉ	A partir de 12 meses
6	Composto lác	Ninho Nutrição Reforç	NESTLÉ	A partir de 12 meses
13	Composto lác	Neslac Supreme	NESTLE	A partir de 12 meses
14	Composto lác	Neslac Comfor	NESTLÉ	A partir de 12 meses
15	Composto lác	Molico	NESTLÉ	A partir de 12 meses
16	Composto lác	Nestonutri	NESTLÉ	A partir de 12 meses
17	Composto lác	Milnutri Premium	DANONE	A partir de 12 meses
18	Composto lác	Milnutri Premium Sc	DANONE	A partir de 12 meses
19	Composto lác	Milnutri Vitamina de F	DANONE	A partir de 12 meses
20	Composto lác	Milnutri Pronutra	DANONE	A partir de 12 meses
21	Composto lác	Enfagrow	MEAD JONHS	A partir de 12 meses

G) Alimentos de Transição

ID	Nome do Produ	Subnome do Proc	Marca	Data de Introdução
1	Papinha	Nestlé Fruit	NESTLÉ	a partir de 6 meses
2	Sopinha	Nestlé	NESTLÉ	a partir de 6 meses
3	Cereal Infantil	Mucilon	NESTLÉ	a partir de 6 meses
4	Complemento nutric	Neo Spoon	DANONE	a partir de 6 meses
5	Cereal Infantil	Milnutri	DANONE	a partir de 6 meses
6	Papinha	Heinz	HEINZ	a partir de 6 meses
7	Sopinha	Heinz	HEINZ	a partir de 6 meses
8	Cereal Infant	Heinz	HEINZ	a partir de 6 meses

ANEXO VI

ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

Para desbloquear o aparelho (tablete ou celular) utilize a senha com o formato da letra G. Preencha com atenção o Bloco 1, esse bloco contém questões sobre o nome do entrevistador, nome do estabelecimento, CNPJ, endereço do estabelecimento e a data da visita. O tamanho da farmácia será definido por você: se considera a farmácia grande, média ou pequena. Caminhe lentamente pelo estabelecimento observando a localização dos produtos relacionados à NBCAL, marcando no questionário todos os que são comercializados nesse estabelecimento.

No bloco de infrações, TODOS os produtos em promoção comercial inadequada devem ser anotados. Marcar, um à um, o produto em desacordo com a NBCAL na ordem em que forem sendo identificados. Quando se esgotarem os produtos em desacordo com a NBCAL, marcar NENHUM OUTRO PRODUTO EM DESACORDO. Caso o estabelecimento não possua infrações, marcar NENHUM PRODUTO EM DESACORDO (com pulo automático para a entrevista com o gerente). Alimentos indicados para crianças maiores de 3 anos de idade não entram na NBCAL, como a maioria dos produtos “junior” e “kids”. Outros produtos à base de cereais, como cremogema, farinha láctea, maizena, creme de arroz, também estão fora do âmbito da NBCAL, porque não se apresentam como produtos para crianças na primeira infância.

Sempre que observar um alimento cuja indicação no rótulo é tanto seguimento para lactentes quanto seguimento para a primeira infância, ao anotar o produto e considere a faixa etária mais baixa, ou seja, seguimento para lactentes.

Pode ocorrer de o estabelecimento fazer promoção comercial de um determinado produto em conformidade com a NBCAL numa parte da farmácia ou supermercado, mas, em outro local desse estabelecimento e para o mesmo produto, a promoção comercial estar em desacordo. Nesse caso, registrar a “infração”, pois em alguma parte do estabelecimento a NBCAL está sendo infringida.

Pode ocorrer de um mesmo produto ter uma infração em um setor do estabelecimento e outra infração em outro setor (desconto de preço na frente da loja e exposição especial no fundo da mesma, por exemplo). Se encontrarem o mesmo produto em outro setor do estabelecimento, e com outro tipo de promoção comercial, voltem no questionário ao referido produto e adicionem a nova infração observa.

Ao final do bloco de infrações, deve-se colocar o número final de produtos com promoção comercial inadequada. O nome do produto deve ser anotado da mesma forma como

consta na lista do instrutivo. Quando o entrevistador tiver que escrever os produtos citados pelo entrevistado, os nomes dos produtos devem ser citados entre vírgulas.

Em caso de dúvidas se a promoção comercial está em desacordo com a NBCAL, registre o produto como cometendo infração. Se ao longo do preenchimento do questionário verificar que o produto está com promoção comercial adequada, retornar ao preenchimento e apagar ou risque o produto do questionário.

A promoção comercial realizada pelo fabricante do produto (venda vinculada ou brinde acoplado ao produto na embalagem, por exemplo) é responsabilidade da indústria e não da farmácia, portanto, não são infrações à NBCAL pelo estabelecimento, a menos que a própria farmácia sinalize essa promoção sem a frase. Caso o estabelecimento faça a venda casada "artesanal", adicionando um brinde com papel celofane, por exemplo, a infração é do estabelecimento e deve ser registrada. Na pergunta sobre promoção comercial, anote promoção no preço (desconto individual, progressivo, oferta ou cupom), exposição especial (display ou ponta de gôndola, frente de loja, cartaz, banner, etc), material informativo (se houver encarte com um produto em promoção, essa promoção entra nesse espaço; ou folder), brinde ou amostra (prêmio entra nessa opção). Outros apenas se aparecer ao longo da pesquisa um outro tipo de promoção.

Na pergunta sobre frase de advertência, a opção "A frase está legível", compreende: caixa alta, em negrito e tamanho de letra mínimo de 2 mm, 20% (1/5) do tamanho do maior caracter presente na promoção comercial.

Caso precise utilizar o questionário impresso, por falta de internet, celular com problema, ou outro, deve-se passar todas as informações para o Magpi, no mesmo dia, assim que tiver internet disponível.

Se o número de infrações no estabelecimento for superior ao número de campos disponíveis no MAGPI, deve-se continuar o preenchimento no questionário impresso. Não esquecer de colocar o número total de infrações no MAGPI, para no momento da análise se saber que foi utilizado questionário impresso para complementar as infrações daquele estabelecimento.

No bloco 3, do gerente ou responsável, as três primeiras perguntas são de observação direta (não perguntar para o entrevistado).

Ao final do preenchimento do questionário, rever todas as questões, para verificar se não há incorreções ou omissões.

Não esquecer de fazer o UPLOAD ao final da entrevista revista.

ORIENTAÇÕES PARA O TRABALHO DE CAMPO

AO ENTRAR NO ESTABELECIMENTO:

Não se identifiquem (a identificação pode fazer com que o gerente ou responsável modifiquem o estabelecimento, retirando promoções e outras irregularidades), e comecem a preencher o questionário eletrônico.

Manter um perfil discreto, sem segurar pastas ou blocos de anotação, manuseando o celular de forma casual (como se estivessem "mandando mensagens")

Caso sejam abordados, falar que estão fazendo uma pesquisa. Caso insistam em perguntar o motivo de estarem lá, informar que estão fazendo uma pesquisa acadêmica pela Universidade ou Instituto (que estejam vinculados) e que gostariam de falar com o gerente ou responsável em seguida.

Fotografar todas as irregularidades, assim que as for verificando, e ao final da avaliação fotografar e guardar a nota fiscal de cada estabelecimento visitado.

Recolher na pasta os encartes com promoção irregular, colocando o endereço e a data do recolhimento do material. Se houver folders com produtos abrangidos pela NBCAL, recolher também.

Caso o responsável não esteja presente ou disponível no momento da solicitação da entrevista, o pesquisador deverá voltar ao estabelecimento, de acordo com a disponibilidade do entrevistado, se possível no mesmo dia.

O número de tentativas para obtenção da entrevista será de DOIS reagendamentos. Caso não consiga, peça ajuda ao supervisor. Em caso de recusa, não ocorrerá entrevista com o gerente ou farmacêutico, mas os dados continuam salvos no Magpi.

Antes de iniciar a entrevista, o entrevistador deverá se identificar, dizendo o nome, o órgão responsável pela pesquisa, explicar o objetivo da pesquisa e mostrar o parecer do Comitê de Ética. “Bom dia! Sou (nome)..... Estou participando de um estudo da UFF em parceria com a FIOCRUZ sobre a NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Crianças Pequenas. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFF, esse é o documento que detalha o estudo (mostrar o parecer). Preciso fazer algumas perguntas a respeito do seu conhecimento sobre essa Lei. Esse estudo trará inúmeros benefícios para a sociedade. O senhor aceita participar?”

Se sim: O entrevistador deverá apresentar e explicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao entrevistado, que deverá ser assinado pelo entrevistado, não necessariamente no início da entrevista. Se o entrevistado tiver aceito dar a entrevista, mas não quiser assinar o TCLE, anotar no TCLE: primeiro nome do entrevistado, nome fantasia

do estabelecimento e endereço e ao final do TCLE anotar a data e escrever: entrevista aceita, mas não quer assinar o documento, e então guarde o TCLE. Se o entrevistado recusar a entrevista, não precisa de TCLE. Nessa etapa o entrevistado também receberá uma cópia do TCLE.

Se não:“Por qual motivo?”

Se for por insegurança em colocar o trabalho em risco, deve-se explicar novamente a importância do estudo e a aprovação pelo Comitê de Ética e em último caso, aceitar a recusa e voltar ao estabelecimento em outra oportunidade.

Se for por falta de tempo disponível, deve-se reagendar a entrevista, alegando que será rápido e o estudo irá trazer diversos benefícios para a sociedade.

Se for por falta de interesse, deve- se tentar mais uma vez, alegando que será rápido e o estudo irá trazer diversos benefícios para a sociedade. Se o entrevistado não quiser, deve-se aceitar a recusa.

NOTA: Caso o entrevistado demonstre aflição ou tenha alguma demanda, deve-se esperar que resolva a demanda, procurando não atrapalhar seu trabalho.

ANEXO VII

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar do ***Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (Multi-NBCAL),*** desenvolvida pelo Prof. Dr. Cristiano Siqueira Boccolini do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz – ICICTI/FIOCRUZ. O objetivo do estudo é analisar o cumprimento da NBCAL, uma lei federal referente à comercialização de produtos para a primeira infância que competem com o aleitamento materno, por estabelecimentos comerciais e serviços de saúde; além de avaliar a percepção das mães sobre a influência do marketing nas escolhas relacionadas à alimentação dos seus filhos durante seus primeiros anos de vida, e avaliar a percepção dos gestores de vigilância sanitária sobre a NBCAL. O convite a sua participação se deve ao fato de ser o responsável por este estabelecimento comercial, com competência para comercializar e expor os produtos abrangidos pela lei (formulas infantis, bicos, mamadeiras e protetores de mamilos), sendo, portanto, alvo das indústrias desses produtos. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você terá direito à indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil e a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A sua participação consistirá em responder a um questionário ao entrevistador. O tempo de duração é de aproximadamente dez minutos. O pesquisador utilizará um aparelho

digital (celular ou tablet) contendo um aplicativo desenvolvido para esta pesquisa. Posteriormente, as informações serão transferidas para um banco de dados e armazenada em arquivos digitais protegidos por senha, sendo armazenados por um período de no mínimo cinco anos, e somente terão acesso ao mesmo o pesquisador coordenador e a equipe coordenadora da pesquisa para utilização em estudos futuros. A pesquisa apresenta riscos mínimos, ou seja, não possui potencial de causar danos maiores ao participante do que os existentes na vida cotidiana. Poderá haver algum desconforto ou constrangimento em responder as questões e ao tempo gasto, caso

isso aconteça, você poderá solicitar esclarecimentos ou ainda, se retirar da pesquisa sem qualquer prejuízo à sua integridade. Você não terá nenhum benefício direto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa, contudo como benefícios indiretos esta pesquisa pode contribuir para melhor cumprimento da legislação e maior proteção à amamentação, tornando os profissionais de saúde mais conscientes da influência da indústria de alimentos e produtos infantis sobre o consumo desses produtos, reduzindo a ocorrência de prescrições de fórmulas lácteas e outros produtos abrangidos pela legislação sem indicação clínica. Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgadas informações em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. O pesquisador responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma agregada, sem qualquer identificação dos participantes. Os resultados deste estudo serão encaminhados à esta instituição, sob forma de súmula, para acesso aos participantes. Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, do pesquisador responsável. Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir

para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas. O e-mail do pesquisador responsável é cristiano.boccolini@icict.fiocruz.br e o telefone é (21) 3865-3258 O endereço institucional é Av. Brasil, 4.365 - Pavilhão Haity Moussatché - Manguinhos, Rio de Janeiro CEP: 21040-900 | Tel.: (+55 21) 3865-3131. Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Av. Brasil - 4365 - Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ - CEP 21040-360 - Tel.: (21) 3865.9797. Email: cep@epsjv.fiocruz.br

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

(Local do Centro), _____ de _____ de 2018.

Assinatura do(a) participante:_____

Assinatura do pesquisador:_____

Página 2 de 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Versão XX; de DIA de MÊS de ANO.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

25/08/2018