

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO

TALITA MARIA ALVES LOPES DA SILVA

AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA NORMA BRASILEIRA
DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS
DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS (NBCAL)
NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

João Pessoa

2023

TALITA MARIA ALVES LOPES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA NORMA BRASILEIRA
DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS
DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS (NBCAL)
NA CIDADE DE JOÃO PESSOA**

Tese apresentada ao programa de Pós-graduação em Ciência da Nutrição do Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Doutora em Ciências da Nutrição.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna

João Pessoa

2023

TALITA MARIA ALVES LOPES DA SILVA

Catálogo na publicação Seção de
Catálogo e Classificação

S587a Silveira, Talita Maria Alves Lopes.

Avaliação do cumprimento da norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL) na cidade de João Pessoa / Talita Maria Alves Lopes Silveira. - João Pessoa, 2023.

101 f. : il.

Orientação: Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna. Tese (Doutorado)- UFPB/CCS.

1. Leite materno - Substitutos - Legislação. 2. Aleitamento materno. 3. Publicidade de alimentos. 4. Fórmulas infantis. 5. Legislação sobre alimentos. I. Vianna, Rodrigo Pinheiro de Toledo. II. Título.

UFPB/BC

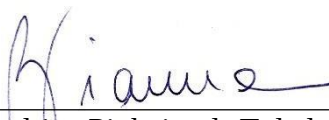
CDU 613.287.1:340.134

TALITA MARIA ALVES LOPES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA NORMA BRASILEIRA
DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS
DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS (NBCAL)
NA CIDADE DE JOÃO PESSOA**

Tese apresentada em: João Pessoa em 20 de novembro de 2023

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna
ORIENTADOR – PPGCN/CCS/UFPB
Presidente da Banca Examinadora



Profª. Drª. Rafaela Lira Formiga Cavalcanti de Lima
Examinador Titular Interno PPGCN/CCS/UFPB



Profª. Drª. Maria da Conceição Rodrigues Gonçalves
Examinador Titular Interno PPGCN/CCS/UFPB

Prof. Dr. Cristiano Siqueira Boccolini
Examinador Titular Externo Fiocruz

Profª. Drª. Patricia Lima Pereira Peres
Examinador Titular Externo UERJ

Profª. Drª. Poliana de Araújo Palmeira
Examinador Suplente Interno PPGCN/CCS/UFPB

Profª. Drª. Cinthia Karla Rodrigues do Monte Guedes
Examinador Suplente Externo DN/CCS/UFPB

*Dedico esta Tese as mulheres que tiveram
o direito de gerar e esperam ter o direito de
aleitar.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Senhor da minha vida, ao Senhor dos Senhores, ao Doutor dos doutores.

À minha mãe, que lá atrás abriu mão de sua graduação pelos filhos. Sua luta não foi em vão!

Ao meu esposo, Lelo, pelo apoio e incentivo. Sua confiança em mim me impulsionou até aqui.

Aos meus filhos, Mateus e Lis, vocês me fazem rever conceitos, prioridades e atitudes. Nunca imaginei aprender tanto com a maternidade.

À toda minha família, que de alguma forma me apoiou nessa caminhada do doutoramento.

Ao meu queridíssimo orientador, Rodrigo, você me ensinou sobre a vida tanto quanto sobre ciência, tenha certeza!

À minha colega de trabalho, irmã na fé, amiga do coração... Rafa você é usada por Deus de forma extraordinária em minha vida! Obrigada pelo apoio, incentivo e exemplo.

À Cristiano Boccolini, por sua determinação e incansável vontade de ajudar mulheres a amamentar seus filhos.

À Professora Conceição sempre tão disponível com esse sorriso largo. Obrigada pelo apoio e carinho.

À Patrícia Lima um dos presentes que a pesquisa MultiNbc al me proporcionou. Uma alegria ter suas contribuições em nosso trabalho.

Aos demais membros da banca, Poliana e Cinthia, por quem tenho carinho e admiração pelas profissionais que vocês são.

À Marina Rea, representando todos os pesquisadores do MultiNbc al, que defendem a amamentação no nosso Brasil.

À Raquel Silva, que tive a honra de conhecer sua história e passar a admirá-la. Obrigada por suas contribuições em nossa pesquisa. Através dela, agradeço a todos os alunos da graduação que contribuíram na coleta de dados.

Aos participantes da pesquisa, gerentes dos estabelecimentos, profissionais de saúde e às mães, sem os quais essa pesquisa não seria possível.

A todos os professores do Departamento de Nutrição, alguns foram meus professores na graduação e hoje são colegas de trabalho. Obrigada por serem inspiração.

Ao Sr. Carlos sempre tão prestativo e atencioso, aqui representando todos os funcionários do Departamento de Nutrição.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) através do edital Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017 - Pesquisas em Alimentação e Nutrição.

**“A saúde é direito de todos e dever do Estado,
garantido mediante políticas sociais e econômicas
que visem à redução do risco de doenças e de
outros agravos e ao acesso universal e igualitário
às ações e serviços para sua promoção, proteção
e recuperação.”**

Constituição da República Federativa do Brasil

RESUMO

O Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno foi promulgado pela Organização Mundial da Saúde em 1981 em resposta ao declínio nas taxas de aleitamento materno (AM) em todo o mundo, visando controlar o marketing de fórmulas infantis e outros produtos utilizados como substitutos do leite humano. No Brasil o Código foi adotado como Lei (nº 11.265) em 2006, porém esta lei nunca foi avaliada sistematicamente em território nacional. Este estudo fez parte de um projeto multicêntrico que foi realizado em sete cidades Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, João Pessoa, Florianópolis, Ouro Preto e Belém. Aprovado no Edital nº 13/2017 do CNPq, teve o objetivo de avaliar o cumprimento desta lei em estabelecimentos comerciais e o conhecimento sobre a mesma pelos gerentes desses estabelecimentos. Objetivou-se também avaliar a percepção materna sobre essa lei, para isto foi realizado um estudo qualitativo utilizando a técnica de entrevistas abertas à 14 mães de crianças menores de três anos recrutadas através do método *snowball sampling*. Também foi realizado inquérito nos estabelecimentos comerciais com a aplicação de um questionário estruturado que identificaria o cumprimento ou não da lei. Foram avaliados 204 estabelecimentos em João Pessoa. No que se refere às infrações à NBCAL, 60,3% dos estabelecimentos apresentaram infrações. A estratégia comercial de exposição especial de produtos foi a mais praticada (43,6%), seguido de promoção de preços (39, 2%). Os dados do presente estudo sugerem que os profissionais do comércio responsáveis pela organização e distribuição dos produtos que estão no escopo da lei, conhecem a legislação, pois dentre os estabelecimentos visitados, uma menor proporção (30,9%) praticava promoção comercial cujo a lei não permite. Por outro lado, temos o desconhecimento da NBCAL por parte dos gerentes e farmacêuticos, profissionais que orientam as mães em suas escolhas e que podem incentivá-las ao uso de produtos que competem com o AM. As entrevistas das mães foram avaliadas através dos métodos de análise de discurso e nuvem de palavras e refletem o quanto esse grupo é vulnerável e tem sido alvo de informações que desencorajam e podem levar à interrupção do AM. Os áudios das mães carregam informações de que os cuidados com as mesmas precisam ser reforçados para proteger o AM. Intervenções para a melhora desse quadro devem ser multinível, não apenas direcionadas às mães e profissionais de saúde, para que toda população conheça a legislação que protege o AM e use ferramentas para fazê-la se cumprir.

Palavras-chave: aleitamento materno; publicidade de alimentos; fórmulas infantis; legislação sobre alimentos.

ABSTRACT

The International Code of Marketing of Breast Milk Substitutes was promulgated by the World Health Organization in 1981 in response to the decline in breastfeeding (BF) rates around the world, aiming to control the marketing of infant formula and other products used as breast milk substitutes. human milk. In Brazil, the Code was adopted as Law (nº 11,265) in 2006, but this law has never been systematically evaluated in the national territory. This study was part of a multicenter project that was carried out in the capitals of five Brazilian states: Rio de Janeiro, São Paulo, Distrito Federal, Paraíba, Santa Catarina, and a city in the interior, Ouro Preto/MG. Approved by CNPq Notice nº 13/2017, its objective was to evaluate compliance with this law in commercial establishments and the knowledge of it by the managers of these establishments. The objective was also to evaluate maternal perception about this law. For this purpose, a qualitative study was carried out using the open interview technique with 14 mothers of children under three years of age recruited through the snowball sampling method. A survey was also carried out in commercial establishments with the application of a structured questionnaire that would identify compliance or not with the law. 204 establishments were evaluated in João Pessoa. With regard to infringements of the NBCAL, 60.3% of establishments presented infringements. The commercial strategy of special product exhibition was the most practiced (43.6%), followed by price promotion (39.2%). The data from the present study suggest that commercial professionals responsible for organizing and distributing products that are within the scope of the law are aware of the legislation, as among the establishments visited, a smaller proportion (30.9%) practiced commercial promotion for which the law does not allow. On the other hand, we have a lack of knowledge about NBCAL on the part of managers and pharmacists, professionals who guide mothers in their choices and who can encourage them to use products that compete with BF. The mothers' interviews were evaluated using discourse analysis and “word cloud” methods and reflect how vulnerable this group is and has been the target of information that discourages and can lead to the interruption of breastfeeding. The mothers' audios carry information that care for them needs to be reinforced to protect BF. Interventions to improve this situation must be multilevel, not just aimed at mothers and health professionals, so that the entire population is aware of the legislation that protects BF and uses tools to enforce it.

Keywords: breastfeeding; food advertising; infant formulas; food legislation.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Perfil dos estabelecimentos comerciais de acordo com as variáveis e a quantidade de infrações observadas nos mesmos.....	53
Tabela 2:	Perfil dos estabelecimentos comerciais que apresentaram infrações de acordo com as variáveis e o tipo de promoção realizada nos mesmos.....	54
Tabela 3:	Conhecimento dos gerentes dos estabelecimentos comerciais e o resultado das autuações da vigilância nesses estabelecimentos.....	55

LISTA DE QUADROS

Quadro 1:	Variáveis para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).....	30
Quadro 2:	Indicadores para avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).....	32
Quadro 2:	Indicadores para avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).....	32
Quadro 4:	Indicadores para avaliar a oferta de incentivos às maternidades, profissionais de saúde e puérperas pelas indústrias de alimentos e produtos infantis (Multi-NBCAL, 2020).....	79
Quadro 5:	Indicadores para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a NBCAL e infrações à NBCAL relativas ao recebimento de incentivo pessoal da indústria de alimentos ou produtos infantis em congressos ou eventos patrocinados pela mesma (Multi-NBCAL, 2020).....	81

LISTA DE SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
DAPES	Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
ENPACS	Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável
IBFAN	International Baby Food Action Network
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
INAN	Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNAM	Programa Nacional de Aleitamento Materno
PNDS 1	Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde
PNDS's	Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde
PNSMIPF	Pesquisa Nacional sobre Aleitamento Materno-Infantil e Planejamento Familiar
PNSN	Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição
RBLH-BR	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SMAM	Semana Mundial da Amamentação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 ALEITAMENTO MATERNO	16
2.2 MARKETING	20
2.3 AÇÕES QUE PROTEGEM O ALEITAMENTO MATERNO	23
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO	27
3.2 DESENHO DE ESTUDO E AMOSTRA.....	28
3.3 COLETA DE DADOS.....	29
3.3.1 Coleta de Dados nos Estabelecimentos Comerciais.....	29
3.3.2 Coleta de Dados das Mães.....	33
3.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	34
3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	37
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	37
4 RESULTADOS.....	39
4.1 OUTROS RESULTADOS.....	39
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICES.....	44
APÊNDICE A – ARTIGO 1.....	45
APÊNDICE B – ARTIGO 2.....	64
APÊNDICE C: FORMULÁRIO PARA MONITORAMENTO DO COMÉRCIO...	93
APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) GERENTES.....	103
ANEXOS.....	100
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	105

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que apenas quatro em cada dez bebês são exclusivamente amamentados nos primeiros seis meses de vida, conforme recomendado, apesar dos muitos benefícios da amamentação, tanto para a mãe quanto para a criança. Soma-se a este fato a atuação agressiva e muitas vezes inadequada dos fabricantes de substitutos do leite materno, afetando negativamente a escolha e a capacidade das mães de amamentar seus filhos e de usufruir das vantagens que a amamentação proporciona. Práticas mercadológicas dessa natureza vão de encontro aos esforços realizados para melhorar as taxas de aleitamento materno exclusivo. Esse cenário é ainda mais prejudicial quando estratégias e práticas de marketing são utilizadas visando mercados inexplorados em países em desenvolvimento devido à saturação de mercados em países desenvolvidos (United Nations Human Right, 2017).

Especialistas alertam que o marketing enganoso de empresas para substitutos do leite materno é um grande obstáculo para a amamentação e pode ser considerado como falta de responsabilidade corporativa pelas consequências adversas de tais práticas de marketing. Nesse sentido, para apoiar e proteger o aleitamento materno e combater a comercialização inadequada de substitutos do leite materno, algumas medidas passaram a ser tomadas para proteger o aleitamento materno, dentre elas a criação em 2001 da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Essa Norma foi fortalecida em 3 de janeiro de 2006, quando em um novo marco regulatório foi instituída a Lei nº 11.265 (Brasil, 2006).

A NBCAL tem por objetivo assegurar o uso apropriado de produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até 3 anos de idade, de forma que não haja interferência na prática do aleitamento materno (AM), através da regulamentação do comércio desses produtos. Desta forma, o cumprimento desta lei contribui diretamente para a promoção do AM, ajudando a reduzir os índices de desnutrição e mortalidade infantil (Brasil, 2016).

A NBCAL é considerada uma das mais avançadas leis de proteção ao aleitamento materno contra o marketing indevido da indústria de alimentos e produtos infantis. No entanto, a falta de monitoramento sistemático leva a um elevado número de infrações à lei. Além disso, o baixo grau de conhecimento da lei de proteção ao aleitamento materno por profissionais de saúde e entre mães e seus familiares (Cyrillo *et al.*, 2009), principais agentes contemplados pela norma brasileira, gera um ambiente propício para o descumprimento dessa Lei e deixa as famílias expostas ao marketing abusivo desses produtos e alimentos.

A amamentação é uma questão de direito humano tanto para a criança como para a mãe. As mulheres têm o direito a informações precisas e imparciais necessárias para fazer uma escolha fundamentada sobre a amamentação. No entanto, lacunas no conhecimento e nas habilidades entre os profissionais de saúde podem deixar as mulheres sem acesso a informações ou apoio preciso, fato este que impede muitas mães de amamentar otimamente (Melo *et al.*, 2019). Somado a isso, investimentos para apoiar o aleitamento materno são muitas vezes marginais e longe de serem adequados (Rollins *et al.*, 2016). O desestímulo de práticas que venham de encontro ao aleitamento materno, justifica-se diante da importância do leite materno na saúde da criança e da lactante.

Entender e avaliar quais as principais estratégias de *marketing* e as violações à Lei NBCAL torna-se fundamental para avançar no reforço ao cumprimento da Lei e subsequente proteção do aleitamento materno, garantindo às mães e suas famílias o direito de escolher a melhor forma de alimentar seus filhos sem a influência do *marketing* das indústrias de alimentos e produtos que competem com o aleitamento materno. Por outro lado, saber como as mães observam o efeito da publicidade nas suas escolhas de alimentos destinados a seus filhos complementa o conhecimento sobre esta problemática.

Com isto, a OMS cria em 2014 um Grupo de Trabalho denominado "*Network for Global Monitoring and Support for Implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and Subsequent relevant World Health Assembly Resolutions*", NetCode (Rede para o monitoramento global e apoio para a implementação do Código Internacional de comercialização de substitutos do leite materno e subsequente resoluções importantes da Assembleia Mundial da Saúde), o qual está em andamento com os seguintes objetivos: auxiliar os países no monitoramento continuado e avaliações periódicas visando identificar brechas nas legislações nacionais. A América Latina participou desse processo, que teve um estudo piloto no México e Chile.

Apesar do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno ser adotado como norma pelo Ministério da Saúde em 1988, a NBCAL nunca foi avaliada sistematicamente em território nacional. Alguns estudos foram realizados de forma localizada, como por exemplo o estudo sobre o cumprimento da NBCAL na cidade do Rio de Janeiro em 2017, cujo objetivo foi avaliar a promoção comercial de leites e alimentos de transição para crianças com menos de três anos de idade em estabelecimentos comerciais.

Desta forma faz-se necessário um estudo com representatividade dos estabelecimentos comerciais em diferentes cenários socioeconômicos, para dimensionar a gravidade e a prevalência das infrações realizadas e seu impacto na saúde materno-infantil.

O presente trabalho teve o objetivo de descerver e avaliar quanto a Lei nº 11.265 de 2006 (NBCAL) tem sido cumprida por estabelecimentos comerciais de uma capital do nordeste, o que o torna relevante, pois avalia o cumprimento e conhecimento de uma legislação de proteção ao aleitamento materno e à saúde infantil por parte de atores envolvidos, aqueles que comercializam os produtos abrangidos pela Nbc al e as mães de crianças menores de três anos de idade. Busca-se, assim, tornar público o grau de observância e conhecimento de uma Lei, contribuindo para que os órgãos competentes possam traçar estratégias para a vigilância desta Norma e a sociedade civil possa colaborar no seu cumprimento.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ALEITAMENTO MATERNO

A prática da amamentação natural é a forma de nutrição que mais efetivamente contribui para o crescimento e desenvolvimento da criança, devido às suas vantagens de ordem nutricional, imunológica e psicológica (Brasil, 2012). No início da história da humanidade, em que o homem catava e caçava o seu próprio alimento, o único substituto para o leite materno era o leite de outra mulher. Nessa época, a amamentação se prolongava, até a criança ser capaz de procurar seu próprio alimento.

No período neolítico quando o homem começa a plantar e criar animais, inicia-se a utilização de leite de outros animais. Podemos citar como exemplo de crianças que foram alimentadas por outros animais, o caso dos gêmeos Rômulo e Reno, fundadores de Roma no século VIII a.C. que foram amamentados por uma loba. Já na idade média, os saberes da Grécia Antiga defendiam que a criança deveria ser amamentada o maior tempo possível pois o leite materno seria o alimento mais adequado para o bebê. Após a Revolução Industrial vários marcos históricos influenciaram diretamente as práticas de Aleitamento Materno e alimentação complementar (Castilho; Barros Filho, 2010).

A primeira fórmula comercializável surgiu em 1867, composta por farinha de trigo, malte e bicarbonato de potássio. Essa fórmula era acrescentada ao leite diluído. Já a primeira fórmula artificial completa (leite em pó, farinha de trigo, malte e açúcar) surgiu em 1874, mas devido ao preço elevado era inacessível para maior parte da população (Castilho; Barros Filho, 2010).

Assim no início do século XX a propaganda em favor de fórmulas infantis, provocou a diminuição da amamentação e aumentou o consumo de leite de vaca e de fórmulas infantis. Nessa época teve o início da produção de leites modificados para aproximar a composição do leite materno. Em 1929 teve início a comercialização das fórmulas de soja para crianças alérgicas ao leite de vaca e em 1960 de fórmula de proteína isolada. Como resultado dessa alteração no padrão da alimentação infantil, os níveis de mortalidade infantil nos países em desenvolvimento aumentaram.

Com o intuito de mudar esse cenário e resgatar a prática do aleitamento materno, em 1979 aconteceu em Genebra uma Reunião Conjunta entre OMS/UNICEF sobre a Alimentação Infantil e da Criança Pequena. Estas medidas culminaram na promulgação pela Assembleia Mundial de Saúde, em 1981, do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do

Leite Materno (WHO/UNICEF, 1981), regulamentando a propaganda de leites infantis, mamadeiras e bicos e proibindo sua doação a estabelecimentos de saúde.

A partir da década de 1980 iniciou-se, em âmbito mundial, o resgate da amamentação, fruto tanto do envolvimento da sociedade civil organizada, como do desenvolvimento de estratégias implantadas por organismos internacionais como a OMS, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e a *International Baby Food Action Network* (IBFAN), sempre em parceria com as instâncias responsáveis pela saúde pública nos diversos países (Rea, 2000).

Graças a pesquisas de âmbito nacional, é possível constatar que, desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, no início da década de 80, os índices de aleitamento materno no País vêm aumentando gradativamente, mas ainda se encontram aquém do considerado satisfatório (Brasil, 2009).

No Brasil e no mundo, pesquisas passaram a ser desenvolvidas e possibilitaram uma análise da trajetória dos indicadores do aleitamento materno. Podemos destacar as Pesquisas Nacionais de Demografia e Saúde – PNDS's com sua primeira edição em 1986 que apresentou dados sobre saúde materno-infantil e mortalidade infantil. Além disso, para a região Nordeste, o estudo incluiu o módulo de antropometria para verificar a situação nutricional das crianças menores de 5 anos.

Após 10 anos, com o objetivo de aumentar a abrangência de informação e maior representatividade da população-alvo, o tamanho da amostra foi ampliado, houve inclusão da amostra com homens, o módulo de antropometria foi estendido a todo país e foram acrescentados módulos de DST's/AIDS e de mortalidade materna (PNDS, 1996). A PNDS-2006 traça um perfil da população feminina em idade fértil e das crianças menores de cinco anos no Brasil. Os resultados fornecem subsídios para uma avaliação dos avanços ocorridos na saúde da mulher e da criança no Brasil. Além disso, permitem comparações internacionais e auxiliam na formulação de políticas e estratégias de ação.

No estudo realizado em 1986 observamos as mais baixas taxas de aleitamento materno exclusivo em menores de 4 e 6 meses, 4,7% e 2,9% respectivamente. Esses dados podem ser justificados pela duração da licença maternidade que no período da pesquisa era de apenas 84 dias (PNDS, 2016). Esse período já era o dobro do concedido anteriormente, que era de seis semanas pós-parto e dois intervalos de meia hora para amamentar durante a jornada de trabalho.

Quando comparamos os dados de aleitamento materno continuado até os 12 e 24 meses das PNAD's de 1986 e 1996 observamos que o aumento da licença maternidade para 120 dias adquirido na constituição de 1988 (Brasil, 1988) não gera a mesma elevação nessas taxas, pois,

pesar desse avanço, ainda não era atingido os 180 dias preconizados pelo setor saúde e contempla apenas as mulheres que estão inseridas no mercado de trabalho formal.

Em 1996, após 10 anos da realização da primeira PNDS, os resultados dos indicadores sobre aleitamento materno foram animadores, especialmente nos dados relacionados ao aleitamento materno realizado de forma exclusiva tanto aos quatro quanto aos seis meses, este último apresentando aumento de 21% na sua prevalência. Quando comparamos os dados das pesquisas de 1996 e 2006 observamos a mais expressiva elevação nas taxas de aleitamento materno exclusivo, passando de 20,2% para 45%, um aumento de 24,8%, como também da taxa de aleitamento materno total em menores de 24 meses que era de 44,8% e passou para 56,3%.

Diante da necessidade, por parte dos gestores, de uma análise da evolução da situação do AM e da alimentação complementar no Brasil e com o objetivo de identificar grupos populacionais mais vulneráveis à interrupção do aleitamento materno, bem como avaliar práticas alimentares saudáveis e não saudáveis, o Ministério da Saúde realizou em 2008 a II Pesquisa Nacional de Prevalência de AM (II PPAM), tendo em vista as diversas ações desenvolvidas no âmbito da Política Nacional de Aleitamento Materno (1981). Participaram da pesquisa crianças menores de 1 ano que compareceram à campanha de multivacinação de 2008 em todas as capitais brasileiras e DF e foi encontrado que 41% das crianças com idade abaixo de 6 meses era amamentada exclusivamente (Brasil, 2008).

Após um longo período sem pesquisas que abordassem o aleitamento materno, o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI foi realizado em 2019 com resultados preliminares divulgados em agosto de 2020. Quando comparamos os resultados do ENANI com a última PNDS realizada em 2006, observamos as menores evoluções nas taxas utilizadas, sendo elas, prevalência de AME em menores de 4 meses, (15%), AME em menores de 6 meses (8,6%), AM em menores de 12 meses (4,6%) e AM total em menores de 24 meses (4,6%) (Brasil, 2019).

Essa evolução nos dados de AM comprova que as diversas estratégias utilizadas nas últimas décadas visando ao retorno à prática da amamentação se mostraram frutíferas. Todavia, apesar da melhoria das taxas de AM, o Brasil ainda apresenta resultados aquém do preconizado, isto é, AME até os 6 meses e manutenção do AM até 2 anos ou mais de vida não alcançaram os valores esperados.

No entanto, apesar dessas muitas iniciativas de amamentação, do aparente sucesso geral de aumentar as taxas de amamentação no Brasil nos últimos 20 anos e de 99,5% das crianças brasileiras iniciarem a amamentação ao peito no primeiro dia de vida, são altas as taxas de desmame precoce. O AME é comprometido pelo oferecimento de água, chás, sucos, outros

leites e outros alimentos ao lactente, já nas primeiras semanas e meses de vida (Brasil, 2008b). Achados epidemiológicos e biológicos recentes durante a última década, expandem os benefícios conhecidos da amamentação para mulheres e crianças, sejam elas ricas ou pobres (Victora *et al.*, 2016). Incentivar e orientar a amamentação, esclarecer a respeito de seus benefícios e combater o marketing ilegal de alimentos para bebês e mamadeiras são formas de combater a mortalidade infantil.

O aleitamento materno exclusivo (AME) é considerado mundialmente a melhor e mais completa alimentação para a criança até o sexto mês de vida. Níveis de prevalência de aleitamento materno elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo sua potencial resistência a infecções, pois a amamentação fornece anticorpos e contribui para crescimento saudável, protegendo-os durante seu desenvolvimento inicial crítico. Além disso, a amamentação também é importante para a saúde das mães que amamentam, estas têm menor risco de desenvolver câncer de mama e ovário e diabetes (WHO, 2020).

Não amamentar aumenta muito a mortalidade infantil. Bebês que não são amamentados exclusivamente são 14 vezes mais propensos a morrer do que aqueles que recebem o leite materno. Dessa forma, o aleitamento materno se mostra como uma oportunidade única a ser oferecida no começo da vida da criança para que ela cresça saudável, diferente de outros estímulos que poderão ser recuperados em outra fase da vida (WHO, 2020).

A OMS recomenda que toda a criança seja alimentada com leite materno pelo menos até os dois anos de idade. A amamentação contribui para o desenvolvimento na primeira infância, como também reduz o risco de obesidade infantil, diabetes tipo II e leucemia, além de proteger contra a síndrome da morte súbita do lactente (Branca; Schultink, 2016).

Estudo de meta-análises indicam proteção contra infecções infantis e má oclusão, aumento da inteligência e prováveis reduções no sobrepeso e diabetes. Não foram encontradas associações com distúrbios alérgicos, como asma ou com pressão arterial ou colesterol, e observamos um aumento da cárie dentária com períodos mais longos de amamentação (Victora, 2016).

Para as mulheres que amamentam, a amamentação concede proteção contra o câncer de mama e melhorou o espaçamento dos nascimentos, e também pode proteger contra o câncer de ovário e tipo 2 diabetes. A ampliação do aleitamento materno para um nível quase universal poderia prevenir 823.000 mortes anuais em crianças menores de 5 anos e 20.000 mortes anuais por câncer de mama (Victora, 2016).

A importância da amamentação em países de baixa e média renda é bem reconhecida, mas há menos consenso sobre sua importância em países de alta renda. Com poucas exceções, a duração da amamentação é mais curta em países de alta renda do que naqueles com poucos recursos (Victora, 2016).

Diversos fatores que comprometem o efetivo desenvolvimento da amamentação vêm sendo alvo de estudos acadêmicos. Como exemplos podem ser citados: práticas inadequadas nos serviços de saúde; crenças relacionadas ao aleitamento; o apelo da indústria para o uso de substitutos do leite materno e de bicos artificiais; o risco de transmissão vertical do vírus HIV; o retorno precoce das nutrizes ao trabalho; a precária educação materna, e a menor renda familiar.

2.2 MARKETING

O declínio na prática do AM que ocorreu no final do século XIX, consequência das crenças sobre amamentação, da influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da industrialização de produtos e da criação de demandas por influência do marketing utilizado pelas indústrias e distribuidores de alimentos artificiais, produziu impacto importante na mortalidade infantil (Araujo *et al.*, 2006).

Em estudo realizado com mães brasileiras que tiveram seus filhos e passaram pelo processo de amamentação nos EUA, as mães relataram receber informações adequadas de profissionais de saúde sobre alimentação complementar, incluindo o momento apropriado para introduzir alimentos e tipos de alimentos a serem introduzidos, muitas vezes em conflito com crenças e práticas culturais. Apesar disso, várias lactantes relataram adicionar cereais à mamadeira para engrossá-lo, muitas vezes devido ao conselho de suas mães, de que o leite humano seria insuficiente, percepção da fome infantil e falta de saciedade, mesmo que fosse contrário ao que os profissionais de saúde aconselharam. Muitas mães relataram se sentir mais confortáveis seguindo os conselhos de suas genitoras, outros membros da família e amigos próximos, mesmo que fosse contra as práticas recomendadas por profissionais de saúde (Lindsay *et al.*, 2016).

Nesse mesmo estudo, a grande maioria das mães referiram amamentar e oferecer fórmula aos seus filhos de forma concomitante e a maioria iniciou essa prática ainda no hospital e não viam essa prática como um conflito com a recomendação de amamentar a criança de forma exclusiva até os 6 meses, considerando apropriado o uso de fórmulas associado ao leite

materno. Acreditavam ainda que com o uso da fórmula a criança estará mais saciada e dormirão melhor, mãe e filho. Algumas mães também acreditavam que a fórmula tinha vitaminas e nutrientes que os bebês podiam não obter do leite humano. Várias mães mencionaram usar fórmula quando saíam de casa por conveniência e por normas sociais (Lindsay *et al.*, 2016).

Devido à crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, as preocupações com a amamentação e o trabalho materno aumentaram, o que poderia levar a mudanças nos cuidados infantis e padrões de alimentação, caso as mães não tivessem direito a licença maternidade ou gozando de licença de curto prazo, tornando impossível para as mulheres pararem de trabalhar por um período não remunerado para se dedicar ao cuidado de seus filhos. (Boccolini; Carvalho; Oliveira, 2015). A associação entre o trabalho materno e o aleitamento materno exclusivo vem sendo amplamente investigada em estudos epidemiológicos no Brasil, porém, poucos estudos consideram a licença-maternidade (Rimes; Oliveira; Boccolini, 2019).

Em uma revisão sistemática realizada em 2015 de estudos realizados no Brasil com mães de crianças de até seis meses, a maioria das mães que relataram interromper a amamentação antes dos 6 meses fizeram isso principalmente devido a obrigações de trabalho. Das 10.995 mães que participaram do estudo 36,57% (n = 3766) trabalhavam fora de casa, sendo que dessas, quase 30% não tinham direito a licença maternidade (Boccolini; Carvalho; Oliveira, 2015).

Boccolini e colaboradores (2015) puderam observar que o trabalho materno foi uma variável amplamente utilizada em vários estudos, e naqueles que encontraram associação estatisticamente significativa, a mesma se mostrou negativamente associada ao desfecho. Porém, esta variável deve ser investigada levando em conta se a mãe está ou não em licença maternidade. Mães que trabalham fora com licença maternidade teriam melhores condições para manter o aleitamento materno exclusivo durante o período da licença.

Em 2016, 42,2% das mulheres ocupadas no Brasil encontravam-se no mercado informal de trabalho (IBGE, 2016). Esse cenário desfavorável à mulher trabalhadora inserida no mercado informal pode explicar as maiores prevalências de aleitamento materno exclusivo encontradas entre aquelas protegidas pela licença-maternidade, hipótese que se sustenta com os achados do estudo realizado pelo IBGE. Supõe-se que as mães que conseguem usufruir a licença-maternidade, por um período predefinido e temporário, buscam aproveitar ao máximo esse tempo para estarem próximas de seus filhos, amamentando-os exclusivamente. Em países onde a licença-maternidade é bem mais curta do que no Brasil, como nos Estados Unidos, a chance de as mulheres não iniciarem a amamentação e interromperem-na precocemente é grande, enquanto em países nórdicos e do leste europeu, em que a licença-maternidade é mais extensa,

as mulheres amamentam por longos períodos (Rimes; Oliveira; Boccolini, 2019).

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. A indústria apresentava a alimentação com mamadeira como uma expressão de modernidade. A cada dia procurava aperfeiçoar seus produtos, dizendo torná-los “maternizados”, utilizando a propaganda e os rótulos de seus produtos para colocar em dúvida a capacidade das mães em amamentar (OMS/UNICEF, 1991).

Além da propaganda das indústrias dirigida diretamente às mães, foram os serviços de saúde os que se tornaram um dos mais importantes veículos de difusão dessa prática devido ao relativo desconhecimento, na época, sobre os perigos da alimentação com produtos que não o leite materno. Durante as décadas de 50 e 60, várias agências internacionais como a “Aliança para o Progresso”, “*Food for Peace*” (Alimentos para a Paz), e outros, despejaram maciçamente os excedentes da produção de leite em pó dos países do primeiro mundo no Brasil e em outros países, através da rede oficial de saúde (Scheper-Hughes, 1984). Nos Postos de Saúde e unidades da Legião Brasileira de Assistência, cada mãe, desde o nascimento de seu filho, recebia gratuita e regularmente sacos de leite em pó na década de 1970.

Em 1974 foi lançado um artigo jornalístico intitulado “*The Baby Killer*” (O matador de bebês), cuja capa era a foto de um bebê desnutrido dentro de uma mamadeira, denunciando essa realidade a partir de uma investigação sobre a promoção e venda de leite em pó para bebês no então chamado “Terceiro Mundo” (Muller, 1974).

Algumas medidas começaram a ser tomadas mundialmente e culminaram na promulgação pela Assembleia Mundial de Saúde, em 1981, do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno (WHO/UNICEF, 1981), regulamentando a propaganda de leites infantis, mamadeiras e bicos e proibindo sua doação a estabelecimentos de saúde. O Brasil esteve presente neste processo, representado pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) (Rea, 2003). Foi então recomendado que cada país traduzisse o Código em leis nacionais de acordo com sua realidade.

Em 2021 o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno completará 40 anos e as táticas promocionais por parte das indústrias tornaram-se mais personalizáveis, mais insidiosas e, de certa forma, mais ousadas do que nunca. A situação poderia ser pior, caso não existisse o monitoramento de suas práticas de marketing e a defesa de medidas mais fortes em nível internacional.

As empresas buscam estratégias de marketing para se aproximar das mães e dos profissionais de saúde que atuam na puericultura. Recentemente novos apelos da indústria estão

sendo lançados como os compostos lácteos orgânicos, os que contém camomila dentre outros.

2.3 AÇÕES QUE PROTEGEM O ALEITAMENTO MATERNO

Para o êxito da adoção de práticas alimentares saudáveis, aspecto promotor de saúde, a exemplo da amamentação e do uso do leite humano seguro, a conjugação de esforços, a integração, a conciliação e a coordenação de ações públicas das diversas esferas de governo e sociedade civil são indispensáveis. As legislações visam contribuir para a garantia da segurança alimentar e nutricional a partir da garantia das mães de fazer as melhores escolhas para seus filhos.

Na década de 80, no Brasil e mundialmente, o aleitamento materno passou a fazer parte de mobilizações de esforços de diversos segmentos da sociedade como órgãos do governo, entidades de classe dos profissionais de saúde, organizações não-governamentais, empresas privadas, veículos de comunicação de massa e associações comunitárias. Em 1981 o Brasil criou o Programa Nacional de Aleitamento Materno (PNAM), notabilizando-se pela diversidade de ações voltadas para o incentivo ao aleitamento materno. Como resultado desse programa, os inquéritos nacionais realizados a partir de 1975 vêm mostrando expansão da prática da amamentação exclusiva em crianças entre zero e seis meses de vida e aumento da duração mediana da amamentação, aproximando-se das recomendações da OMS (Venancio; Saldiva; Monteiro, 2013).

Dessa forma, começaram a ser intensificadas ações com o objetivo de estimular cada vez mais a amamentação. Em 1981, foi instituído o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), também foram estabelecidas normas operacionais para os bancos de leite humano, bem como a obrigatoriedade do alojamento conjunto estabelecido pelo antigo INAMPS. Também foi na década de 1980 que a Rede Ibfan, importante instituição no apoio ao AM, inicia suas atividades no Brasil. A nível mundial, a OMS lança Os Dez Passos para o sucesso do Aleitamento Materno (OMS, 2001).

Pesquisas importantes voltadas para o incentivo ao aleitamento materno foram desenvolvidas no final da década de 80, a exemplo da Pesquisa Nacional sobre saúde materno-infantil e planejamento familiar (PNSMIPF) e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS 1) que foram realizadas no ano de 1986 e a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) em 1989.

Além disso, no ano de 1988, as mulheres privadas de liberdade passam a ter o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. No mesmo ano foi aprovada a

Ncal (Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes) que tinha como objetivo principal proteger o aleitamento materno, através do desestímulo do uso dos substitutos do leite materno. Esta mobilização contribuiu para a criação da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH-BR – 1990) que objetiva disponibilizar leite humano com segurança a crianças privadas da amamentação, prestando assistência clínica à mulher, criança e sua família, sendo, em última instância, um importante apoio ao AM.

Outras importantes ações no âmbito hospitalar foi a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a instituição da Semana Mundial da Amamentação (SMAM) que é realizada anualmente. Podemos destacar também o Método Canguru, voltado para os recém-nascidos de baixo peso e suas mães, buscando favorecer o AM por meio do apoio e assistência na amamentação, na maternidade e no seguimento das crianças.

A nível mundial, tivemos a publicação da Declaração Innocenti também em 1990, que trata sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno. Em 1992 a Ncal foi revisada e passou a ser chamada de Nbcál (Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes). Também foi na década de 90 que aconteceram as PNDS 2 (1991), esta edição foi realizada apenas na região nordeste, e a PNDS 3 (1996), realizada em âmbito nacional.

A Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso, conhecida popularmente por Método Canguru, foi publicada através da Portaria Ministerial nº 693 de 5/7/2000, considerando sua importância para a assistência neonatal.

Visando adequar a última versão da Nbcál e resolver os problemas identificados quanto à sua abrangência e clareza, no ano de 2000, foi constituído um grupo de trabalho para uma nova revisão. Esse grupo contou com a participação de várias áreas do governo, da OPAS, do UNICEF, da IBFAN e de representantes da indústria de alimentos, bicos, chupetas e mamadeiras e de associações de classe e universidades. Após discussão, consulta pública e longa negociação, a Nbcál foi revista e publicada como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e de Bicos, Chupetas e Mamadeiras em 2002.

Em 03 de janeiro de 2006, a Nbcál foi transformada em lei federal sob número 11.265. A aprovação da referida lei representa um marco importante na proteção da amamentação contra as estratégias de marketing no Brasil, mas coloca como ponto emergente a necessidade de nova regulamentação, já que a lei não contempla produtos como os protetores de mamilo, exclui várias das definições contidas na Nbcál 2001/2002, dá margem à doação de amostras de produtos a profissionais e serviços de saúde e é dúbia em certos trechos, proporcionando condições para a interpretação indevida por parte das empresas que fabricam e comercializam

os produtos compreendidos na lei.

A Rede Amamenta Brasil, criada em 2008, é uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM). A Rede se propõe a aumentar os índices de amamentação no País a partir da circulação e troca de informações entre os diversos atores. Também foi em 2008 que foi realizada a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.

A Lei 11.770, publicada em 9 de setembro de 2008, mediante concessão de incentivo fiscal, estimula as empresas a ampliarem a licença maternidade das suas trabalhadoras para 6 meses. Essa lei se tornou muito importante no país, pois vem ao encontro da recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde de “aleitamento materno exclusivo por 6 meses”. Muitos estados e municípios já estão concedendo essa licença às suas funcionárias.

Em 2009 foi lançada a Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) que juntamente com a Rede Amamenta Brasil configura dois fortes programas nacionais voltados para a promoção da alimentação saudável de crianças menores de dois anos. Como resultado da integração dessas duas ações importantes do Ministério da Saúde surgiu em 2012 a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) que tem como compromisso a formação de recursos humanos na atenção básica.

Outra ação importante na promoção e proteção ao aleitamento materno foi a emissão da Nota Técnica Conjunta nº 01/2015 entre a Anvisa e Ministério da Saúde, para orientar a instalação de salas de apoio à amamentação para mulher trabalhadora em empresas públicas ou privadas e a publicação da Cartilha para a mãe Trabalhadora que Amamenta (Brasil, 2015).

Com o objetivo de promover e proteger a saúde da criança, desde a gestação até os 9 anos de vida foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2015 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que tem como objetivo dar atenção especial à primeira infância. Esta política incorporou um eixo estratégico de ação voltado à promoção do aleitamento materno e alimentação complementar em menores de 2 anos. No mesmo ano foi publicado o decreto nº 8.552 que regulamentou 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, 2015).

Com a edição da Lei 13.257/2016, passou a contemplar também a prorrogação da duração da licença-paternidade, de 5 dias para 20 dias, mais 15 dias além dos 5 previstos da Constituição. Importante salientar que as prorrogações às aludidas licenças somente alcançam os empregados da pessoa jurídica que aderirem ao “Programa da Empresa Cidadã”. O

empregado deve fazer seu requerimento no prazo de dois dias úteis após o parto, cuja prorrogação ocorrerá após o término do prazo inicial de 5 dias.

No ano seguinte foi instituído o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno, Agosto Dourado, por meio da Lei nº 13.435, em 12 de abril de 2017. Através dessa lei fica determinado que no decorrer do mês de agosto serão intensificadas ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, como realização de palestras e eventos, divulgação nas diversas mídias, reuniões com a comunidade, ações de divulgação em espaços públicos, dentre outras. Em novembro de 2018 o decreto nº 8.552 foi revogado, pois seu conteúdo foi incorporado ao Decreto nº 9.579.

Todas essas ações que visam a promoção do aleitamento materno são de grande relevância, pois os índices ainda são baixos no país, além de garantir os direitos adquiridos na legislação de proteção à gravidez e à criança, horário e local para amamentação. A promoção de práticas alimentares saudáveis, além de previstas e preconizadas nas Políticas Nacionais de Alimentação e Nutrição; de Promoção da Saúde; de Atenção Integral à Saúde da Mulher; da População Negra e indígena e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, deve ser tratada como uma ação intersetorial e transversal, a ser incorporada em programas, projetos e ações que tratem da promoção, proteção e recuperação da saúde, compondo uma rede de compromissos e corresponsabilidades.

A promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno é uma das ações prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde (DAPES/SAS/MS) e faz parte do elenco de estratégias para a redução da mortalidade infantil, compromisso assumido pelo Brasil nos âmbitos internacional (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio) e nacional, por meio do Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, do Pacto pela Vida, do Programa Mais Saúde e, mais recentemente, do Termo de Compromisso firmado entre os governos federal e estaduais dos estados da Região Nordeste e Amazônia Legal como estratégia de redução das desigualdades regionais (Brasil, 2009).

As legislações criadas por cada país existem para garantir o uso adequado dos substitutos do leite materno, pois existem inúmeras razões para algumas mães não conseguirem amamentar, mas isso não pode ser a rotina/a prática diária. Algumas dessas leis estão alinhadas com o código ou moderadamente alinhadas. É necessário atuar no sentido de garantir, por meio da proteção legal, o direito à amamentação, da mesma forma, é necessário desenvolver ações voltadas à promoção da amamentação, mobilizando a sociedade para que esses direitos sejam cumpridos.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho fez parte de um estudo multicêntrico realizado em sete cidades brasileiras, a saber: Rio de Janeiro, RJ; São Paulo, SP; Ouro Preto, MG; Florianópolis, SC; João Pessoa, PB; Brasília, DF e Belém, PA. Os centros colaboradores foram constituídos com autonomia para questões éticas, organização do trabalho de campo e análise de seus resultados. A seleção dos centros se pautou na representatividade das cinco macrorregiões brasileiras e na obtenção de uma variedade de cenários socioeconômicos e culturais. As cidades foram escolhidas intencionalmente, conforme a disponibilidade de instituições e pesquisadores dedicados à temática. Os centros foram coordenados por professores doutores das instituições participantes, ficando a coordenação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) a cargo do Professor Dr. Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna. Membros da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN-Brasil) também colaboraram em todas as etapas do projeto.

3.1 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO

Para a primeira etapa, relativa a estabelecimentos comerciais, foram elaborados dois questionários: um para avaliar o cumprimento da NBCAL em farmácias e supermercados e outro para avaliar práticas e conhecimento dos gerentes desses estabelecimentos relativos à NBCAL (APÊNDICE C).

Os questionários utilizados na etapa quantitativa foram adaptados dos utilizados pela Rede IBFAN para monitoramento do cumprimento da NBCAL e do *NetCode Toolkit*, proposto pela OMS/UNICEF para monitoramento do Código, acrescido de questões pertinentes aos objetivos do estudo e adequado para a coleta de dados por meio de aplicativo móvel. Optou-se pelo desenvolvimento dos questionários por meio do aplicativo MAGPI, o qual dispunha de interface intuitiva para a entrada de dados, hospedagem eletrônica em nuvem, acompanhamento online da coleta de dados e possibilidade de exportação de dados para os pacotes estatísticos mais comuns.

Para a coleta de dados com as mães de crianças menores de três anos de idade, foi realizado um estudo qualitativo. As mães foram recrutadas pelo método *snowball sampling* ou “bola de neve” (Biernacki; Waldorf, 1981).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ/RJ, parecer nº 2.912.729 de 24 de setembro de 2018. Por se tratar de um projeto multicêntrico, o cadastro no Comitê de Ética em Pesquisa do sistema

CEP/CONEP foi realizado pelo pesquisador principal do centro coordenador. No projeto foram informados todos os centros participantes e os pesquisadores responsáveis de cada centro, estando em acordo com a resolução CNS nº 466/12.

Também foi necessária a aprovação pelo comitê de ética local. O estudo local foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB sob parecer nº 2.912.729 de 24 de setembro de 2018. Já nos estabelecimentos comerciais, essa anuência foi dispensada para coleta de dados, mas necessária no momento das entrevistas com os gerentes.

3.2 DESENHO DE ESTUDO E AMOSTRA

A primeira etapa do estudo foi um inquérito epidemiológico com o objetivo de avaliar o cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais e avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos desses estabelecimentos. As unidades de análise foram as farmácias, mercados e supermercados que comercializavam alimentos infantis e produtos dentro do escopo da Norma, sendo entrevistados os gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelo estabelecimento, no momento da coleta de dados. Foram excluídas as farmácias de manipulação, pois estas não comercializam os produtos abrangidos pela Lei nº 11.265/2006.

Estabeleceu-se um número mínimo de 200 estabelecimentos comerciais, para cada centro, em amostra propositiva; este número amostral foi calculado para garantir a comparabilidade entre os centros, tendo por base uma estimativa de prevalência de infrações à NBCAL de 50%, com margem de erro de 3% e intervalo de confiança de 95%.

Na cidade de João Pessoa se elegeu, intencionalmente, uma região de bairros contíguos, que abrangesse populações com diferentes estratos socioeconômicos e que compreendesse ao menos 200 estabelecimentos comerciais elegíveis. O levantamento prévio dos estabelecimentos foi realizado por meio de consulta à internet e por conhecimento dos pesquisadores e colaboradores locais.

Também foi realizado um estudo qualitativo utilizando a técnica de entrevistas abertas às mães de crianças menores de três anos de idade recrutadas através do método *snowball sampling* ou “bola de neve” (Biernacki; Waldorf, 1981) que é uma amostragem em cadeia e não probabilística. A amostragem em bola de neve é uma técnica de amostragem que utiliza de redes de referência e indicações, por isso, torna-se apropriada para pesquisas com grupos de características alvo de difícil acesso ou quando se trata de temas mais privados.

3.3 COLETA DE DADOS

3.3.1 Coleta de Dados nos Estabelecimentos Comerciais

A coleta de dados foi realizada por entrevistadores recrutados entre alunos do curso de nutrição em cada centro colaborador. Os entrevistadores passaram por um curso com carga horária de 20 horas, que compreendia capacitação para avaliação do cumprimento da NBCAL, seguido de treinamento específico em campo para a coleta de dados em estabelecimentos comerciais. Os cursos tiveram como tutores um pesquisador e um membro da rede IBFAN local, além de um pesquisador da coordenação central.

O processo de coleta de dados nas farmácias, mercados e supermercados se deu por meio do percurso dos entrevistadores pelo conjunto das ruas dos bairros selecionados, sendo avaliados todos os estabelecimentos comerciais elegíveis naquela localidade, quer estivessem listados previamente ou não.

A coleta de dados se deu por meio de aparelhos celulares, tipo smartphone, com um questionário eletrônico estruturado, dividido em três blocos: identificação do estabelecimento, avaliação do cumprimento da NBCAL e entrevista com gerente ou farmacêutico que incluía questões sobre sua identificação, seu conhecimento sobre a Norma e sobre aleitamento materno, o recebimento de visitas de representantes da indústria, além de informações sobre como eram definidos a arrumação dos produtos e alimentos nas gôndolas e os seus valores de venda. A coleta de dados em todos os centros foi realizada entre novembro e dezembro de 2018.

O cumprimento da NBCAL pelos estabelecimentos comerciais foi avaliado tendo como referência itens dos Capítulos I e II da Lei 11.265/06, relativos ao comércio e publicidade de produtos cobertos pela NBCAL em pontos de venda, especificamente em supermercados, mercados e farmácias.

Inicialmente, cada estabelecimento comercial teve suas características registradas, incluindo o endereço, o tipo de estabelecimento (farmácia ou supermercado), se pertencia a alguma rede de estabelecimentos (sim ou não), sua localização (marcação por GPS, cidade, bairro e endereço) e tamanho (pequeno, médio, grande e “hiper”), sendo o tamanho arbitrado subjetivamente pelo entrevistador.

Posteriormente, foi realizado o registro de todos os tipos de produtos comercializados no estabelecimento comercial, seguido da avaliação e identificação da presença e do tipo de infração à NBCAL (Quadro 1). Para essa etapa foi solicitada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para avaliação

do ambiente de circulação pública dos estabelecimentos comerciais para evitar que o gerente ou farmacêutico modificasse o ambiente ao tomar ciência dos objetivos da pesquisa.

No caso de identificação de um produto com infração à NBCAL, foram registrados o nome da empresa fabricante e o nome comercial do produto. Em seguida foi registrado o tipo de promoção comercial (promoção no preço, exposição especial, brindes ou amostras, e outros), com a possibilidade de respostas múltiplas para cada produto. Nos casos de produtos pertencentes ao grupo 2, em que a promoção comercial é permitida, a presença de frases de advertência foi verificada, bem como sua adequação, tamanho, disposição e moldura (Quadro 1). As infrações à NBCAL foram registradas produto a produto até que se esgotassem as infrações observadas em cada estabelecimento.

Quadro 1: Variáveis para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais (Multi- NBCAL, 2020).

Variável	Descrição/categorias	Observações
(1) Produto	Menor unidade de análise para o monitoramento da NBCAL. Cada produto distingue-se dos demais pelas seguintes características presentes nos rótulos: tipo, nome e fabricante	O produto pode estar exposto para venda em um ou mais locais do estabelecimento comercial e apresentar distintas infrações à NBCAL nesses locais.
(2) Grupos e tipos de produtos	Agrupamento de produtos conforme à Lei 11265/06⁸ em: I - Fórmulas infantis (FI): 1) fórmulas infantis para lactentes; 2) fórmulas infantis de seguimento para lactentes; 3) fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas. II - Fórmulas para crianças de primeira infância (FPI): 4) fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância III - Bicos (BI): 5) mamadeiras; 6) bicos; 7) chupetas; e 8) protetores de mamilos. IV - Leites (LE): 9) leites fluidos, 10) leites em pó, 11) leites modificados e similares de origem vegetal. V- Alimentos de transição (AT): 12) alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância. VI - Compostos Lácteos (CL): 13) compostos lácteos se enquadram na definição de “outros alimentos ou bebidas à base de leite”.	Observação 1: As fórmulas de nutrientes, apresentadas ou indicadas para recém-nascido de alto risco, têm sua comercialização proibida, sendo de uso exclusivo em âmbito hospitalar, não sendo incluídas no rol dos grupos de produtos. A observação da comercialização desse grupo de produtos, quando existente, deve ser registrada à parte, incluída como item 14). Observação 2: Os compostos lácteos foram contabilizados à parte, compondo um sexto grupo, por constituírem um produto abundantemente comercializado e apresentarem alta frequência de infrações. Esses produtos foram criados após a promulgação da Lei nº.11265/2006. Apesar de não constarem nominalmente na mesma, fazem parte de seu escopo por se apresentarem como apropriados para a alimentação de crianças da primeira infância. São regulamentados pela Instrução Normativa 28/2007 do MAPA.

Continuação do quadro 1: Variáveis para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais (Multi- NBCAL, 2020).

(3) Tipos de promoção comercial	- Exposição especial (EE): definida como "qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo dos demais, no âmbito do estabelecimento comercial, tais como vitrine, ponta de gôndola, empilhamento de produtos em forma de pirâmide ou ilha, engradados, ornamentação de prateleiras e outras" - Descontos de preços (DE): descontos, ofertas, cupons de descontos, descontos progressivos e outras formas de redução de preços. - Brindes ou amostras (BR): oferta, pelo estabelecimento comercial, de produtos, acessórios ou brinquedos associados à compra do produto. - Outros (OU): qualquer outra forma detectada que induza o potencial consumidor a adquirir o produto	A promoção comercial é definida pela NBCAL como "o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto". Para cada produto pode ser observada uma ou mais categorias de promoção comercial. Ou seja, para cada produto podem ser registradas múltiplas respostas.
(4) Infração à NBCAL	As infrações à NBCAL podem ser divididas em dois grandes grupos de produtos: - Produtos com proibição de qualquer tipo de promoção comercial: incluem as FI e BI. Qualquer tipo de promoção comercial de produtos desse grupo caracteriza uma infração à NBCAL. - Produtos com promoção comercial permitida: incluem as FPI, AT, LE e CL. Esses produtos podem ter promoção comercial desde que acompanhadas de frases de advertência do Ministério da Saúde. A ausência ou inadequação das frases caracterizam uma infração à NBCAL.	Método de cálculo: a) observar se o produto apresenta algum tipo de promoção comercial; b) anotar o grupo ao qual o produto pertence, o nome da empresa, o nome do produto, e o tipo de infração (pode ter mais de uma) c) no caso do produto pertencer ao grande grupo que permite a promoção comercial (FPI, AT, LE e CL), seguir verificando se existe alguma frase de advertência, a saber: "O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 anos ou mais" - no caso dos LE e FPI, e "O Ministério da Saúde informa: após os 6 meses de idade, continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos" - no caso dos AT. Para os CL, aceitar qualquer uma das frases, pois trata-se de um produto não regulamentado pela ANVISA. d) em sequência, no caso de existência das frases, observar se estão em destaque, auditivo ou visual, são legíveis, estão em negrito, emolduradas, na posição horizontal, e próximas ao produto que está sendo promovido. Caso não cumpram esses requisitos a promoção comercial do produto infringe a NBCAL.

Após a avaliação completa do ambiente do estabelecimento, os entrevistadores se identificaram ao gerente ou farmacêutico responsável e aplicaram o questionário após a leitura do TCLE e consentimento verbal do gerente responsável ou farmacêutico. Uma cópia assinada pelo coordenador da pesquisa do TCLE foi fornecida aos entrevistados.

A entrevista com o gerente ou responsável técnico do estabelecimento comercial, contemplou seu conhecimento da Lei 11.265/06, o nome das empresas que visitavam o estabelecimento comercial, a frequência dessas visitas, se prestavam orientação aos clientes sobre alimentação infantil, bem como as práticas comerciais influenciadas por essa indústria: se ofereciam bonificação para melhor exposição dos produtos e se promoviam vendas vinculadas (Quadro 2).

Quadro 2: Indicadores para avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

Indicador	Definição/categorias	Método de cálculo
(1) Conhecimento dos gerentes ou farmacêuticos acerca da NBCAL	Proporção de gerentes ou farmacêuticos que conhecem a NBCAL. A pergunta permitiu 3 categorias de respostas: sim, mais ou menos; não.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que declararam conhecer a NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(2) Capacidade dos gerentes ou farmacêuticos citarem produtos abrangidos pela NBCAL	Proporção de gerentes ou farmacêuticos capazes de citar produtos abrangidos pela NBCAL.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que foram capazes de citar pelo menos 3 produtos abrangidos pela NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(3) Capacitação dos gerentes ou farmacêuticos em aleitamento materno ou alimentação infantil	Proporção de gerentes ou farmacêuticos capacitados em aleitamento materno ou alimentação infantil.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram ter recebido algum treinamento em aleitamento materno ou alimentação infantil. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.

Continuação do Quadro 2: Indicadores para avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

(4) Capacitação dos gerentes ou farmacêuticos na NBCAL	Proporção de gerentes ou farmacêuticos capacitados na NBCAL.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram ter recebido algum treinamento ou aula sobre a NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(5) Orientação às mães sobre alimentação infantil	Proporção de gerentes ou farmacêuticos que orientam as mães sobre alimentação infantil.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram prestar orientação às mães sobre alimentação infantil. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(6) Visita por representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas e frequência	Proporção de gerentes que recebe visita de representantes da indústria de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram receber visita de indústria de alimentos e produtos infantis. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100. Analisar por empresa e pela frequência da visita (diária, semanal, mensal, esporádica)

Uma vez encerrada a avaliação do estabelecimento comercial, o questionário eletrônico era enviado por internet e armazenado em formato eletrônico. O Multi-NBCAL elaborou 5 indicadores que permitem avaliar o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e 6 indicadores para avaliar os conhecimentos e práticas dos responsáveis pelo estabelecimento.

3.3.2 Coleta de Dados das Mães

Para a utilização da amostragem em bola de neve foi necessário que houvesse uma participante inicial, denominado de semente, que indicou outras mães com o perfil necessário para participar da pesquisa. Ao final de cada entrevista era solicitado que as participantes indicassem outras mães com perfil semelhante. Dessa forma, a amostra expandiu-se satisfatoriamente.

A entrevista feita com a semente foi descartada, pois teve unicamente o objetivo de iniciar o rastreamento das demais participantes. O número de entrevistas realizadas foi definido pelo critério de saturação das categorias analíticas. Ao entrar em contato com as mães foi explicado

o tipo de pesquisa, objetivos e acordado local e horário em que se realizará a coleta de dados. As entrevistas com as mães seguiram um roteiro pré-estabelecido.

3.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

O desfecho do presente estudo foi a infração à NBCAL, caracterizada como o descumprimento de um ou mais itens relativos à promoção comercial de produtos e alimentos dentro do escopo da NBCAL, em estabelecimentos comerciais. Dois grandes grupos de alimentos e produtos foram considerados: grupo 1 - alimentos e produtos com promoção comercial proibida, que incluem “fórmulas infantis para lactentes”, “fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas”, “mamadeiras, bicos e chupetas”; e grupo 2 - alimentos com promoção comercial permitida, desde que acompanhada de frase de advertência, que incluem “leites” (fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal), “compostos lácteos” e “alimentos de transição” (papinhas, sopinhas e cereais infantis) (Quadro 1).

Nos produtos do grupo 1 foi considerada infração à NBCAL a identificação de qualquer promoção comercial. Nos produtos do grupo 2, foi considerada infração a promoção comercial não acompanhada das frases de advertência correspondentes preconizadas pelo Ministério da Saúde (Quadro 1).

O número final de produtos com infrações à NBCAL em cada estabelecimento comercial poderia variar de zero (sem infrações) até o total de produtos distintos comercializados no interior do estabelecimento. O número total de infrações à NBCAL foi computado de forma contínua (contagem). Em seguida, as infrações foram categorizadas de forma binária, indicando se o estabelecimento comercial avaliado apresentava ou não infrações à Norma (Quadro 3).

Quadro 3: Indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

Indicador	Definição	Método de cálculo
1) Total de infrações à NBCAL por estabelecimento comercial	Atribui, para cada estabelecimento comercial, o número total de produtos distintos com infrações à NBCAL observados em seu interior.	- A cada produto disponível para venda no estabelecimento comercial pode ser atribuída uma ou mais infrações à NBCAL (ver seção: “tipo de promoção comercial”) - Independente da variedade de infrações atribuídas à cada produto, esse produto receberá o atributo “infração” quando observada uma ou mais infrações relacionadas a esse produto, constituindo uma variável tipo binária (sim/não) - Cada produto com uma ou mais infrações à NBCAL será então contabilizado e serão somados o total de produtos com infração para cada estabelecimento comercial, podendo variar de zero (estabelecimento sem infrações) até o número total de produtos distintos que o estabelecimento comercializa) - Cada estabelecimento passa a receber um valor para essa variável.
(2) Presença de infrações à NBCAL no estabelecimento comercial	Atribui, para cada estabelecimento comercial, a presença ou não de infrações à NBCAL.	Para essa variável é necessária a elaboração uma variável binária (sim/não), derivada do “total de infrações à NBCAL por estabelecimento comercial”, onde “sim” refere-se ao estabelecimento comercial onde foram observadas infrações à NBCAL em um ou mais produtos.
(3) Número médio e mediano de infrações à NBCAL por estabelecimento comercial	Atribui, para cada estabelecimento comercial, o número médio e mediano de infrações à NBCAL.	Numerador: soma do número de produtos comercializados que apresentem alguma infração à NBCAL. Denominador: soma dos estabelecimentos comerciais que vendam produtos abrangidos pela NBCAL. Sugere-se a estratificação por grupos de produtos: FI, FPI, BI, LE, AT, e CL. Nesse caso, o denominador varia conforme a presença ou não da comercialização de produtos do referido grupo no estabelecimento. Sugere-se, também, o cálculo do número mediano de infrações por estabelecimento comercial.
(4) Proporção de estabelecimentos comerciais com infrações à NBCAL	Proporção de estabelecimentos comerciais que apresentou uma ou mais infrações à NBCAL. Unidade de análise: estabelecimento comercial. Tipo de variável: contínua (percentual).	Numerador: número de estabelecimentos comerciais com presença de infrações à NBCAL no estabelecimento comercial; Denominador: total estabelecimentos comerciais que vendam produtos abrangidos pela NBCAL. Multiplicar o resultado por 100. Sugere-se a estratificação por grupos de produtos: FI, FPI, BI, LE, AT, e CL. O denominador varia conforme a presença ou não da comercialização de produtos do referido grupo no estabelecimento. Sugere-se a estratificação por empresas produtoras de fórmulas infantis, bicos, chupetas e mamadeiras (produtos com promoção proibida). O denominador varia conforme a presença ou não da comercialização de produtos do referido grupo no estabelecimento.

Continuação do Quadro 3: Indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

(5) Tipo de promoção comercial entre os produtos com infração	Unidade de análise: estabelecimento comercial Tipo de variável: contínua (percentual)	Numerador: frequência estratificada por tipo de promoção comercial com infração à NBCAL (EE, DP, BR) Denominador: estabelecimentos comerciais com infrações à NBCAL Multiplicar o resultado por 100. A apresentação desse indicador pode se dar de duas formas: - Frequência estratificada por tipo de promoção comercial, onde cada tipo de promoção terá sua frequência percentual apresentada. Vale ressaltar que a soma simples dessas frequências poderá ser superior à 100%, pois um produto pode apresentar mais de um tipo de promoção comercial em desacordo com a NBCAL. - Frequência combinada dos tipos de promoção comercial: EE; DP; BR; EE + DP; EE + BR; DP + BR; EE + DP + BR. A soma dos percentuais dessa apresentação do indicador será igual a 100%.
--	--	--

Para verificar a associação entre duas variáveis qualitativas ou categóricas, utilizou-se o teste de associação ou de independência Qui-quadrado para as tabelas ou quando o esperado mínimo não foi alcançado, o teste exato de Fisher (Callegari-Jacques, 2003).

Para análise dos dados das mães foram utilizados procedimentos analíticos qualitativos das entrevistas, de acordo com a Análise de Conteúdo na perspectiva de Bardin (2009, 2011), modalidade temática. Segundo a autora, a Análise de Conteúdo, enquanto método, consiste num “conjunto de técnicas de análise das comunicações”, com vistas a obter, por meio de “procedimentos sistemáticos e objetivos, de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores seguros que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de Produção/recepção destas mensagens” (Bardin, 2011).

O *Software* Interface de R Pourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) versão 0.7 de processamento de dados de uso gratuito, foi utilizado para analisar os dados qualitativos. Foi realizado o processamento de entrevistas, por meio de análises simples e multivariadas. Foi desenvolvido um *corpus* textual e posteriormente o mesmo após organização foi submetido à análise lexicográfica no software IRAMUTEQ (Salvador *et al.*, 2018).

A nuvem de palavras e a Análise de Similitude foram os tipos de análise utilizados para apresentar os resultados do presente estudo. A análise por meio da Nuvem de Palavras trabalha com a estruturação das palavras analisadas e as projeta em forma de nuvem, com tamanhos variados, em função da frequência de aparecimento; sendo as de número maior aquelas que

possuem uma maior taxa de aparecimento ao longo dos textos. Já a análise de similitude é fundamentada na teoria dos grafos, a qual permite a identificação das co-ocorrências entre as palavras e seus resultados proporcionam indicações de conexidade entre as palavras, contribuindo na identificação da estrutura do corpus textual (Silva, P.V; Jorge, T.A, 2019).

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi feita a análise descritiva de todas as variáveis coletadas. Quando havia inconsistências voltava-se ao estabelecimento e estas eram corrigidas quando possível ou desconsiderando o dado como perdido. A frequência absoluta e relativa de resposta foi contabilizada e apresentada na forma de tabelas.

Para verificar associação entre as variáveis foi feito teste de associação qui-quadrado, considerando nível de significância de 5%. Uma análise multivariada foi feita investigar simultaneamente as variáveis que apresentavam maior grau de associação entre si utilizando a metodologia de análise de redes (*Network Analysis*), por meio do software JASP versão 0.16.4. Utilizou-se os pesos de correlações (r de Pearson) entre as variáveis estudadas. Essa análise produz uma figura onde cada círculo (nós) representam as variáveis utilizadas e as linhas contínuas ou tracejadas representam relações positivas ou negativas, respectivamente. Também é avaliado a centralidade, o grau de proximidade e grau de intermediação. O primeiro leva em consideração a soma (em módulo) de todos os pesos conectados a um nó específico; a proximidade é a distância entre um determinado nó e todos os outros da rede; a intermediação refere-se à frequência na qual um nó específico se encontra no caminho mais curto entre outros dois nós, isto é, se está entre eles. Estes indicadores são normalizados e apresentados na forma de z-escores (Opsahl; Agneessens; Skvoretz, 2010).

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho fez parte de um projeto multicêntrico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ/RJ, parecer nº 2.912.729 de 24 de setembro de 2018. O cadastro no Comitê de Ética em Pesquisa do sistema CEP/CONEP foi realizado pelo pesquisador principal do centro coordenador. No projeto foram informados todos os centros participantes e os pesquisadores responsáveis de cada centro, estando em acordo com a resolução CNS nº 466/12.

O estudo local foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB sob parecer nº 3.294.202 de 30 de abril de 2019. Para as visitas aos estabelecimentos comerciais foi dispensada a anuência para participar da pesquisa, uma vez que este contato prévio para solicitar autorização poderia comprometer os resultados do estudo. Todos os gerentes dos estabelecimentos, entretanto, assinaram previamente o TCLE para que pudesse ser realizada uma entrevista com eles.

4 RESULTADOS

Os resultados da tese serão apresentados no formato de dois artigos científicos.

ARTIGO 1 (APÊNDICE A): “Comércio e promoção comercial de alimentos e produtos que competem com o aleitamento materno em João Pessoa – PB.” Este artigo foi enviado para a revista *Revista Panamericana de Salud Pública*. Nele observamos que a maior frequência das infrações foi encontrada nos estabelecimentos que faziam parte de redes comerciais e, também, nos estabelecimentos de maior porte. Após a análise de redes observou-se que os gerentes que receberam treinamento sobre a NBCAL e/ou receberam visita da vigilância sanitária tinham maior conhecimento sobre a Lei e menor associação com infrações.

ARTIGO 2 (APÊNDICE B): “Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL)” que foi publicado na revista *Cadernos de Saúde Pública* e teve como objetivo descrever a metodologia do estudo multicêntrico e propor indicadores padronizados para monitoramento da NBCAL, já que esta legislação não havia sido avaliada de forma sistemática em território nacional. Este artigo metodológico servirá como instrumento de coleta de dados e análise para estudos posteriores sobre o cumprimento da NbcAl.

4.1 OUTROS RESULTADOS

ARTIGO 3: Além do artigo 1 enviado para publicação e o artigo 2 publicado na revista *Cadernos de Saúde Pública*, tivemos ainda como resultados do nosso estudo a elaboração de artigo com os dados qualitativos oriundos das entrevistas com as mães de crianças menores de 3 anos intitulado “A promoção e a propaganda comercial de fórmula láctea na visão das mães: estudo qualitativo de João Pessoa.” Os dados desse artigo serão incluídos como outros resultados, pois o mesmo foi enviado para publicação para a *Revista de Nutrição*, após o depósito da tese.

Foi realizado um estudo qualitativo utilizando a técnica de entrevistas abertas às mães de crianças menores de três anos de idade recrutadas através do método *snowball sampling*. A palavra promoção aparece destacada na nuvem de palavras. As análises dos discursos das mães carregam informações extremamente ricas que refletem a importância de que os cuidados com as mesmas precisam ser reforçados no sentido de proteger a amamentação. Os discursos refletem o quanto esse grupo é vulnerável e o quanto este tem sido alvo de informações que desencorajam e até mesmo levam à interrupção do aleitamento materno.

Esses dados mostram a necessidade de maior fiscalização pela sociedade, mas principalmente por órgãos como a vigilância sanitária, já que a ausência desta favorece a atuação da indústria de substitutos do leite materno, fato este que não favorece a melhora dos índices de aleitamento materno em nosso país.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. F. M. *et al.* Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 513-520, 2006.
- BERTOLDO, L. A. A.; OLIVEIRA, M. I. C.; BOCCOLINI, C. S. Violations in the marketing of milks and complementary foods that compete with breastfeeding in Rio de Janeiro City, Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**. 2023
- BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L. DE; OLIVEIRA, M. I. C. DE. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 0, 2015.
- BRANCA, F.; SCHULTINK, W. **Amamentação em emergências**: uma questão de sobrevivência. World Health Organization, 2016.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF:Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – PNIAM**. Brasília, 1991.
- _____. Ministério da Saúde. **Aprova a Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2000.
- _____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC Nº 221, de 5 de agosto de 2002**. Regulamento técnico sobre chupetas, bicos, mamadeiras e protetores de mamilo. Diário Oficial União. 6 ago 2002; Seção 1:557-8.a
- _____. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 222 de 5 de agosto de 2002**. Regulamento técnico para promoção comercial dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. Diário Oficial União. 6 ago 2002. Seção 1:558-60. b
- _____. Presidência da República. **Lei n. 11.265 de 3 de janeiro de 2006**. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2006.
- _____. Ministério da Saúde. **PNDS 2006: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. Brasília (DF). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos;2008a. 326p.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- _____. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: MS; 2012.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica Conjunta nº01/2015 entre a Anvisa e Ministério da Saúde, para orientar a instalação de salas de apoio à amamentação para mulher trabalhadora em empresas públicas ou privadas.** 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **III Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil.** Editora do Ministério da Saúde, 2019.

_____. Presidência da República. **Lei n. 11.265 de 3 de janeiro de 2006.** Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2006.

_____. Presidência da República. **Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008.** Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2008b.

_____. Departamento de Atenção Básica. **Cartilha para a Mãe Trabalhadora que Amamenta.** [s.l: s.n.].

CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística:** princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.

CASTILHO, S. D.; BARROS FILHO, A. A.; COCETTI, M. Evolução histórica dos utensílios empregados para alimentar lactentes não amamentados. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2010.

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

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

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais:** uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

LINDSAY, A. C. *et al.* Brazilian Immigrant Mothers' Beliefs and Practices Related to Infant Feeding: A Qualitative Study. **Journal of Human Lactation.** 2016.

MELO, L. C. O.; NAKANO, A. M. S.; MONTEIRO, J. C. S.; FURTADO, M. C. C. Atributos da atenção primária à saúde na atenção ao aleitamento materno. **Texto & Contexto Enfermagem.** v. 28: e20170516. 2019.

MULLER, M. **The Baby Killer**. London: War on Want, 1974.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Evidências científicas dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno**. Brasília (DF): A Organização; 2001

REA, M.F.; TOMA, T.S. Proteção do leite materno e ética. **Revista Saúde Pública**. 2000; 34(4):388-95.

REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cad. Saúde Pública** 2003; 19(Sup. 1): S37-S45.

RIMES, K. A.; OLIVEIRA, M. I. C. DE; BOCCOLINI, C. S. Maternity leave and exclusive breastfeeding. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 10, 30 jan. 2019.

ROLLINS, N. C.; LUTTER, C. K.; BHANDARI, N.; HAJEEBHOY, N.; HORTON, S.; MARTINES, J. C.; PIWOZ, E. G.; RICHTER, L. M.; VICTORA, C. G. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? **Epidemiologia e serviços de saúde**. 2016.

SALVADOR, P. O.; GOMES, A. L.; RODRIGUES, C. M. *et al.* Uso do software iramuteq nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. **Rev Bras Promo Saude**. 31(Supl), p.1-9, 2018.

SCHEPER-HUGUES, N. Infant mortality and infant care: cultural and economic constraints on nurturing in Northeast Brazil. **Soc Sci Med**, v. 19, n. 5, p. 535-46, 1984.

SOCIEDADE CIVIL BEM-ESTAR FAMILIAR NO BRASIL. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: **BEMFAM**; 1997. p.125-38.

VENANCIO, S. I.; SALDIVA, S. R. D. M.; MONTEIRO, C. A. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 6, p. 1205-1208, dez. 2013.

VICTORA, C. G. *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. United Nations Children's Fund. **International code of marketing of breast-milk substitutes**. Geneva: WHO/UNICEF, 1981.

_____. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Frequently Asked. Questions (2017 Update), Geneva, Switzerland, 2017. Licence: CC BY- NCSA 3.0 IGO.

_____. **Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code**, status report 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A: ARTIGO 1

COMÉRCIO E PROMOÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTOS E PRODUTOS QUE COMPETEM COM O ALEITAMENTO MATERNO EM JOÃO PESSOA-PB

RESUMO

Objetivo: Avaliar as principais estratégias de marketing e o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais de uma capital do Nordeste. **Métodos:** Foi realizado inquérito epidemiológico através de questionários pré-estabelecidos. As unidades de análise foram as farmácias e supermercados que comercializavam produtos dentro do escopo da NBCAL. Foram coletadas informações sobre identificação do estabelecimento, cumprimento da NBCAL e entrevista com gerente ou farmacêutico. Foi feita a análise descritiva de todas as variáveis coletadas e para verificar associação entre as variáveis foi aplicado teste de qui-quadrado. Para investigar simultaneamente as variáveis que apresentavam maior grau de associação entre si aplicou-se uma análise multivariada utilizando a metodologia de análise de redes. **Resultados:** Foram avaliados 204 estabelecimentos comerciais no município de João Pessoa/PB e foram encontradas 566 infrações à Lei 11.265/06 em 60,2% dos estabelecimentos. A maior frequência foi encontrada nos estabelecimentos que faziam parte de redes comerciais e, também, nos estabelecimentos de maior porte. Mais da metade dos gerentes aceitou participar da pesquisa e apenas 7,5% destes recebeu treinamento sobre NBCAL. Após a análise de redes observou-se que os gerentes que receberam treinamento sobre a NBCAL e/ou receberam visita da vigilância sanitária tinham maior conhecimento sobre a Lei e menor associação com infrações. **Conclusões:** Há necessidade de maior fiscalização pela sociedade, mas principalmente por

órgãos como a vigilância sanitária, já que a ausência desta favorece a atuação da indústria de substitutos do leite materno, fato este que não favorece a melhora dos índices de aleitamento materno em nosso país.

Palavras-chave: Estratégias de marketing; cumprimento da NBCAL; aleitamento materno.

INTRODUÇÃO

A amamentação é um direito humano da criança e a garantia de segurança alimentar quando o lactente recebe a alimentação mais adequada para sua fase de vida (1) e que traz também incomparáveis benefícios para a criança, para a mãe e para a sociedade em geral (2). As mulheres têm o direito a informações precisas, apoio adequado e oportuno e não sofrer influência de mensagens publicitárias com interesses comerciais, requisitos importantes para fazer a escolha de como alimentar seus filhos, no entanto isso nem sempre acontece impedindo muitas mães de amamentar otimamente (3). Este cenário é marcado por um desequilíbrio entre poucos investimentos para apoiar o aleitamento materno, muitas vezes marginais e longe de serem adequados (4), e grandes investimentos em publicidade dos produtos que competem com o aleitamento materno (5).

Nas últimas décadas o Brasil vem conseguindo melhorar os indicadores de aleitamento materno. O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil, ENANI, realizado em 2019 mostrou que a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida atingiu 46,5%. Já o aleitamento continuado até o segundo ano de vida teve prevalência de 43,6%, com maiores taxas na região nordeste (51,8%) e Norte (49,1%) (6).

Muitas estratégias são realizadas para promover, apoiar e proteger o aleitamento materno, como é o caso da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, os Bancos de Leite Humano (7), as campanhas nacionais de incentivo ao aleitamento materno entre outras iniciativas. Para a proteção legal do marketing indevido e abusivo das empresas de fórmulas lácteas comerciais

(FLC) o Brasil conta com uma legislação própria desde 1988 denominada Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) que foi transformada em lei no ano de 2006 (Lei nº 11.265/06) (8) e atualmente está regulamentada pelo Decreto 9579 de 2018. Esta legislação é baseada no Código Internacional de Substitutos do Leite Materno aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde no ano de 1981 (9).

A NBCAL, atualmente nomeada como Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Mamadeiras, Bicos e Chupetas, é considerada uma das mais avançadas leis de proteção ao aleitamento materno contra o marketing indevido da indústria de alimentos e produtos infantis no mundo (10), no entanto, a falta de punições para as infrações e o baixo grau de conhecimento desta Lei por profissionais de saúde, pela sociedade em geral e, especialmente, mães e seus familiares, principais beneficiados pela NBCAL, possibilita a realização de muitas práticas de marketing abusivo dos produtos e alimentos que interferem na amamentação (11).

Conhecer as principais estratégias de marketing e as violações à NBCAL é fundamental para definir planos e estratégias de ação para coibir estas práticas e consequentemente proteger o aleitamento materno, garantindo às mães e suas famílias o direito de escolher a melhor forma de alimentar seus filhos sem a influência do marketing das indústrias de alimentos e dos produtos que competem com o aleitamento materno. Sabe-se também que as estratégias utilizadas pelas empresas variam de acordo com as características locais da população e das ações da vigilância sanitária, desta forma foi realizado, entre 2018 e 2019, um estudo multicêntrico em sete cidades brasileiras para investigar as práticas comerciais das empresas denominado Multi-NBCAL (12). O objetivo deste trabalho é de descrever e avaliar o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais de um destes municípios, uma capital da região Nordeste.

METODOLOGIA

Foi realizado um inquérito epidemiológico para avaliar o cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais e avaliar conhecimento e práticas dos gerentes e/ou farmacêuticos desses estabelecimentos no município de João Pessoa, PB. Foram elaborados dois questionários para atender os objetivos propostos que foram adaptados dos utilizados pela Rede IBFAN para monitoramento do cumprimento da NBCAL (<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-678.pdf>) e do NetCode Toolkit (<https://toolkits.knowledgesuccess.org/tool-kits/breastfeeding-advocacy-toolkit/netcode>), proposto pela OMS/UNICEF para monitoramento do Código. Optou-se pela elaboração de questionários em meio digital por meio do aplicativo MAGPI (<https://www.magpi.com/>), disponível para telefones celulares tipo smartphones, por dispor de interface intuitiva para a entrada de dados, hospedagem eletrônica em nuvem, acompanhamento online da coleta de dados e possibilidade de exportação de dados para os pacotes estatísticos mais comuns.

Amostra do estudo

As unidades de análise foram as farmácias, mercados e supermercados que comercializavam alimentos infantis e produtos dentro do escopo da Lei – fórmulas infantis para lactentes, fórmulas infantis para crianças de primeira infância, alimentos de transição, leites, mamadeiras bicos e chupetas. Apesar dos compostos lácteos fazerem parte do grupo de alimentos de transição, eles foram analisados separadamente. O respectivo gerente de cada estabelecimento também foi considerado como uma segunda unidade amostral. Foram excluídas as farmácias de manipulação.

Estabeleceu-se um número mínimo de 200 estabelecimentos comerciais em amostra por conveniência para cada um dos sete municípios que participaram do estudo nacional – João Pessoa, Rio de Janeiro, São Paulo, Ouro Preto, Brasília, Florianópolis e Belém. Este número amostral foi calculado tendo por base uma estimativa de prevalência de infrações à NBCAL de 50%, com margem de erro de 3% e intervalo de confiança de 95% (12).

Se elegeu uma região de bairros contíguos, que abarcasse populações com diferentes estratos socioeconômicos e que fosse possível encontrar o número amostral estabelecido de estabelecimentos comerciais elegíveis. O levantamento prévio dos estabelecimentos foi realizado por meio do mapeamento dos estabelecimentos comerciais cadastrados no município.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por entrevistadores recrutados entre alunos do curso de nutrição da UFPB com conhecimento prévio da NBCAL. Eles passaram por um curso com carga horária de 20 horas de capacitação para avaliação do cumprimento da NBCAL e treinamento de campo para a coleta de dados em estabelecimentos comerciais. Os tutores foram um pesquisador, um membro da rede IBFAN e um pesquisador da coordenação do estudo multicêntrico.

O processo de coleta de dados no comércio se deu por meio do percurso dos entrevistadores pelo conjunto das ruas dos bairros selecionados, sendo avaliados todos os estabelecimentos comerciais elegíveis identificados naquela localidade, incluindo também os estabelecimentos que por algum motivo não estavam previamente listados.

As informações coletadas foram divididas em três blocos: 1- identificação do estabelecimento - endereço, o tipo de estabelecimento (farmácia ou supermercado), se pertencia a alguma rede de estabelecimentos (sim ou não), sua localização (marcação por GPS, cidade,

bairro e endereço) e tamanho (pequeno, médio, grande e hiper arbitrado subjetivamente pelo entrevistador); 2- avaliação do cumprimento da NBCAL - registro de todos os tipos de produtos comercializados no estabelecimento comercial, seguido da avaliação e identificação da presença e do tipo de infração; e 3- entrevista com gerente ou farmacêutico - identificação do respondente, seu conhecimento sobre a NBCAL e sobre aleitamento materno, o recebimento de visitas de representantes da indústria e como eram definidos a arrumação dos produtos e alimentos nas gôndolas no estabelecimento em que ele trabalhava.

Uma vez encerrada a avaliação de cada estabelecimento comercial, o questionário eletrônico foi enviado por internet e armazenado em formato eletrônico para tabulação das variáveis. O período de coleta de dados foi de novembro a dezembro de 2018.

Avaliação do cumprimento da NBCAL

Foi feito com referência nos Capítulos I e II da Lei 11.265/06 relativos ao comércio e publicidade de produtos cobertos pela NBCAL em pontos de venda. Os produtos cobertos pela lei foram divididos em dois grupos de acordo com ser vetada ou não a promoção comercial. O primeiro grupo, promoção vetada, foi composto por: “fórmulas infantis para lactentes”, “fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas”, “mamadeiras, bicos e chupetas”. O segundo grupo incluiu “leites” (fluidos ou em pó, leites modificados e similares de origem vegetal), “compostos lácteos” e “alimentos de transição” (papinhas, sopinhas e cereais infantis) que tem promoção comercial permitida desde que acompanhada de frase de advertência junto à promoção.

Foram consideradas infrações qualquer forma de promoção dos alimentos do primeiro grupo e os casos de promoção do segundo grupo desacompanhadas da devida frase de advertência preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Considerou-se promoção comercial promoção no preço, exposição especial, brindes ou amostras e um campo aberto para outras possibilidades. O número total de infrações à NBCAL em cada estabelecimento comercial poderia variar de zero (sem infrações) até o total de produtos distintos comercializados indevidamente no interior do estabelecimento. Esta variável foi avaliada como quantitativa contínua e também como uma variável dicotômica, com ou sem infração.

Análise Estatística

Foi feita a análise descritiva de todas as variáveis coletadas e as inconsistências foram corrigidas voltando no estabelecimento, corrigindo quando possível ou desconsiderando o dado como perdido. A frequência absoluta e relativa de resposta foi contabilizada e apresentada na forma de tabelas.

Para verificar associação entre as variáveis foi feito teste de associação qui-quadrado, considerando nível de significância de 5%. Uma análise multivariada foi feita investigar simultaneamente as variáveis que apresentavam maior grau de associação entre si utilizando a metodologia de análise de redes (Network Analysis), por meio do software JASP versão 0.16.4. Utilizou-se os pesos de correlações (r de Pearson) entre as variáveis estudadas. Essa análise produz uma figura onde cada círculo (nós) representam as variáveis utilizadas e as linhas contínuas ou tracejadas representam relações positivas ou negativas, respectivamente. Também é avaliado a centralidade, o grau de proximidade e grau de intermediação. O primeiro leva em consideração a soma (em módulo) de todos os pesos conectados a um nó específico; a proximidade é a distância entre um determinado nó e todos os outros da rede; a intermediação refere-se à frequência na qual um nó específico se encontra no caminho mais curto entre outros dois nós, isto é, se está entre eles. Estes indicadores são normalizados e apresentados na forma de z-escores (13).

Aspectos Éticos

Este trabalho faz parte de um projeto multicêntrico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ/RJ, parecer nº 2.912.729 de 24 de setembro de 2018. O cadastro no Comitê de Ética em Pesquisa do sistema CEP/CONEP foi realizado pelo pesquisador principal do centro coordenador. No projeto foram informados todos os centros participantes e os pesquisadores responsáveis de cada centro, estando em acordo com a resolução CNS nº 466/12.

O estudo local foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB sob parecer nº 3.294.202 de 30 de abril de 2019. Para as visitas aos estabelecimentos comerciais foi dispensada a anuência para participar da pesquisa, uma vez que este contato prévio para solicitar autorização poderia comprometer os resultados do estudo. Todos os gerentes dos estabelecimentos, entretanto, assinaram previamente o TCLE para que pudesse ser realizada uma entrevista com eles.

RESULTADOS

Foram avaliados 204 estabelecimentos comerciais no município de João Pessoa/PB, sendo 154 farmácias (75,5%) e 50 supermercados (24,5%). Dentre os estabelecimentos visitados a maior parte (72,5%) fazia parte de uma rede comercial. Com relação ao tamanho, 128 foram classificados como pequenos ou médios (62,7%) e 76 como grandes ou hiper (37,3%).

Foram encontradas 566 infrações à Lei 11.265/06 em 60,2% dos estabelecimentos visitados, em 58,5% das farmácias e 66,0% dos supermercados. A maior frequência de

infrações foi encontrada nos estabelecimentos que faziam partes de redes comerciais e, também, nos estabelecimentos classificados de maior porte (Tabela 1).

TABELA 1. Perfil dos estabelecimentos comerciais de acordo com as variáveis e a quantidade de infrações observadas nos mesmos

PERFIL DOS ESTABELECIMENTOS	Não tem Infração		Até 2 infrações		2 a 5 infrações		Mais de 5 infrações		Total	p – valor*
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Farmácias	64	41,5	34	22,1	28	18,2	28	18,2	154	0,637
Supermercados	17	34,0	15	30,0	10	20,0	8	16,0	50	
Não faz parte de uma rede comercial	37	66,0	13	23,2	3	5,4	3	5,4	56	<0,001
Faz parte de uma rede comercial	44	29,7	36	24,3	35	23,7	33	22,3	148	
Pequeno e Médio	67	52,3	25	19,5	23	18,0	13	10,2	128	<0,001
Grande e Hiper	14	18,4	24	31,6	15	19,7	23	30,3	76	
TOTAL	81	39,8	49	24,0	38,0	18,6	36	17,6	204	

* teste qui-quadrado.

Ainda sobre o tipo de infração, nos 123 estabelecimentos, quase a metade foi relacionada com os produtos que tem promoção comercial permitida com condições, ou seja, com frases de advertência adequadas. Infrações exclusivamente relacionadas aos produtos cuja promoção é proibida aconteceu em 10,6% dos estabelecimentos e o pior resultado, os dois tipos de infrações simultâneas aconteceu em 40,6% dos estabelecimentos. Estas frequências foram semelhantes nos diferentes tipos de estabelecimentos analisados. Somente 19 dos 56 estabelecimentos que não fazem parte de redes comerciais apresentaram infrações e, apesar de não ser uma diferença significativa, a frequência de infrações relacionadas aos produtos de publicidade proibida foi mais de três vezes superior que dos estabelecimentos pertencentes às redes comerciais (Tabela 2).

TABELA 2. Perfil dos estabelecimentos comerciais que apresentaram infrações de acordo com as variáveis e o tipo de promoção realizada nos mesmos

PERFIL DOS ESTABELECIMENTOS	Produtos com Promoção permitida**		Produtos com Promoção proibida***		Ambos os produtos		Total	p – valor*
	n	%	n	%	n	%		
Farmácias	42	46,7	10	11,1	38	42,2	90	0,739
Supermercados	18	54,5	3	9,1	12	36,4	33	
Não faz parte de uma rede comercial	8	42,1	5	26,3	6	31,6	19	0,051
Faz parte de uma rede comercial	52	50,0	8	7,7	44	42,3	104	
Pequeno e Médio	32	52,5	8	13,1	21	34,4	61	0,690
Grande e Hiper	28	45,2	5	8,1	29	46,7	62	
TOTAL	60	48,8	13	10,6	50	40,6	123	

*teste qui quadrado.

** Fórmulas infantis, de seguimento para crianças de primeira infância e leites fluidos; leite em pó, leites modificados e similares de origem vegetal. Alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes e ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para alimentação de lactentes e crianças de 1ª infância.

*** Fórmula Infantil para lactentes, Fórmula Infantil de segmento para lactentes, Fórmula indicada para RN de alto risco, bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo.

As estratégias de promoção comercial mais utilizadas, quando avaliadas individualmente, foram a exposição especial (43,6%) seguido do fornecimento de desconto (39,2%). Esses dois tipos de promoção também eram praticados de forma conjunta pelos estabelecimentos visitados.

Mais da metade dos gerentes dos estabelecimentos (65,7%) aceitou participar da pesquisa: 52,5% era do sexo feminino, 70,5% tinham entre 31 e 50 anos e a grande maioria possuía formação de nível superior (82,0%). Um a cada quatro desses profissionais entrevistados (24,6%) disse conhecer a Lei nº 11.265 de 2006, no entanto, quando eles foram perguntados sobre quais os produtos eram abrangidos pela referida legislação, a maioria 67,9% não soube citar ou citaram itens incorretos. Somente 7,5% dos gerentes referiu haver recebido algum treinamento sobre a NBCAL.

Por outro lado, pouco mais da metade dos gerentes (53,7%) relataram ter recebido visita de fiscalização da vigilância sanitária direcionada à comercialização de alimentos infantis, mamadeiras, bicos e chupetas e em apenas 3% das vistas houve alguma autuação e em 47% não foram encontradas irregularidades. Houve associação entre o conhecimento da NBCAL e a presença de menos irregularidades nos estabelecimentos (Tabela 3).

TABELA 3. Conhecimento dos gerentes dos estabelecimentos comerciais e o resultado das autuações da vigilância nesses estabelecimentos

CONHECE A NBCAL**	Não Conhece/Conhece parcialmente		Conhece		Total		X ² p – valor*
	n	%	n	%	n	%	
Autuado na NBCAL							
Não	97	96,0	33	100,0	130	97,0	0,572
Sim	4	4,0	0	0,0	4	3,0	
Com Irregularidades							
Sim	59	58,4	12	36,4	71	53,0	0,044
Não	42	41,6	21	63,6	63	47,0	
Total							

* teste qui-quadrado.

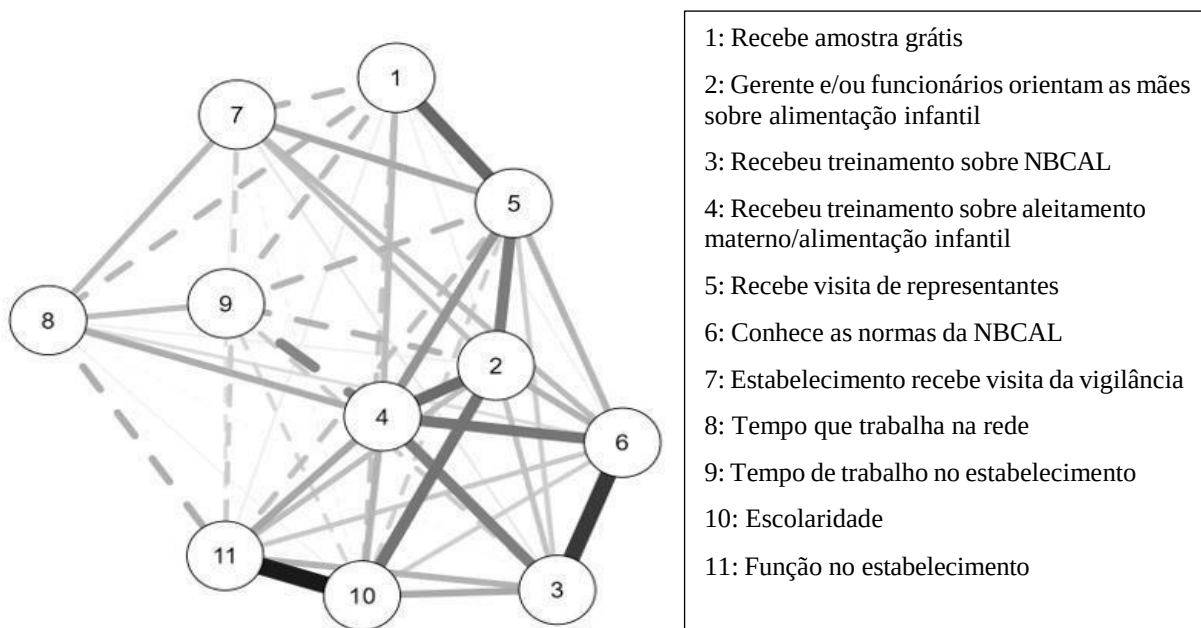
** NBCAL: Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras.

A grande maioria dos gerentes que orientam as mães sobre alimentação infantil (71%) não tem conhecimento sobre a NBCAL ou conhecem parcialmente a legislação. Além disso, 93,3% dos gerentes que são responsáveis pela arrumação das gôndolas e definição dos preços também desconhecem a lei nº 11265/06. Nas lojas pertencentes às redes comerciais, a matriz é responsável pela arrumação dos produtos nas gôndolas (30,9%) e pela definição dos preços dos produtos.

A partir da Análise de Redes, foi possível observar correlações fortes entre as variáveis escolaridade do gerente e função do estabelecimento ($r = 0,608$; $p = 0,001$); ter recebido treinamento sobre a NBCAL e conhecimento da lei ($r = 0,312$; $p = 0,572$) e as variáveis recebimento de amostra grátis e receber visita de representantes ($r = 0,207$; $p = 0,016$). Já as

correlações negativas mais fortes se deram entre as variáveis recebe visita da vigilância sanitária e recebe amostra grátis ($r = -0,159$; $p = 0,067$) e o tempo de trabalho no estabelecimento e os domínios: treinamento sobre aleitamento materno ($r = -0,268$; $p = 0,002$) e treinamento sobre a NBCAL ($r = -0,0079$; $p = 0,366$). Correlações significativas com p -valor $< 0,05$ (Figura 1).

FIGURA 1. Análise de Redes. Correlações entre escolaridade do gerente, função do estabelecimento, ter recebido treinamento sobre a NBCAL, conhecimento da lei, recebimento de amostra grátis e receber visita de representantes. Linhas contínuas: correlações positivas; Linhas pontilhadas: correlações negativas



DISCUSSÃO

Este trabalho encontrou em um monitoramento sistemático realizado em 204 estabelecimentos comerciais um número muito grande de infrações à NBCAL, ao mesmo tempo que a quase inexistência de atuações devido a estas promoções indevidas. Os estabelecimentos de maior porte e aqueles pertencentes às redes comerciais, bem como onde os gerentes não receberam nenhum treinamento sobre a referida lei, foram as piores situações encontradas.

A análise de rede possibilita encontrar relações entre as variáveis estudadas, podendo ajudar na construção de estratégias mais efetivas para melhorar este cenário, como por exemplo a identificação do recebimento de amostras grátis é favorecido na medida que aumenta as visitas dos representantes comerciais e é reprimido com as visitas da vigilância sanitária.

Em um mundo impulsionado pelo mercado, estima-se uma perda de mais de 340 bilhões de dólares devido à falta de investimentos na proteção, promoção e apoio à amamentação diante dos benefícios que o aleitamento materno traz para a saúde e desenvolvimento humano (14). Esse cenário nos mostra a necessidade de novas abordagens equitativas com foco na promoção e apoio ao aleitamento materno, discutindo as barreiras e facilitadores da amamentação em todos os níveis, do estrutural ao individual.

A amamentação não deve ser uma responsabilidade exclusiva das mulheres. Intervenções para a melhoria desse quadro devem ser multinível, não apenas direcionadas às mães e profissionais de saúde. A população em geral deve ter conhecimento da legislação que protege o aleitamento e usar ferramentas para fazê-la se cumprir, especialmente nos estabelecimentos que comercializam os chamados substitutos do leite materno, ou fórmulas lácteas comerciais (FLC).

A modalidade de comércio onde as lojas são organizadas em rede tem ganhado espaço entre as farmácias e supermercados. Esse formato tem a capacidade de alavancar suas operações

em grande escala e uma das justificativas para que esse modelo mercadológico seja mais vantajoso é que as redes comerciais possuem profissionais responsáveis pelo desenvolvimento de promoções específicas e definição de preços que, por sua vez, contribuem para o aumento da competitividade e venda. Esses setores também definem a distribuição dos produtos nas gôndolas, atribuindo exposição privilegiada para os itens que pretendem tornar mais visíveis para o consumidor. Segundo a NBCAL, a lei que protege o aleitamento materno, esse tipo de exposição pode ser considerado como promoção comercial que é definida como “o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto”.

Um dos principais objetivos da Lei 11.265/2006 (8) é que o *marketing* de produtos que competem com o aleitamento não se sobreponha a real necessidade de consumo de substitutos do leite materno. Mas que estes sejam indicados por profissionais de saúde capacitados para este fim e em situações específicas e isentos da influência dos fabricantes dos chamados substitutos do leite materno. Os estabelecimentos tem por obrigação conhecer e cumprir a NBCAL, independentemente da fiscalização efetuada por parte do governo e/ou monitoramento realizado pela sociedade civil organizada.

O uso de bicos, chupetas, mamadeiras e/ou protetores de mamilo podem ser a causa do insucesso do aleitamento materno, pois podem causar confusão de bicos na criança, pega incorreta e fissuras no mamilo materno, fatores estes que na maioria das vezes leva a mãe a abandonar o aleitamento materno. A amamentação é muito mais do que a transferência de leite materno da mãe para o bebê, as interações e os resultados do aleitamento não podem ser replicados artificialmente através do uso de mamadeiras, sugar ao seio da mãe é uma parte crucial da nutrição e do desenvolvimento dos bebês.

Embora o leite materno ordenhado e fornecido em mamadeira seja superior ao uso de

FLC, a amamentação direta em comparação com o leite materno ordenhado tem sido associada a taxas mais baixas de asma e melhor autorregulação da ingestão de energia, protegendo assim contra obesidade, além de influenciar na estrutura craniofacial e reduzir o risco de má oclusão (15).

O autorrelato de insuficiência de leite é a principal causa de desmame materno e é baseada nessa alegação que a indústria faz apelos infundados para o uso de FLC em mensagens publicitárias. Essa prática já foi bem mais agressiva antes da criação do código internacional de FLC o qual foi utilizado como base para a criação da Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes, bicos, chupetas e mamadeiras. Uma das obrigatoriedades que a NBCAL traz é que as gôndolas dos estabelecimentos devem conter frases de advertência sobre a superioridade do leite materno em relação àqueles produtos comercializados e que podem competir com o leite materno. No presente estudo, observamos a ausência dessa frase ou uso incorreto da mesma no que diz respeito ao texto e tamanho em muitos estabelecimentos visitados.

Os dados do presente estudo sugerem que os profissionais do comércio responsáveis pela organização e distribuição dos produtos que estão no escopo da lei conhecem a legislação, pois dentre os estabelecimentos visitados, uma menor proporção (30,9%) praticava promoção comercial cujo a Lei 11.265/06 não permite. Por outro lado, temos o desconhecimento da NBCAL por parte dos gerentes e farmacêuticos, profissionais que orientam as mães em suas escolhas e que podem incentivá-las ao uso de produtos que competem com o aleitamento materno. Se somarmos a este fato a baixa fiscalização por parte da vigilância sanitária, temos como resultado o cenário ainda mais propício para prática de irregularidades no comércio dos substitutos do leite materno.

As empresas de alimentos infantis têm tradicionalmente usado a propaganda voltada diretamente aos profissionais de saúde para a promoção de seus produtos utilizando estratégias

como, visitas periódicas dos representantes a esses profissionais, apresentação dos produtos em material promocional com roupagem atrativa, doação de amostras, anúncios nas revistas especializadas e as chamadas “malas diretas” (8). Em nosso estudo os estabelecimentos que recebiam amostra grátis de produtos abrangidos pela NBCAL eram aqueles que também recebiam visita de representantes da indústria de FLC. Estes mesmos estabelecimentos não eram fiscalizados pela vigilância sanitária. Outras estratégias de marketing também têm sido utilizadas com o objetivo de divulgar a empresa, tais como distribuição de brindes e presentes variados, a constante colaboração na divulgação de eventos científicos, patrocínio direto de cursos de atualização, simpósios e congressos (8).

Da mesma forma que a concessão de estímulos à pessoa física, as infrações referentes ao fornecimento de amostras ou doações são difíceis de serem comprovadas. Profissionais e instituições de saúde não se sentem confortáveis em admitir uma infração a uma legislação nacional (lembramos que se trata de estar infringindo uma lei). Pesquisa mencionada acima (16) revelou que amostras distribuídas fora do período de lançamento do produto e doações foram identificadas em várias partes do País.

O Brasil se mantém como uma referência mundial em aleitamento materno, e numa posição de destaque em relação a países de renda alta como Estados Unidos, Reino Unido e China. Os autores afirmam que esforços educacionais adicionais são necessários para que profissionais da saúde, familiares e o público em geral sejam informados sobre o desenvolvimento infantil inicial normal, incluindo choro padrão e durações curta de sono noturno, para que a introdução desnecessária de FLC seja evitada, como também para prevenir o autorrelato de leite insuficiente e consequente cessação precoce da amamentação (15).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A melhoria das práticas de amamentação em nível populacional é alcançada através de uma abordagem social coletiva que inclui intervenções multiníveis e multicomponentes em todo o modelo socioecológico e configurações diferentes. Espera-se com estas reflexões instrumentalizar os profissionais de saúde e outros parceiros para que esforços sejam feitos com o objetivo de fazer valer os direitos das crianças e a proteção legal da amamentação, como também para que todos os aspectos conquistados com os últimos textos da NBCAL sejam honrados.

De toda maneira os resultados mostram um cenário que pode e deve melhorar muito ainda, para que a lei seja realmente cumprida e que atinja sua finalidade, que é a redução da influência do marketing na escolha das mães de como alimentar seus filhos pequenos.

O aleitamento materno é um direito humano previsto como direito fundamental na Constituição Federal. Somado a isso, a proteção à infância na Constituição Federal tem absoluta prioridade. A liberdade econômica também está prevista na Constituição Federal, mas a proteção à vida tem primazia.

É importante destacar também que farmacêuticos são profissionais de saúde, desta forma podem orientar as mães sobre aleitamento materno. Para isso é fundamental que na formação acadêmica desses profissionais seja incluídos componentes curriculares que contemplem temas como aleitamento materno e ética com ênfase no escopo da Norma Brasileira que foi criada para proteger o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: MS; 2017.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
3. Melo LCO, Nakano MAS, Monteiro JCS, Furtado MCC. Atributos da atenção primária à saúde na atenção ao aleitamento materno. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2019;28: e20170516.
4. Rollins NC, Lutter CK, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, et al. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação? *Epidemiologia e serviços de saúde*. 2016.
5. Perez-Escamilla R, Victora CG, Bahl R, Horta BL, Martines J, Bhandari N, et al. Lancet Breastfeeding Series: Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *Lancet*. 2023;401:472-85.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil. Editora do Ministério da Saúde, 2019.
7. 7 Maia PR, Almeida JAG, Novak FR, Silva DA. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano: gênese e evolução. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2006;6(3):285-92.
8. Brasil. Presidência da República. Lei n. 11.265 de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2006.
9. World Health Organization, United Nations Children's Fund. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva: WHO/UNICEF; 1981. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/code_english.pdf.
10. Rodrigues AEP, Oliveira LF, Carvalho AAB, Silva LES. Conhecimento sobre a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) por farmacêuticos e promoção comercial ilegal de substitutos do leite materno em farmácias. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021;37(11), e00193721.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. III Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.

12. Boccolini CS, Oliveira MIC de, Toma TS, Peres PLP, Santos EKA dos, Passos MC, et al. Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL). *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021;37:e00272920. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00272920>
13. Opsahl T, Agneessens F, Skvoretz, J. Centralidade dos nós em redes ponderadas: Grau de generalização e caminhos mais curtos. *Redes Sociais*. 2010;32(3), 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.200.03.006>.
14. Walters D, Phan LTH, Matheis R. The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy Plan*. 2019;34(4):407-17. DOI: 10.1093/heapol/czz002.
15. Gillespie S, Horta BL, Martines JC, et al. Políticas, práticas e indicadores globais de amamentação: uma atualização. *The Lancet*, 2023;391(10126), 1152-1166.
16. Rea MF, Toma TS. Proteção do leite materno e ética. *Revista Saúde Pública*. 2000; 34(4):388-95.

APÊNDICE B: ARTIGO 2

Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL)

Metodologia e indicadores para monitoramento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e serviços de saúde: estudo multicêntrico (Multi-NBCAL)

Methodology and indicators for NBCAL monitoring in stores and health services: a multicenter study (Multi-NBCAL)

Metodología e indicadores para el monitoreo de la NBCAL en establecimientos comerciales y servicios de salud: estudio multicéntrico (Multi-NBCAL)

Cristiano Siqueira Boccolini ¹
Maria Inês Couto de Oliveira ²
Tereza Setsuko Toma ³
Patricia Lima Pereira Peres ⁴
Evangelia Kotzias Atherino dos Santos ⁵
Maria Cristina Passos ⁶
Muriel Bauermann Gubert /
Naíza Nayla Bandeira de Sá ⁸
Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna ⁹
Daniela Lopes Gomes ⁸
Talita Maria Alves Lopes da Silva ⁹
Enilce de Oliveira Fonseca Sally ²
Marina Ferreira Rea ³

doi: 10.1590/0102-311X00272920

Resumo

A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), vigente no Brasil desde 1988, ainda é sistematicamente infringida, expondo mães e familiares ao marketing ilegal de produtos que competem com o aleitamento materno. O objetivo foi descrever metodologia de estudo multicêntrico e propor indicadores padronizados para monitoramento da NBCAL. Estudo Multicêntrico para Monitoramento da NBCAL (Multi-NBCAL) conduzido em sete cidades brasileiras: Rio de Janeiro; São Paulo; Ouro Preto (Minas Gerais); Florianópolis (Santa Catarina); Brasília (Distrito Federal); João Pessoa (Paraíba) e Belém (Pará). Instrumentos de avaliação foram adaptados do NetCode/WHO e da IBFAN Brasil (Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar) para condução de dois inquéritos: (1) avaliação do cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e das práticas e conhecimento dos seus gerentes sobre a NBCAL; (2) avaliação em maternidades da interação da indústria de alimentos infantis com profissionais de saúde e mães. Foram elaborados cinco indicadores para avaliação do cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais; sete indicadores para avaliar conhecimento e práticas dos seus responsáveis; cinco indicadores para avaliar a oferta de incentivos a maternidades, profissionais de saúde e mães pelas indústrias e cinco indicadores para avaliar conhecimento e práticas de profissionais de saúde quanto à NBCAL. A metodologia de avaliação da NBCAL, com a proposta de indicadores padronizados, permite a comparabilidade de estudos sobre o tema. A utilização desses indicadores em inquéritos periódicos, nacionais ou regionais, pode contribuir para monitorar o grau de implementação da NBCAL no Brasil.

Aleitamento Materno; Marketing; Vigilância Sanitária;
Defesa do Consumidor

Correspondência

C. S. Boccolini
Laboratório de Informação em Saúde, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz.
Rua Leopoldo Bulhões 1480, Rio de Janeiro, RJ 21040-900, Brasil.
cristianoboccolini@gmail.com

- ¹ Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
² Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.
³ Instituto de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, São Paulo, Brasil.
⁴ Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
⁵ Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.
⁶ Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, Brasil.
⁷ Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
⁸ Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Brasil.
⁹ Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil.



Introdução

As companhias fabricantes e distribuidoras de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras elaboram continuamente estratégias de marketing que afetam negativamente as escolhas e decisões das mães e familiares sobre como alimentar seus bebês. Tais práticas impedem que a sociedade usufrua plenamente dos inúmeros benefícios da amamentação^{1,2} e geram crescentes margens globais de vendas e lucros pelas empresas^{3,4}. Nesse cenário, a regulação efetiva do marketing de alimentos e produtos que competem com o aleitamento materno passa a ser uma das ações prioritárias da Organização Mundial da Saúde (OMS). Seu intuito é propiciar um ambiente livre de influência publicitária, contribuindo para o incremento das taxas e da duração do aleitamento materno no mundo⁵.

O *Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno* (Código), promulgado como Resolução pela OMS em 1981⁶, visa controlar o marketing de fórmulas infantis e outros produtos utilizados como substitutos do leite humano. Em 1988, o Código foi adaptado pelo Ministério da Saúde, sob a denominação de Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes⁷. Essa norma foi ampliada, constituindo-se na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), adotada como Portaria do Ministério da Saúde (*Portaria nº 2.051/2001*⁸) e *Resoluções RDC/ANVISA nº 221*⁹ e *nº 222*¹⁰ de 2002, sendo promulgada como *Lei nº 11.265*¹¹ em 2006 e regulamentada em 2015 e 2018^{7,12,13}. Vale ressaltar que a sigla NBCAL não consta textualmente nas regulamentações e portarias oficiais do Governo, mas é adotada e aceita amplamente pela sociedade civil, governo e academia.

O Código e a NBCAL têm interface e consonância direta com os direitos humanos universais¹⁴, com a Agenda 2030 e seus *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável* (ODS)¹⁵. Também estão em acordo com as garantias constitucionais básicas, que incluem a alimentação como um direito social¹⁶ que subjazem outras leis e políticas nacionais, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)¹⁷ e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)¹⁸. Contudo, apesar do amplo escopo do Código e da NBCAL na proteção ao aleitamento materno^{19,20} e da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN Brasil) há mais de 40 anos realizar monitoramento das infrações à NBCAL em diversos estados brasileiros²¹, conflitos de interesse empresariais no país e a falta de implementação de fiscalização sistemática da NBCAL têm acarretado uma frequência elevada de infrações à Norma²². Soma-se a isso o baixo grau de conhecimento da NBCAL por gerentes de estabelecimentos comerciais, profissionais de saúde e mães²³, o que gera um ambiente propício ao descumprimento desta Lei e para que famílias sejam expostas ao marketing abusivo desses produtos e alimentos infantis²².

O *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL* (Multi-NBCAL), conduzido em sete cidades das cinco macrorregiões brasileiras, utilizou a triangulação de métodos quantitativos e qualitativos para analisar o cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais e serviços de saúde no Brasil, além de avaliar a percepção das mães sobre a influência do marketing nas escolhas relacionadas à alimentação de seus filhos nos primeiros anos de vida, que será objeto de outra publicação.

O objetivo deste artigo é apresentar os aspectos metodológicos do componente quantitativo utilizado na pesquisa Multi-NBCAL para avaliação do cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e maternidades, provendo protocolos de pesquisa, variáveis e indicadores padronizados.

Métodos

Estudo multicêntrico Multi-NBCAL

Trata-se de Multi-NBCAL realizado em sete cidades brasileiras: Rio de Janeiro; São Paulo; Ouro Preto (Minas Gerais); Florianópolis (Santa Catarina); João Pessoa (Paraíba); Brasília (Distrito Federal) e Belém (Pará), realizado entre novembro de 2018 e novembro de 2019, com dois componentes: (1) avaliação de estabelecimentos comerciais; (2) avaliação de hospitais com maternidades.

• Seleção dos centros

A seleção dos centros se pautou na inclusão de ao menos uma cidade de cada uma das cinco macrorregiões brasileiras. As cidades foram escolhidas intencionalmente, conforme a disponibilidade de instituições e pesquisadores dedicados à temática.

• Organização do trabalho de campo e elaboração dos questionários

Foram realizadas reuniões presenciais e virtuais recorrentes com os centros colaboradores para a validação de conteúdo dos questionários e do manual do entrevistador, definição das estratégias de campo, coleta de dados e análise de resultados, além do estabelecimento de cronograma de execução de todas as etapas da pesquisa. A validação de conteúdo se deu por meio de painel de especialistas em um processo de leitura coletiva de cada pergunta, seguida da aprovação ou modificação das mesmas, testagem em campo, seguida de revisão e reaplicação até que todas as perguntas (e sequência de “pulos”) fossem aprovadas. Posteriormente, em cada centro colaborador, os questionários passaram por escrutínio de especialistas externos ao núcleo de pesquisa, sendo realizados ajustes necessários no instrumento.

Para a avaliação de estabelecimentos comerciais foram elaborados dois questionários: (1) avaliação do cumprimento da NBCAL em farmácias e supermercados; (2) avaliação das práticas e conhecimento dos gerentes desses estabelecimentos relativos à NBCAL. Para a avaliação dos hospitais com maternidades, elaborou-se instrumento de observação do ambiente e questionário para avaliar a influência da indústria de alimentos e produtos infantis abrangidos pela NBCAL sobre maternidades, profissionais de saúde e puérperas. Em ambas as etapas foi considerado, como referencial teórico dos questionários, a *Lei nº 11.265/2006*¹¹ por ter ascendência legal sobre os decretos^{12,13} e sobre as regulamentações técnicas^{8,9,10}. Itens não incluídos na Lei, como a comercialização de protetores de mamilo, mas que constam na *Resolução RDC nº 222/2002*¹⁰, foram incluídos no estudo Multi-NBCAL.

Vale ressaltar que o Multi-NBCAL foi concebido e desenhado antes do *Decreto Presidencial nº 9.5/9/2018*¹³ que altera a definição de idade do que é considerado “primeira infância”. A *Lei nº 11.265/2006*¹¹ considera como primeira infância crianças com até 3 anos de idade, enquanto o *Decreto Presidencial nº 9.5/9/2018*¹³ considera primeira infância crianças com até 6 anos de idade. Apesar de a Lei prevalecer sobre um Decreto, futuros monitoramentos devem considerar essas discrepâncias até que uma normativa defina qual a idade válida.

Os questionários dessas etapas foram adaptados dos utilizados pela IBFAN para monitoramento do cumprimento da NBCAL²¹ e do NetCode Toolkit (<https://toolkits.knowledgesuccess.org/toolkits/breastfeeding-advocacy-toolkit/netcode>), proposto pela OMS/Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) para monitoramento do Código²⁴ acrescidos de questões pertinentes ao objetivo do estudo e com estrutura adequada para coleta de dados por meio de aplicativo móvel. No tocante aos questionários do NetCode, as perguntas dele oriundas foram adaptadas para a avaliação da NBCAL. Os alimentos e produtos considerados no questionário de avaliação dos estabelecimentos comerciais obedeceram às definições do segundo artigo da *Lei nº 11.265/2006*¹¹. Apesar de os compostos lácteos não serem citados nominalmente na Lei, eles foram incluídos para avaliação no Multi-NBCAL por serem direcionados às crianças a partir de 1 ano de idade, portanto, sendo contemplados. Os questionários se dividiram em blocos, os quais serão detalhados na seção de resultados.

Em cada centro colaborador, os questionários foram pré-testados em bairros ou municípios distintos dos selecionados para o estudo, e modificações de estrutura de perguntas, inclusão ou retirada de questões, e estabelecimento de regras de “pulos” foram consideradas nessa etapa para que o questionário final fosse então disponibilizado para cada centro.

Optou-se pelo desenvolvimento dos questionários por meio do aplicativo MAGPI²⁵ (<https://www.magpi.com/>), que dispunha de interface intuitiva para a entrada de dados, hospedagem eletrônica em nuvem, acompanhamento *online* da coleta de dados e possibilidade de exportação de dados para os pacotes estatísticos mais comuns.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), parecer nº 2.912.729, de 24 de setembro de 2018, estando em acordo com a *Resolução CNS nº 466/2012*²⁶.

Resultados

Avaliação do cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais e dos conhecimentos e práticas de seus responsáveis

• **Desenho de estudo e amostra**

O primeiro estudo foi um inquérito epidemiológico com o objetivo de avaliar o cumprimento da NBCAL por estabelecimentos comerciais e avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos desses estabelecimentos. As unidades de análise foram as farmácias e supermercados que comercializavam alimentos infantis e produtos dentro do escopo da Norma, sendo entrevistados os gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelo estabelecimento no momento da coleta de dados. Foram excluídas as farmácias de manipulação.

Estabeleceu-se um número mínimo de 200 estabelecimentos comerciais, para cada centro, em amostra propositiva; este número amostral foi calculado para garantir a comparabilidade entre os centros, tendo por base uma estimativa de prevalência de infrações à NBCAL de 50%, com margem de erro de 3% e intervalo de 95% de confiança (IC95%).

Na cidade do Rio de Janeiro, foram avaliados todos os estabelecimentos da zona sul, seguindo a mesma metodologia de Silva et al.²², o que, além de permitir avaliar estabelecimentos de bairros de diferentes padrões socioeconômicos, possibilitou a comparação dos mesmos estabelecimentos ao longo do tempo.

Em Belém e Ouro Preto, foi realizado um censo de todas as farmácias e supermercados existentes em seus territórios, uma vez que foram constatados 200 ou menos estabelecimentos nestes locais. Nas cidades de João Pessoa, São Paulo, Brasília e Florianópolis se elegeu, intencionalmente, uma região de bairros contíguos, que abarcasse populações com diferentes estratos socioeconômicos e que compreendesse ao menos 200 estabelecimentos comerciais elegíveis. A escolha dos bairros dessas localidades foi detalhadamente discutida e planejada para garantir alguma diversidade socioeconômica. O levantamento prévio dos estabelecimentos em cada centro foi realizado por meio de consulta à Internet e por conhecimento dos pesquisadores locais. A consulta de estabelecimentos pela internet seguiu os padrões de Silva et al.²² obedecendo à busca em mecanismos eletrônicos de consulta (<http://www.google.com>) e a consulta aos sítios eletrônicos das principais redes de estabelecimentos de cada centro.

• **Capacitação de equipes e coleta de dados**

Os entrevistadores selecionados em cada centro passaram por curso com carga horária de 20 horas de capacitação para avaliação do cumprimento da NBCAL, seguido de treinamento de coleta de dados em estabelecimentos comerciais e maternidades. O curso e treinamento foram ministrados em cada centro colaborador por um membro da coordenação central, o coordenador de cada centro, e foi eventualmente apoiado por algum membro da IBFAN local, quando disponível.

O processo de coleta de dados nas farmácias, mercados e supermercados se deu por meio do percurso dos entrevistadores pelo conjunto das ruas dos bairros selecionados, sendo avaliados todos os estabelecimentos comerciais elegíveis naquela localidade, listados previamente ou não.

A coleta de dados se deu por meio de aparelhos celulares, tipo *smartphone*, com um questionário eletrônico desenvolvido no aplicativo MAGPI (<https://www.magpi.com/>)²⁵, dividido em três blocos: identificação do estabelecimento; avaliação do cumprimento da NBCAL; entrevista com gerente ou farmacêutico sobre suas características, seu conhecimento sobre a Norma e sobre aleitamento materno, recebimento de visitas de representantes da indústria, além de questões sobre quem definia a arrumação dos produtos e alimentos nas gôndolas e os seus valores de venda. A coleta de dados em todos os centros foi realizada entre novembro e dezembro de 2018.

• Avaliação de estabelecimentos comerciais

O cumprimento da NBCAL pelos estabelecimentos comerciais foi avaliado tendo como referência itens dos Capítulos I e II da *Lei nº 11.265/2006*¹¹, relativos ao comércio e publicidade de produtos cobertos pela NBCAL em pontos de venda (Quadro 1).

Quadro 1

Variáveis para monitoramento da *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras* (NBCAL) em estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO/CATEGORIAS	OBSERVAÇÕES
(1) Produto	Menor unidade de análise para o monitoramento da NBCAL. Cada produto distingue-se dos demais pelas seguintes características presentes nos rótulos: tipo, nome e fabricante.	O produto pode estar exposto para venda em um ou mais locais do estabelecimento comercial e pode apresentar distintas infrações à NBCAL nesses locais. Ex.: desconto de preço e exposição especial.
(2) Grupos e tipos de produtos	Agrupamento de produtos conforme a <i>Lei nº 11.265/2006</i> ¹¹ em: I – Fórmulas infantis (FI): (1) fórmulas infantis para lactentes; (2) fórmulas infantis de seguimento para lactentes; (3) fórmulas infantis para necessidades dietoterápicas específicas. II – Fórmulas para crianças de primeira infância (FPI): (4) fórmulas infantis de seguimento para crianças de primeira infância. III – Bicos (BI): (5) mamadeiras; (6) bicos; (7) chupetas; e (8) protetores de mamilos. IV – Leites (LE): (9) leites fluidos; (10) leites em pó; (11) leites modificados e similares de origem vegetal. V – Alimentos de transição (AT): (12) alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância. VI – Compostos lácteos (CL): (13) compostos lácteos se enquadram tanto na definição de “outros alimentos ou bebidas à base de leite” como no grupo de leites.	Observação 1: as fórmulas de nutrientes, apresentadas ou indicadas para recém-nascido de alto risco, têm sua comercialização proibida, sendo de uso exclusivo em âmbito hospitalar, não sendo incluídas no rol dos grupos de produtos. A observação da comercialização desse grupo de produtos, quando existente, deve ser registrada à parte, incluída como item 14). Observação 2: os compostos lácteos foram contabilizados à parte, compondo um sexto grupo, por constituírem em produtos abundantemente comercializados e apresentarem alta frequência de infrações. Esses produtos, criados após a promulgação da <i>Lei nº 11.265/2006</i> , embora não apareçam nominalmente, fazem parte de seu escopo por se apresentarem como apropriados para a alimentação de crianças da primeira infância. São regulamentados pela <i>Instrução Normativa nº 28/2007</i> ³⁷ do MAPA.
(3) Tipos de promoção comercial	- Exposição especial (EE): definida como “qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo dos demais, no âmbito do estabelecimento comercial, tais como vitrine, ponta de gôndola, empilhamento de produtos em forma de pirâmide ou ilha, engradados, ornamentação de prateleiras e outras”. - Descontos de preços (DE): descontos, ofertas, cupons de descontos, descontos progressivos e outras formas de redução de preços. - Brindes ou amostras (BR): oferta, pelo estabelecimento comercial, de produtos, acessórios ou brinquedos associados à compra do produto. - Outros (OU): qualquer outra forma detectada que induza o potencial consumidor a adquirir o produto.	A promoção comercial é definida pela NBCAL como “o conjunto de atividades informativas e de persuasão procedente de empresas responsáveis pela produção ou manipulação, distribuição e comercialização com o objetivo de induzir a aquisição ou venda de um determinado produto”. Para cada produto, pode ser observada uma ou mais categorias de promoção comercial. Ou seja, para cada produto, podem ser registradas múltiplas respostas.

(continua)

Quadro 1 (continuação)

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO/CATEGORIAS	OBSERVAÇÕES
(4) Infração à NBCAL	As infrações à NBCAL podem ser divididas em dois grandes grupos de produtos: - Promoção comercial de produtos com proibição de qualquer tipo de promoção comercial: incluem as FI e BI. Qualquer tipo de promoção comercial de produtos desse grupo caracteriza uma infração à NBCAL. - Promoção comercial de produtos cuja promoção comercial é permitida com advertência: incluem as FPI, AT, LE e CL. Esses produtos podem ter promoção comercial desde que acompanhada de frase de advertência do Ministério da Saúde. A ausência ou a inadequação das frases caracterizam uma infração à NBCAL.	Método de cálculo: (a) observar se o produto apresenta algum tipo de promoção comercial; (b) anotar o grupo ao qual o produto pertence, o nome da empresa, o nome do produto e o tipo de infração (podendo ter mais de uma); (c) no caso do produto pertencer ao grande grupo que permite a promoção comercial (FPI, AT, LE e CL), seguir verificando se existe alguma frase de advertência, a saber: “O Ministério da Saúde informa: o aleitamento materno evita infecções e alergias e é recomendado até os 2 anos ou mais” – no caso dos LE e FPI, e: “O Ministério da Saúde informa: após os 6 meses de idade, continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos” – no caso dos AT. Para os CL, aceitar qualquer uma das frases, pois se trata de um produto não regulamentado pela ANVISA. (d) em sequência, no caso de existência das frases, observar se estão em destaque, auditivo ou visual, são legíveis, estão em negrito, emolduradas, na posição horizontal, e próximas ao produto que está sendo promovido. Caso não cumpram esses requisitos, a promoção comercial do produto infringe a NBCAL.

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; MAPA: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; Multi-NBCAL: *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL*.

O desfecho do presente estudo foi a infração à NBCAL, caracterizada como o descumprimento de um ou mais itens relativos à promoção comercial de produtos e alimentos dentro do escopo da NBCAL, em estabelecimentos comerciais ⁹. Dois grandes grupos foram considerados: grupo 1 – alimentos e produtos com promoção comercial proibida; e grupo 2 – alimentos com promoção comercial permitida, desde que acompanhada de frase de advertência (Quadro 1). Nos produtos do grupo 1, foi considerada infração à NBCAL a identificação de qualquer promoção comercial. Nos produtos do grupo 2, foi considerada infração a promoção comercial não acompanhada da frase de advertência correspondente preconizada pelo Ministério da Saúde ⁹ (Quadro 1).

A unidade de análise do estudo foi o produto comercializado no estabelecimento comercial e cada produto poderia ter ou não uma ou mais infrações à NBCAL atribuídas a ele. O número total de produtos com infrações à NBCAL em cada estabelecimento comercial poderia variar de zero (sem infrações) até o total de produtos distintos comercializados no interior do estabelecimento. O número total de produtos com infrações à NBCAL foi computado de forma contínua (contagem). Em seguida, as infrações foram categorizadas de forma binária, indicando se o estabelecimento comercial avaliado apresentava ou não infrações à Norma (Quadro 2).

Quadro 2

Indicadores para monitoramento da *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras* (NBCAL) em estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

INDICADOR	DEFINIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO
(1) Número de produtos com infrações à NBCAL por estabelecimento comercial	Número total de produtos distintos com infrações à NBCAL de cada estabelecimento comercial.	- A cada produto disponível para venda no estabelecimento comercial pode ser atribuída uma ou mais infrações à NBCAL (ver seção: "tipo de promoção comercial"). - Independente da variedade de infrações atribuídas a cada produto, esse produto receberá o atributo "infração" quando observada uma ou mais infrações relacionadas a ele, constituindo uma variável tipo binária (sim/não). - Cada produto com uma ou mais infrações à NBCAL será então contabilizado e será somado o total de produtos com infrações para cada estabelecimento comercial, podendo variar de zero (estabelecimento sem infrações) até o número total de produtos distintos que o estabelecimento comercializa). - Cada estabelecimento passa a receber um valor para essa variável.
(2) Número de estabelecimentos comerciais com infração	Indica que o estabelecimento comercial tem alguma infração à NBCAL. Presença ou não de infrações à NBCAL para cada estabelecimento comercial.	Para a obtenção deste indicador, será necessário construir uma variável binária (sim/não), derivada do "total de infrações à NBCAL por estabelecimento comercial", na qual "sim" se refere ao estabelecimento onde foi observada pelo menos uma infração à NBCAL em pelo menos um produto. Em seguida, procede-se à soma dos estabelecimentos que apresentaram ao menos uma infração à NBCAL.
(3) Número médio de produtos com infrações à NBCAL por estabelecimento comercial	Número médio de produtos com pelo menos uma infração à NBCAL para cada estabelecimento comercial.	Numerador: soma do número de produtos comercializados que apresentem alguma infração à NBCAL. Denominador: soma dos estabelecimentos comerciais que vendem produtos abrangidos pela NBCAL. Observação: Este indicador pode ser estratificado por grupos de produtos: FI, FPI, BI, LE, AT, e CL. Nesse caso, o denominador varia conforme a presença ou não da comercialização de produtos do referido grupo no estabelecimento.
(4) Proporção de estabelecimentos comerciais com infrações à NBCAL	Proporção de estabelecimentos comerciais com pelo menos uma infração à NBCAL.	Numerador: número de estabelecimentos comerciais com infrações à NBCAL; Denominador: número de estabelecimentos que comercializam produtos abrangidos pela NBCAL. Multiplicar o resultado por 100. Observação: Este indicador pode ser estratificado por grupos de produtos: FI, FPI, BI, LE, AT, e CL. Assim, o denominador vai ser o número de estabelecimentos que comercializam cada tipo de produto. Pode ser estratificado também por empresas produtoras de fórmulas infantis, bicos, chupetas e mamadeiras (produtos com promoção proibida). O denominador, no caso, deve incluir somente os estabelecimentos que comercializam os produtos da empresa selecionada.
(5) Proporção de cada tipo de promoção comercial com infração	Porcentagem de cada tipo de promoção comercial com infração à NBCAL: (desconto de preço/exposição especial/brindes e amostras/outras) por categoria de produto no estabelecimento comercial.	Numerador: Total de cada tipo de promoção comercial com infração à NBCAL (EE, DP, BR). Denominador: total de estabelecimentos comerciais com infrações à NBCAL. Multiplicar o resultado por 100. A apresentação desse indicador pode se dar de duas formas: - Frequência estratificada por tipo de promoção comercial, em que cada tipo de promoção terá sua frequência percentual apresentada. Vale ressaltar que a soma simples dessas frequências poderá ser superior a 100%, pois um produto pode apresentar mais de um tipo de promoção comercial em desacordo com a NBCAL. - Frequência combinada dos tipos de promoção comercial: EE; DP; BR; EE+DP; EE+BR; DP+BR; EE+DP+BR. A soma dos percentuais dessa apresentação do indicador será igual a 100%. Este indicador pode ser estratificado por produto.

AT: alimentos de transição; BI: bicos; BR: brindes ou amostras; CL: compostos lácteos; DP: descontos de preços; EE: exposição especial; EPI: fórmulas para crianças de primeira infância; FI: fórmulas infantis; LE: leites; Multi-NBCAL: *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL*.

Nota: estes indicadores devem ser situados no tempo (mês/ano) e no espaço (bairro/região/administrativa/cidade/estado/macrorregiões/país).

• Roteiro de avaliação dos estabelecimentos comerciais

Inicialmente, cada estabelecimento comercial teve suas características registradas, incluindo endereço, tipo de estabelecimento (farmácia ou mercado/supermercado); se pertencia a alguma rede de estabelecimentos (sim ou não); sua localização (marcação por GPS, cidade, bairro e endereço) e tamanho (pequeno, médio, grande e “hiper”), sendo o tamanho arbitrado subjetivamente pelo entrevistador.

Posteriormente, foram registrados todos os produtos comercializados no estabelecimento comercial e contemplados pela NBCAL. Na sequência, foi realizada a avaliação e a identificação da presença e do tipo de infração à NBCAL (Quadro 1). Para essa etapa, foi solicitada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para avaliação do ambiente de circulação pública dos estabelecimentos comerciais, a fim de evitar que o gerente ou farmacêutico modificassem o ambiente ao tomar ciência dos objetivos da pesquisa.

No caso de identificação de um produto com infração à NBCAL, foram registrados o nome da empresa fabricante e o nome comercial do produto. Em seguida, foi registrado o tipo de promoção comercial (promoção no preço, exposição especial, brindes ou amostras e outros), com a possibilidade de respostas múltiplas para cada produto. Nos casos de produtos pertencentes ao grupo 2, com promoção comercial permitida, foi verificada a presença da frase de advertência e sua adequação (Quadro 1). As infrações à NBCAL foram registradas produto a produto até que se esgotassem as infrações observadas em cada estabelecimento.

Após a avaliação completa do ambiente do estabelecimento, os entrevistadores se identificaram ao gerente ou farmacêutico responsável e aplicaram o questionário após a leitura do TCLE e consentimento verbal. Uma via assinada pelo coordenador da pesquisa do TCLE foi fornecida aos entrevistados.

A entrevista com o gerente ou farmacêutico contemplou seu conhecimento da *Lei nº 11.265/2006*, o nome das empresas que visitavam o estabelecimento comercial, a frequência dessas visitas, se prestavam orientação aos clientes sobre alimentação infantil, bem como as práticas comerciais influenciadas por essa indústria: se ofereciam bonificação para melhor exposição dos produtos e se promoviam vendas vinculadas (Quadro 3).

Uma vez encerrada a avaliação do estabelecimento comercial, o questionário eletrônico era enviado pela Internet e armazenado em formato eletrônico. As variáveis coletadas foram então categorizadas (Quadro 1) e foram calculados os indicadores (Quadros 2 e 3). O Multi-NBCAL elaborou cinco indicadores para avaliar o cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais e seis indicadores para avaliar os conhecimentos e práticas dos responsáveis pelo estabelecimento.

Avaliação das práticas de marketing de empresas que fabricam produtos relacionados à NBCAL junto a profissionais de saúde, instituições e puérperas

• Desenho de estudo e amostra

O segundo estudo do Multi-NBCAL foi um inquérito epidemiológico realizado em hospitais com maternidade de seis cidades brasileiras: Rio de Janeiro, São Paulo, Ouro Preto, Florianópolis, Brasília e João Pessoa, onde foram avaliados aspectos relativos aos Capítulos I, II e IV da NBCAL, referentes ao patrocínio financeiro ou material pelas indústrias de alimentos e produtos no escopo da NBCAL e à Educação e Informação ao Público, como materiais educativos ¹¹.

Em cada cidade foram elencados todos os hospitais/maternidades que realizassem mais de 500 partos ao ano, por consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES – <http://www.cnes.datasus.gov.br>). Em seguida, os hospitais foram estratificados conforme sua fonte de financiamento, em públicos, públicos credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e privados. A amostra visava contemplar dois hospitais de cada estrato em cada cidade. Porém, Florianópolis e Ouro Preto possuíam somente quatro e um maternidades, respectivamente. No Rio de Janeiro e São Paulo, três maternidades privadas se recusaram a participar do estudo, e dificuldades para a obtenção dos Termos de Aceite Institucional (TAI) foram barreiras que impediram o alcance da amostra previamente planejada.

Quadro 3

Indicadores para avaliar conhecimentos e práticas dos gerentes ou farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos comerciais (Multi-NBCAL, 2020).

INDICADOR	DEFINIÇÃO/CATEGORIAS	MÉTODO DE CÁLCULO
(1) Proporção de gerentes ou farmacêuticos com conhecimento da NBCAL	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos que conhecem a NBCAL. A pergunta permitiu três categorias de respostas: sim, mais ou menos e não.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que declararam conhecer a NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(2) Proporção de gerentes ou farmacêuticos capazes de citarem produtos abrangidos pela NBCAL	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos capazes de citar produtos abrangidos pela NBCAL.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que foram capazes de citar pelo menos três produtos abrangidos pela NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(4) Proporção de gerentes ou farmacêuticos capacitados na NBCAL	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos capacitados na NBCAL.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram ter recebido algum treinamento ou aula sobre a NBCAL. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(3) Proporção de gerentes ou farmacêuticos capacitados em aleitamento materno ou alimentação infantil	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos capacitados em aleitamento materno ou alimentação infantil.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram ter recebido algum treinamento em aleitamento materno ou alimentação infantil. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(5) Proporção de gerentes ou farmacêuticos que orientam as mães sobre alimentação infantil	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos que orientam indevidamente as mães sobre alimentação infantil.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram prestar orientação às mães sobre alimentação infantil. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(6) Proporção de gerentes ou farmacêuticos que recebe visita de representantes da indústria de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos que recebe visita de representantes da indústria de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram receber visita de indústria de alimentos e produtos infantis. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(7) Proporção de estabelecimentos comerciais que recebe visitas de representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas	Porcentagem de gerentes ou farmacêuticos que recebe visitas diárias, semanais, mensais ou esporádicas de representantes da indústria de alimentos ou produtos infantis.	Numerador: número de gerentes ou farmacêuticos entrevistados que relataram receber visitas diárias de indústria de alimentos e produtos infantis. Denominador: total de gerentes ou farmacêuticos que recebem visitas de representantes de indústrias de alimentos ou produtos infantis Multiplicar o resultado por 100. Observação: repetir a operação para calcular o percentual de visitas semanais, mensais e esporádicas.

Multi-NBCAL: *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL*; NBCAL: *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras*.

• Coleta de dados

Em cada maternidade, a entrevista com os profissionais de saúde se deu em um único dia e contemplou até dez profissionais, sendo incluídos pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos. Esses profissionais foram selecionados ou por estarem contemplados na *Lei nº 11.265/2006*, nos casos de nutricionistas e pediatras, ou por usarem, diretamente em sua prática profissional, produtos infantis relacionados à NBCAL, como os fonoaudiólogos. No caso de a maternidade possuir menos de dez profissionais presentes no dia, todos foram entrevistados. No caso de possuir mais de dez profissionais, foi solicitada a lista de pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos presentes no dia da entrevista, sendo selecionados, de forma aleatória, até dez profissionais por maternidade. Além disso, o diretor de cada maternidade foi entrevistado. Foi também observado o ambiente físico da maternidade, tanto os espaços de circulação de pacientes, quanto os espaços reservados aos pediatras, nutricionistas e fonoaudiólogos. Todas as entrevistas foram conduzidas mediante assinatura do TCLE.

Os entrevistadores e supervisores de campo foram os mesmos da etapa de avaliação dos estabelecimentos comerciais e a coleta de dados se deu entre novembro de 2018 e novembro de 2019.

Os dados foram coletados em 25 hospitais com maternidades: seis (uma privada, três públicas e duas públicas IHAC) no Rio de Janeiro; quatro (uma privada, duas públicas e uma pública IHAC) em São Paulo; quatro (duas privadas, duas públicas IHAC) em Florianópolis; todas as seis maternidades (duas privadas e quatro públicas IHAC) de João Pessoa; quatro (duas privadas, uma pública e uma pública IHAC) em Brasília; e a única maternidade, pública IHAC, em Ouro Preto. Nessas maternidades, foram entrevistados 217 profissionais de saúde, sendo 14 diretores, 31 chefes de serviços ou setores, 170 profissionais de atendimento à saúde e dois professores universitários.

• Avaliação de hospitais com maternidade

Para avaliação dos hospitais com maternidade, a pesquisa se deu em três módulos:

(1) Módulo I – ambiente: presença de material educativo e técnico-científico, produzido por indústrias, nos ambientes restritos aos profissionais de saúde e de circulação de pacientes; presença de equipamentos, brindes ou amostras grátis fornecidas por empresas relacionadas à NBCAL nesses ambientes.

(2) Módulo II – caracterização da maternidade e avaliação de incentivos oferecidos pela indústria à:

(a) maternidade; (b) profissionais de saúde; e (c) puérperas.

(3) Módulo III – caracterização dos profissionais de saúde, incluindo idade, sexo, raça/cor da pele, profissão, tempo de formado e local de atuação dentro da maternidade. As entrevistas com os profissionais contemplaram também seu conhecimento acerca da NBCAL e sua participação em aula ou curso sobre a NBCAL. Por fim, foram questionados a respeito de sua participação em cursos e congressos sobre aleitamento materno ou alimentação infantil nos últimos dois anos, se esses eventos foram patrocinados pela indústria e se receberam incentivos pessoais, como inscrição para o congresso, refeição durante o congresso ou outro.

O desfecho principal do presente estudo foi a infração à NBCAL pelas indústrias, caracterizada como descumprimento dos Artigos 6º, 8º e 18º da *Lei nº 11.265/2006*, por meio da oferta de incentivos a profissionais de saúde, maternidades e puérperas. O Artigo 6º proíbe a atuação de representantes comerciais em unidades de saúde, exceto para comunicação de aspectos técnico-científicos de produtos a pediatras e nutricionistas. O Artigo 8º estipula que fabricantes de produtos abrangidos pela *Lei nº 11.265/2006* somente poderão conceder patrocínios financeiros a entidades científicas de ensino e pesquisa ou a entidades associativas de pediatras e de nutricionistas reconhecidas nacionalmente, sendo vedada toda e qualquer forma de patrocínio a pessoas físicas. O Artigo 18º proíbe a produção de materiais educativos dirigidos ao público, que tratem da alimentação de lactentes, por fabricantes ou distribuidores de produtos abrangidos pela NBCAL.

No Quadro 4, são apresentados indicadores em que a unidade de análise é a maternidade: um afere a abordagem das indústrias à maternidade e três indicadores avaliam as infrações da indústria ao oferecer incentivos à própria maternidade, a profissionais de saúde que nela atuam e a puérperas assistidas. No Quadro 5, são expostos indicadores cuja unidade de análise são os profissionais de saúde, que

Quadro 4

Indicadores para avaliar a oferta de incentivos às maternidades, profissionais de saúde e puérperas pelas indústrias de alimentos e produtos infantis (Multi-NBCAL, 2020).

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO
(1) Proporção de maternidades que recebeu visita de representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas	Porcentagem de maternidades em que profissionais de saúde receberam visita de representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas.	A informação é prestada pelo profissional de saúde, mas a unidade de análise é a maternidade. Foram consideradas as seguintes etapas para construir o indicador: (a) Cada maternidade receberá o atributo “sim” se pelo menos um profissional informar que uma ou mais indústrias de alimentos ou produtos infantis (ou distribuidores) visitaram presencialmente um ou mais profissionais de saúde na maternidade. (b) Calcular o indicador: numerador = número de maternidades que recebeu contato presencial de indústrias; denominador = total de maternidades avaliadas. Multiplicar o resultado por 100. A análise desse indicador pode ser estratificada por indústria. Exemplo: as empresas X, Y e Z visitaram #%, #% e #% das maternidades avaliadas que receberam visita presencial de indústrias de alimentos ou produtos infantis. Para qualificar o indicador, estratificar frequência de visitas em pelo menos 1 vez por mês, bimestral ou mais, calculando a frequência percentual do indicador para cada uma dessas duas categorias. Observação: As perguntas relativas a essa variável se referem aos últimos 12 meses.
(2) Proporção de maternidades em que seus profissionais de saúde recebem visitas de representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas	Porcentagem de maternidades em que seus profissionais de saúde recebem visitas diárias (semanais, mensais ou esporádicas) de representantes da indústria de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas.	Numerador: número de maternidades em que um ou mais profissionais de saúde entrevistados relataram receber visitas diárias (semanais, mensais ou esporádicas) de indústria de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas. Denominador: total de maternidades em que um ou mais profissionais de saúde entrevistados relataram receber visitas de representantes das indústrias de alimentos ou produtos infantis. Multiplicar o resultado por 100. Observação: Repetir a operação para calcular o percentual de visitas semanais, mensais e esporádicas. O indicador pode ser estratificado por indústria que realiza as visitas. Ex.: a indústria X realiza visitas em #% das maternidades, e a indústria Y em #%.

(continua)

aferem seu conhecimento e capacitação sobre a NBCAL, sua participação em congressos científicos ou eventos patrocinados pela indústria de alimentos e produtos infantis e infrações à NBCAL pelos profissionais de saúde ao receberem incentivo pessoal nesses eventos.

Quadro 4 (continuação)

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO
(3) Proporção de maternidades em que indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas cometem infração à NBCAL ao oferecerem incentivos aos profissionais de saúde	Porcentagem de maternidades em que indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas cometem infração à NBCAL ao oferecerem incentivos aos profissionais de saúde. A oferta de incentivos pelas indústrias implica violação da NBCAL, e foram obtidas por meio de 5 perguntas: (a) oferta de materiais informativos ou educativos para serem distribuídos às mães; (b) oferta presentes ou brindes (canetas, bloquinhos, <i>pendrives</i> ou outros brindes); (c) oferta de patrocínio para atividades ou eventos fora da instituição; (d) oferta de convites para eventos sociais; (e) oferta de descontos na compra de produtos; A oferta de algum outro material também deve ser registrada para ser avaliado se constitui infração à NBCAL.	Primeiramente, avalia-se a proporção de maternidades em que uma ou mais indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas ofereceram incentivos aos profissionais de saúde, o que caracteriza o assédio aos profissionais de saúde: (a) cada maternidade recebe um atributo (sim/não) caso um ou mais profissionais de saúde relatem a oferta de incentivos das indústrias de alimentos infantis, bicos, mamadeiras e chupetas por meio de seus representantes. (b) Calcular o indicador: numerador = número de maternidades em que um ou mais profissionais de saúde relataram a oferta de um ou mais incentivos pela indústria; denominador = total de maternidades. Multiplicar o resultado por 100. Observação: O indicador pode ser estratificado por indústria: numerador = número de maternidades em que houve relato de oferta de incentivos pela indústria X; denominador = total de maternidades em que houve relato de oferta de incentivos pelas indústrias de alimentos ou produtos infantis. Multiplicar o resultado por 100. Exemplo: as empresas X, Y e Z ofereceram incentivos aos profissionais de saúde em #%, #% e #% das maternidades avaliadas, respectivamente.
(4) Proporção de maternidades em que as indústrias cometem infração à NBCAL ao oferecerem incentivos às maternidades	Porcentagem de maternidades em que as indústrias cometem infração à NBCAL ao oferecerem incentivos às maternidades. Identificação de oferta, de forma gratuita ou a preço reduzido à maternidade, dos seguintes incentivos pela indústria ou distribuidora: (a) suprimentos gratuitos de fórmulas infantis ou de outros produtos alimentares para bebês; (b) bicos, chupetas, mamadeiras ou protetor de mamilo; (c) bombas tira-leite; (d) equipamentos ou aparelhos; (e) patrocínio de eventos; (f) cursos ou oficinas realizadas na maternidade; (g) materiais de escritório; (h) reformas ou melhorias de espaço; (i) materiais educativos e informativos; (j) descontos ou subsídios para compras de produtos; (l) oferta de outros materiais não listados anteriormente.	As categorias desse bloco são atribuídas às maternidades, em que o relato de um ou mais profissionais de saúde de oferta de um dos incentivos listados, por meio da indústria ou de distribuidoras, para a instituição onde trabalha caracteriza uma resposta positiva (binária, tipo sim/não) para cada categoria desse indicador. (a) Cada maternidade recebe um atributo (sim/não) caso um ou mais profissionais de saúde relatem a oferta de incentivos das indústrias à maternidade. (b) Calcular o indicador. Numerador = número de maternidades em que um ou mais profissionais de saúde relataram a oferta de um ou mais incentivos à maternidade pela indústria; denominador = total de maternidades. Multiplicar o resultado por 100. Observação: A oferta de cada incentivo está relacionada a uma determinada indústria ou distribuidora. Os resultados da oferta de um ou mais incentivos podem ser descritos de acordo com indústria ou distribuidora responsável pela oferta. Exemplo: a empresa X ofereceu um ou mais incentivos para profissionais de saúde em #% ($n = \#$) das maternidades que receberam incentivos de indústrias de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras. Observação: As perguntas relativas a essa variável se referem aos últimos 12 meses.

(continua)

Quadro 4 (continuação)

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO
(5) Proporção de maternidades em que houve contato entre puérperas e representantes de indústrias de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras e na maternidade	Porcentagem de maternidades em que houve contato entre as puérperas e os representantes das indústrias de alimentos infantis, bicos, chupetas e mamadeiras na maternidade. Identificação do contato de representantes comerciais de alguma indústria ou distribuidora com puérperas internadas em maternidades. São subcategorias dessa variável: o nome da indústria que entrou em contato, a forma de contato e a frequência com que esse contato ocorre na maternidade avaliada.	Uma ou mais respostas positivas a essa pergunta caracterizam o contato de representantes comerciais de alguma indústria ou distribuidora com puérperas internadas na maternidade avaliada. (a) Cada maternidade recebe um atributo (sim/não) caso um ou mais profissionais de saúde relatem o contato da indústria com puérperas na maternidade. (b) Calcular o indicador: numerador = número de maternidades em que um ou mais profissionais de saúde relataram o contato de representantes da indústria com puérperas na maternidade; denominador = total de maternidades. Multiplicar o resultado por 100. Observação 1: Podem ser descritas quais indústrias ou distribuidoras tiveram contato com puérperas nas maternidades. Observação 2: As perguntas relativas a essa variável se referem aos últimos 12 meses. Observação 3: no caso de contato direto de representantes de indústrias ou distribuidoras com puérperas internadas na maternidade, analisar os tipos de benefícios oferecidos: (a) materiais promocionais de produtos específicos; (b) materiais informativos ou educativos; (c) amostras de leite ou outros produtos alimentares para bebês; (d) presentes ou brindes; (e) cupons; (f) outros benefícios não listados.

Multi-NBCAL: *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL*; NBCAL: *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras*.

Discussão

O Multi-NBCAL inova ao elaborar e sistematizar uma metodologia de avaliação do seu cumprimento, com padronização de questionários e indicadores voltados à avaliação de estabelecimentos comerciais e maternidades. A metodologia utilizada e os indicadores elaborados foram aplicados em cidades das cinco macrorregiões brasileiras e conformam uma ferramenta fundamental para a avaliação da magnitude e volume de infrações à *Lei nº 11.265/2006*, para acompanhar a evolução temporal de seu cumprimento, e permite observar diferentes estratégias de promoção em distintas regiões.

A metodologia Multi-NBCAL está em consonância com a diretriz de vigilância alimentar e nutricional e do controle e regulação dos alimentos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) ¹⁷, e com a PNAISC, em seu eixo 2, ao proteger o aleitamento materno ¹⁸, contribuindo para que mães e familiares tenham decisão plena e informada das melhores escolhas alimentares para seus filhos, livres da influência do marketing e das práticas corporativas das indústrias de produtos regulamentados pela NBCAL.

Estudos sobre o cumprimento da NBCAL vêm sendo realizados em estabelecimentos comerciais de várias partes do Brasil. Alguns encontram descontos, exposições especiais, brindes e apresentações especiais de mamadeiras, bicos e chupetas em farmácias e supermercados, como investigação realizada em Piracicaba (São Paulo), em 2012 ²⁷. Outros, verificaram infrações na comercialização de fórmulas infantis para lactentes, como em uma rede de supermercados de Teresina (Piauí), em 2009 ²⁸. Foram encontradas também promoções irregulares desses dois tipos de produtos, em 2016, em pesquisa realizada em 54,3% dos supermercados de Mossoró (Rio Grande do Norte) ²⁹. Mas qual

Quadro 5

Indicadores para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras* (NBCAL) e infrações à NBCAL relativas ao recebimento de incentivo pessoal da indústria de alimentos ou produtos infantis em congressos ou eventos patrocinados por ela (Multi-NBCAL, 2020).

INDICADOR	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO
(1) Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da NBCAL	Proporção de profissionais de saúde que conhece a NBCAL. A pergunta permitiu três categorias de resposta: sim, mais ou menos e não.	Numerador: número de profissionais de saúde entrevistados que declarou conhecer a NBCAL (aqui foram consideradas apenas as respostas “Sim, conheço a NBCAL”, não sendo considerada a resposta “Mais ou Menos”). Denominador: total de profissionais de saúde entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(2) Capacidade dos profissionais de saúde de citar produtos abrangidos pela NBCAL	Proporção de profissionais de saúde capaz de citar produtos abrangidos pela NBCAL.	Numerador: número de profissionais de saúde entrevistados capazes de citar pelo menos 3 produtos abrangidos pela NBCAL. Denominador: total de profissionais de saúde entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(3) Capacitação de profissionais de saúde acerca da NBCAL	Proporção de profissionais de saúde capacitados na NBCAL.	Numerador: número de profissionais de saúde entrevistados que relatou participar de curso, capacitação ou aula sobre a NBCAL. Denominador: total de profissionais de saúde entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(4) Participação do profissional de saúde em congresso ou evento patrocinado por indústria de alimentos ou produtos infantis	Proporção de profissionais de saúde que participou de congresso patrocinado pela indústria de alimentos ou produtos infantis.	Numerador: número de profissionais de saúde entrevistados que relatou participar de congresso patrocinado pela indústria de alimentos ou produtos infantis. Denominador: total de profissionais de saúde entrevistados. Multiplicar o resultado por 100.
(5) Infração à NBCAL pelo recebimento de incentivo pessoal pelo profissional de saúde em congresso ou evento patrocinado pela indústria de alimentos ou produtos infantis	Proporção de profissionais de saúde que recebeu em congresso ou evento patrocinado por fabricantes de alimentos ou produtos infantis algum desses incentivos: (a) inscrição no congresso; (b) passagem ou transporte para o congresso; (c) refeição ou festa durante o congresso; (d) material de escritório (canetas, bloquinhos, etc.); (e) brindes.	Numerador: número de profissionais de saúde entrevistados que recebeu algum incentivo pessoal em congresso patrocinado pela indústria de alimentos ou produtos infantis. Denominador: total de profissionais de saúde entrevistados que participou de congresso patrocinado pela indústria de alimentos ou produtos infantis. Multiplicar o resultado por 100.

Multi-NBCAL: *Estudo Multicêntrico de Avaliação do Cumprimento da NBCAL*.

a magnitude de infrações presentes nesses cenários? Com que parâmetros foram aferidas? Como responder a essas questões sem indicadores padronizados para tal fim?

Quanto à avaliação do cumprimento da NBCAL em unidades de saúde, a observação de brindes com propaganda de fórmula infantil expostos em consultórios médicos, bem como financiamento da indústria a pesquisas, equipamentos, viagens e inscrições em congresso, geram conflitos de interesse inegáveis na relação indústria-profissional de saúde ³⁰.

Na literatura internacional, investigações em hospitais referem o patrocínio de profissionais de saúde para participação em eventos científicos e recebimento de brindes promocionais, como canetas, blocos, fitas métricas e estetoscópios, com logotipos de indústrias como a Nestlé (Suíça) e Danone (França), verificados na África ³¹, no Paquistão ³² e na China ³³. A exposição e o porte de brindes com logotipo de empresas de alimentos infantis em maternidades pode ser percebido como um endosso ao uso desses produtos pelas mães assistidas.

A metodologia da Multi-NBCAL se baseou no que propõem a rede IBFAN-Brasil ²¹ e no NetCode Toolkit ²⁴. Contudo, os indicadores NetCode para estabelecimentos comerciais têm como unidade de análise o produto ²³, e não o estabelecimento. O Multi-NBCAL, em consonância com a *Lei nº 11.265/2006*, considera que os estabelecimentos são responsáveis por cumprir a Norma, e propõe indicadores que aferem esse cumprimento. Permite mapear e identificar abordagens e práticas corporativas de marketing das indústrias junto aos responsáveis por estabelecimentos comerciais, profissionais de saúde e maternidades, explorando aspectos limítrofes entre o descumprimento da Lei e questões éticas.

O indicador de avaliação das maternidades e unidades primárias de saúde proposto pelo NetCode utiliza as instituições como unidade de análise, decompondo as análises por indústria. O Multi-NBCAL segue o mesmo padrão de análise, no entanto propõe, adicionalmente, que os indicadores sejam analisados tendo as indústrias como unidade de análise, permitindo identificar a abrangência das práticas de oferecimento ilegal de incentivos, qual seja, apontar as infrações à Lei. Dessa forma, torna-se possível analisar esse conjunto de informações sob a perspectiva das maternidades e das indústrias.

Quanto ao processo de amostragem, tanto o NetCode como a Multi-NBCAL utilizam amostra propositiva. No primeiro caso, parte-se de uma unidade de saúde (maternidade ou ambulatório) e se delimita um número de estabelecimentos comerciais no seu entorno. No Multi-NBCAL, a amostra de estabelecimentos comerciais é delimitada por uma área que compreende diferentes estratos sociais e seleciona todos os estabelecimentos contidos na área, garantindo a representatividade dos resultados. Da mesma forma, a amostra de maternidades busca representatividade ao incluir o setor público e o privado, com e sem adesão à IHAC.

O monitoramento anual da IBFAN é realizado há mais de 40 anos e identifica os diversos tipos infrações à NBCAL ³⁴. Entretanto, não tem como objetivo uma análise sistematizada que permita identificar a proporção de estabelecimentos comerciais e hospitais que descumprem a NBCAL. Esse aspecto foi desenvolvido na Multi-NBCAL, que permite identificar a magnitude da frequência de infrações à NBCAL em um território delimitado.

Lições aprendidas

A construção da metodologia Multi-NBCAL faz parte de um processo coletivo, em que o diálogo entre a academia e a sociedade civil organizada (no caso a IBFAN) ocorreu de forma intensa e produtiva. Os desafios da elaboração desse projeto de pesquisa e de sua execução foram diversos. A estruturação de um questionário que permitisse uma cadência contínua de registro de infrações à NBCAL em estabelecimentos comerciais, e de um questionário para avaliação das maternidades e profissionais de saúde, somada à ausência de indicadores nacionais para o monitoramento da NBCAL, foram questões intensamente debatidas. Eles foram pré-testados durante os treinamentos até que sua aplicação fosse viável em diferentes cenários.

Por questões operacionais, não foram considerados no escopo do estudo outros aspectos da NBCAL, incluindo avaliação da rotulagem dos produtos incluídos na Norma, do marketing em mídias e redes sociais, do conteúdo de materiais educativos e nem da adequação das práticas de entrega de amostras grátis. Estudos futuros pretendem padronizar metodologias e indicadores específicos para esses aspectos.

As questões éticas foram outro aspecto desafiador, uma vez que, mesmo tendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição coordenadora e dos centros colaboradores, alguns hospitais com maternidade não autorizaram a realização da pesquisa, tendo que ser substituídos por outros, adiando o início do estudo em oito meses. Apesar dessas dificuldades, a configuração multicêntrica do Multi-NBCAL permitiu autonomia dos coordenadores de centro, gerenciamento de suas atividades e utilização dos dados coletados em seus respectivos centros.

O uso de celulares com um aplicativo que continha todos os questionários permitiu que os estabelecimentos comerciais fossem avaliados sem despertar a atenção dos responsáveis pelos mesmos. No estudo de Oliveira et al.³⁵, foram utilizados *tablets* e eventualmente formulários impressos, para a avaliação do cumprimento da NBCAL em estabelecimentos comerciais, o que gerou ocasional curiosidade por parte dos responsáveis pelo estabelecimento no ato da avaliação e até mesmo tentativa de modificação do ambiente mediante a retirada de promoções comerciais que infringiram a NBCAL (dados não publicados). O aplicativo permitiu, também, o acompanhamento e monitoramento virtual, em tempo real, da dinâmica da coleta de dados.

Um dos desdobramentos dessa pesquisa foi o desenvolvimento, pela Fiocruz, de um sistema gratuito de monitoramento da NBCAL que utiliza a metodologia Multi-NBCAL³⁶, além da formação de recursos humanos para a saúde (por meio dos cursos de capacitação), e do envolvimento de alunos de graduação, bolsistas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), e alunos de pós-graduação no Multi-NBCAL.

Como limitações deste estudo podem ser citadas as diferenças de amostragem de estabelecimentos comerciais entre os centros. Na maioria das cidades, foram utilizadas amostras propositivas, elegendo áreas que abrigassem diferentes segmentos populacionais, exceto em Ouro Preto e Belém onde foram realizados censos. Isso se deu ante a impossibilidade de obtenção de uma listagem precisa de todos os estabelecimentos, quer pela Internet, quer por órgãos governamentais, o que impossibilitou uma seleção aleatória.

Outra limitação foi a menor representatividade de maternidades privadas em razão da recusa de participação em cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, fato que pode ter gerado um viés de seleção. Por conta da demora de tramitação no Comitê de Ética em Pesquisa, a avaliação das maternidades não pôde ser realizada em Belém, não representando, assim, as cinco macrorregiões.

Conclusões

Embora seja difícil estimar em que medida o cumprimento da NBCAL tem contribuído para o aumento das taxas e indicadores de aleitamento materno, considera-se que a NBCAL seja um dos pilares fundamentais para a política de aleitamento materno ao se constituir uma barreira protetora para que ações de promoção e apoio ao aleitamento materno sejam eficientes. Nesse sentido, ações de monitoramento que garantam a visibilidade do que está acontecendo em territórios, cidades e unidades da federação, evidenciando a extensão e volume do problema, podem ser um passo inicial para a mobilização e sensibilização da sociedade para fazer cumprir esta importante Lei.

O Multi-NBCAL contribui com o monitoramento da Norma ao prover indicadores para a avaliação de seu cumprimento em estabelecimentos comerciais e maternidades. A aplicação dessa metodologia pode prover informações que permitam a tomada de ações pelos setores governamentais responsáveis pela fiscalização e cumprimento da *Lei nº 11.265/2006*.

A aplicação dessa metodologia em diferentes cenários contribuirá para subsidiar políticas públicas que garantam o cumprimento da NBCAL, com divulgação ampla dos resultados para sensibilização dos cidadãos no tocante à sua importância no alcance de um ambiente de escolhas alimentares para lactentes livre da influência do marketing de indústrias de produtos e alimentos que competem com o aleitamento materno.

Enfim, a realização de novos estudos que busquem ampliar o escopo da metodologia, incluindo o monitoramento de ambientes virtuais, de eventos científicos, de rotulagem, e de formação profissional, com vistas à padronização das rotinas de coleta de dados e de construção de indicadores são imprescindíveis para a elaboração de um sistema de monitoramento contínuo que permita a denúncia pela sociedade civil e a fiscalização da NBCAL pelos órgãos governamentais.

Colaboradores

C. S. Boccolini coordenou o estudo, contribuiu na concepção e planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão bibliográfica, discussão dos resultados e redação do manuscrito. M. I. C. Oliveira, P. L. P. Peres e E. K. A. Santos contribuíram no planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão bibliográfica, discussão dos resultados e redação do manuscrito. T. S. Toma contribuiu na coordenação do campo, na elaboração dos indicadores e na revisão do manuscrito. M. C. Passos e M. B. Gubert contribuíram na coordenação do campo, análise e interpretação dos dados, revisão bibliográfica, discussão dos resultados e redação do manuscrito. N. N. B. Sá, D. L. Gomes e T. M. A. L. Silva contribuíram na construção dos indicadores e revisão crítica do manuscrito. R. P. T. Vianna contribuiu no planejamento do estudo, na coordenação do campo, análise e interpretação dos dados, revisão bibliográfica e redação do manuscrito. E. O. F. Sally contribuiu no planejamento do estudo, análise e interpretação dos dados, revisão bibliográfica e redação do manuscrito. M. F. Rea contribuiu na revisão bibliográfica e redação do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final para publicação.

Informações adicionais

ORCID: Cristiano Siqueira Boccolini (0000-0002-4804-5641); Maria Inês Couto de Oliveira (0000-0003-0439-6295); Tereza Setsuko Toma (0000-0001-9531-9951); Patricia Lima Pereira Peres (0000-0001-7086-8970); Evangelia Kotzias Athérino dos Santos (0000-0002-5970-020X); Maria Cristina Passos (0000-0002-8234-6827); Muriel Bauermann Gubert (0000-0002-0103-4187); Naíza Nayla Bandeira de Sá (0000-0002-1267-1624); Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna (0000-0002-5358-1967); Daniela Lopes Gomes (0000-0002-0092-3396); Talita Maria Alves Lopes da Silva (0000-0003-2599-3144); Enilce de Oliveira Fonseca Sally (0000-0002-9506-3690); Marina Ferreira Rea (0000-0003-1540-7973).

Agradecimentos

Agradecemos à Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN) do Brasil pelas contribuições no desenvolvimento do estudo Multi-NBCAL. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, processo 408809/2017-5) pelo financiamento.

Referências

1. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. Breastfeeding a matter of human rights, say UN experts, urging action on formula milk. <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20904&LangID=E%28> (acessado em 12/Set/2020).
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 387:475-90.
3. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* 2016; 387:491-504.
4. Piwoz EG, Huffman S. The impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. *Food Nutr Bull* 2015; 36:373-86.
5. World Health Assembly Resolution. Guidance on ending inappropriate promotion of foods for infants and young children. <http://www.who.int/nutrition/topics/guidance-inappropriate-food-promotion-iyce/en/> (acessado em 10/Set/2020).
6. World Health Organization. International code of marketing of breast-milk substitutes. Geneva: World Health Organization; 1981.
7. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 5, de 20 de dezembro de 1988. Normas para comercialização de alimentos para lactentes. *Diário Oficial da União* 1988; 23 dez.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 2.051, de 8 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União* 2001; 9 nov.
9. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 221, de 5 de agosto de 2002. *Diário Oficial da União* 2002; 6 ago.
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 5 de agosto de 2002. *Diário Oficial da União* 2002; 6 ago.
11. Presidência da República. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. *Diário Oficial da União* 2006; 4 jan.
12. Brasil. Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei nº 11.265, 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* 2015; 4 jan.
13. Brasil. Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2018; 23 nov.

14. Grummer-Strawn LM, Zehner E, Stahlhofer M, Lutter C, Clark D, Sterken E, et al. New World Health Organization guidance helps protect breastfeeding as a human right. *Matern Child Nutr* 2017; 13:e12491.
15. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, Dias AGS, et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of the Rockefeller Foundation-Lancet Commission on Planetary Health. *Lancet* 2015; 386:1973-2028.
16. Presidência da República. Emenda Constitucional nº64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. *Diário Oficial da União* 2010; 4 fev.
17. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
18. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2015; 6 ago.
19. Prado I, Rinaldi AE. Compliance of infant formula promotion on websites of Brazilian manufacturers and drugstores. *Rev Saúde Pública* 2020; 54:12.
20. Pérez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, Taylor L, Bradley E. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low- and middle-income countries: the “breastfeeding gear” model. *Adv Nutr* 2012; 3:790-800.
21. Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar Brasil. Manual do curso de capacitação em monitoramento. <http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-678.pdf> (acessado em 21/Abr/2021).
22. Silva KB, Oliveira MIC, Boccolini CS, Sally EOF. Illegal commercial promotion of products competing with breastfeeding. *Rev Saúde Pública* 2020; 54:10.
23. Silva LMM, Thé PMP, Medeiros JO, Giacomini SGMO, Rodrigues RCB, Peixoto MMLV. Conhecimento de farmacêuticos sobre aleitamento materno: um estudo nas farmácias comerciais em Fortaleza – CE. *Rev Bras Promoç Saúde* 2012; 25:482-91.
24. World Health Organization, United Nations Children’s Fund. NetCode toolkit. Monitoring the marketing of breast-milk substitutes: protocol for ongoing monitoring systems. Geneva: World Health Organization; 2017.
25. Abbot A. Paper, paper, everywhere... *Nature* 2005; 437:310.
26. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga a Resolução nº 196/96, Resolução nº 303/00 e a Resolução nº 404/08. *Diário Oficial da União* 2013; 13 jun.
27. Lopes AG, Pereira AC, Fonseca EP, Mialhe FL. Irregularidades sanitárias na promoção comercial em rótulos de produtos para lactentes e os riscos para a saúde. *Saúde Debate* 2017; 41:539-52.
28. Paula LO, Chagas LR, Ramos CV. Monitoramento da norma brasileira de comercialização de alimentos infantis. *Nutrire Rev Soc Bras Alim Nutr* 2010; 35:43-55.
29. Gurgel TEP. Monitoramento da promoção comercial de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura em estabelecimentos comerciais de Mossoró. *Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde* 2016; 1:21-5.
30. Rea MF, Toma TS. Proteção do leite materno e ética. *Rev Saúde Pública* 2000; 34:388-95.
31. Aguayo VM, Ross JS, Kanon S, Ouedraogo AN. Monitoring compliance with the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes in West Africa: multisite cross sectional survey in Togo and Burkina Faso. *BMJ* 2003; 326:127.
32. Salasibew M, Kiani A, Faragher B, Garner P. Awareness and reported violations of the WHO International Code at Pakistan’s national breastfeeding legislation: a descriptive cross-sectional survey. *Int Breastfeed J* 2008; 3:24.
33. Liu A, Dai Y, Xie X, Chen L. Implementation of International Code of Marketing Breast-Milk Substitutes in China. *Breastfeed Med* 2014; 9:467-72.
34. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Amamentação desvalorizada. *Revista do IDEC* 2015; (195):22-24. http://www.idec.org.br/uploads/revistas_materias/pdfs/195-amamentacao1.pdf (acessado em 13/Set/2020).
35. Oliveira MIC, Boccolini CS, Sally EOF. Breast milk substitutes marketing violations and associated factors in Rio de Janeiro, Brazil. *J Hum Lact* 2021; 37:158-68.
36. Boccolini C, Boccolini P, Mezzavilla R. National System to Monitor the International Code of Breast Milk Substitutes in Brazil: SINBCAL. *Curr Dev Nutr* 2020; 4 Suppl 2:705.
37. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Instrução Normativa nº 28, de 12 de junho de 2007. *Diário Oficial da União* 2007; 14 jun.

Abstract

The Brazilian Code of Marketing of Infant and Toddlers Food, Nipples, Pacifiers and Baby Bottles (NBCAL), in force in Brazil since 1988, is still systematically violated, exposing mothers and family members to illegal marketing of products that compete with breastfeeding. This study aimed to describe a multicenter study methodology and propose standardized indicators for NBCAL monitoring. This is a Multicenter Study for NBCAL Compliance Assessment (Multi-NBCAL) conducted in seven Brazilian cities: Rio de Janeiro, São Paulo, Ouro Preto (Minas Gerais State), Florianópolis (Santa Catarina State), Brasília (Federal District), João Pessoa (Paraíba State), and Belém (Pará State). Assessment tools were adapted from NetCode/WHO and IBFAN Brazil (International Baby Food Action Network) to conduct two evaluations: (1) evaluation of NBCAL compliance in stores, and NBCAL knowledge and practices of store managers; (2) evaluation of the interaction between the baby food industry and health professionals and postpartum mothers in maternity hospitals. Five indicators were developed to assess NBCAL compliance in stores; seven indicators to assess the knowledge and practices of store managers; five indicators to assess the provision of incentives to maternity hospitals, health professionals, and mothers by sectors; and five indicators to assess NBCAL knowledge and practices of health professionals. The NBCAL assessment methodology with the proposal of standardized indicators allows comparability of studies about this theme. Using these indicators in periodic national or regional investigation can help monitor the level of NBCAL implementation in Brazil.

Breast Feeding; Marketing; Health Surveillance; Consumer Advocacy

Resumen

La Norma Brasileña de Comercialización de Alimentos para Lactantes y Niños en la Primera Infancia, Tetillas, Chupetes y Biberones (NBCAL), vigente en Brasil desde 1988, todavía es sistemáticamente infringida, exponiendo a madres y familiares al marketing ilegal de productos que compiten con la lactancia materna. El objetivo fue describir la metodología de estudio multicéntrico y proponer indicadores estandarizados para el monitoreo de la NBCAL. Estudio Multicéntrico para Monitoreo de la NBCAL (Multi-NBCAL) llevado a cabo en siete (/) ciudades brasileñas: Río de Janeiro; São Paulo; Ouro Preto (Minas Gerais); Florianópolis (Santa Catarina); Brasília (Distrito Federal); João Pessoa (Paraíba) y Belém (Pará). Se adaptaron instrumentos de evaluación del NetCode/OMS y de la IBFAN Brasil (Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil) para la realización de dos encuestas: (1) evaluación del cumplimiento de la NBCAL en establecimientos comerciales y de las prácticas y conocimiento de sus gerentes sobre la NBCAL; (2) evaluación en maternidades de la interacción de la industria de alimentos infantiles con profesionales de salud y madres. Se elaboraron cinco indicadores para la evaluación del cumplimiento de la NBCAL en establecimientos comerciales; siete indicadores para evaluar conocimientos y prácticas de sus responsables; cinco indicadores para evaluar la oferta de incentivos a maternidades, profesionales de salud y madres por las industrias y cinco indicadores para evaluar el conocimiento y prácticas de profesionales de salud, respecto a la NBCAL. La metodología de evaluación de la NBCAL, con la propuesta de indicadores estandarizados, permite la comparabilidad de estudios sobre el tema. La utilización de estos indicadores en encuestas periódicas, nacionales o regionales, puede contribuir a monitorear el grado de implementación de la NBCAL en Brasil.

Lactancia; Marketing; Vigilancia Sanitaria; Defensa del Consumidor

Recebido em 16/Set/2020

Versão final reapresentada em 19/Fev/2021

Aprovado em 16/Mar/2021

APÊNDICE C: FORMULÁRIO PARA MONITORAMENTO DO COMÉRCIO

Form: MNBCAL_comercio_FINAL

231 Questions

=====

1. ### Bloco 1 - identificação do entrevistador e do estabelecimento ###

Marque aqui o código do(a) entrevistador(a)

2. Nome da cidade

Choose one response

- Rio de Janeiro
- Sao Paulo
- Florianopolis
- Joao Pessoa
- Brasilia
- Ouro Preto
- Belem

3. Nome fantasia do estabelecimento comercial (conforme a placa na entrada do estabelecimento)

4. Endereço do estabelecimento comercial (com número)

5. Bairro

6. Esse estabelecimento faz parte de uma rede?

Choose one response

- nao
- sim

7. Tamanho do estabelecimento comercial

Choose one response

- pequeno
- medio
- grande
- hiper

8. Agora, caminhe calmamente pelo estabelecimento, marcando os tipos de produtos comercializados aqui. Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- Formulas Infantis para lactentes 1o semestre
- Formulas Infantis de Seguimento para lactentes 2º semestre
- Formulas de Seguimento para Primeira Infancia
- Formulas para Necessidades Dietoterapicas Especificas
- Leites Fluidos
- Leite em Po
- Leites Modificados (composto lacteo)
- Leites de Origem Vegetal
- Alimentos de transicao
- Mamadeiras
- Bicos
- Chupetas
- Protetores de mamilo
- Outros

9. ### Bloco 2 - infrações ###

A partir de agora, identifique os produtos com infração na ordem em que eles aparecerem. Comece pela entrada do estabelecimento e siga pela direita, cobrindo todos os setores.

Comece registrando o tipo de produto em desacordo, caso exista alguma infração.

Choose one response

- Formula Infantil
- Formula para necessidades dietoterapicas
- Bicos_chupetas_mamadeiras_protetores de mamilo
- Leites
- Composto lacteo
- Alimento de transicao
- Nenhum produto em desacordo If this response, jump to 189

10. Nome da empresa do produto em desacordo (sem acentos)

11. Nome do produto (sem acentos_com a ordem: nome => apresentacao)

12. Tipo de promoção comercial (pode marcar mais de uma)

Choose all that apply

- Promoção no preço (descontos, ofertas ou cupom de desconto)
- Exposição especial (display atrativo, ponta de gôndola, frente de loja, cartaz, banner)
- Material Informativo (folder, outros)
- Brindes ou amostras
- Outros

13. Tire uma foto da infração

14. Esse produto em promoção possui frase de advertência nas prateleiras? Para leites fluidos ou em pó, a frase correta é:

“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 alimentos de transição, a frase correta é:

“O Ministério da Saúde informa: após os 6 (seis) meses de idade, continue amamentando seu filho e ofereça novos alimentos”.

Choose all that apply

- Não se aplica
- Não tem frase
- A frase está correta
- A frase está próxima da promoção comercial
- A frase está legível
- A frase está com moldura
- A frase está veiculada com logomarca de empresa de alimentos
- A frase está na horizontal
- Tem frase com todos os quesitos inadequados

Bloco 3 - entrevista com o responsável pelo estabelecimento comercial ##### As próximas 3 perguntas são de observação direta

Qual o sexo do entrevistado?

Choose one response

- Feminino
- Masculino
- Outros

191. Qual é a faixa etária do entrevistado?

Choose one response

- até 30 anos
- 31 a 50 anos
- 51 anos ou mais

192. Qual é a cor de pele/raça do entrevistado?

Choose one response

- Preta
- Parda
- Branca
- Amarela ou indígena
- Prefere não identificar

193. Essa é uma pesquisa científica sobre comercialização de alimentos infantis e bicos, com finalidade educativa, e não punitiva. Foi aprovada no Comitê de Ética (mostrar o parecer e o TCLE). O seu nome e o nome do estabelecimento não serão divulgados em hipótese alguma. O Senhor(a) aceita participar da pesquisa?

Choose one response

- não *If this response, jump to 231*
- sim

194. Qual o seu nome? (só o primeiro nome-sem acentos)**195. Qual é a sua função nesse estabelecimento comercial?**

Choose one response

- Gerente
- Farmacêutico
- Ambos

196. Qual a sua escolaridade?

Choose one response

- até o ensino fundamental completo *If this response, jump to 198*
- até o ensino médio completo *If this response, jump to 198*
- até o ensino superior completo
- pós-graduação completa

197. Em que curso você é formado no ensino superior?

198. Há quanto tempo trabalha neste estabelecimento?

Choose one response

- Menos de 1 ano
- Entre 1 e 5 anos
- 6 anos ou mais

199. Há quanto tempo trabalha nessa rede?

Choose one response

- Não é rede
- Menos de 1 ano
- Entre 1 e 5 anos
- 6 anos ou mais

200. Esse estabelecimento já recebeu visita de fiscalização da vigilância sanitária direcionada à comercialização de alimentos infantis, mamadeiras, bicos e chupetas?

Choose one response

- não *If this response, jump to 202*
- sim
- não sabe *If this response, jump to 202*

201. Por ocasião da visita da Vigilância Sanitária, esse estabelecimento foi:

Choose all that apply

- Autuado na NBCAL
- Multado na NBCAL
- Não foram encontradas irregularidades
- Não sabe

202. O senhor (a) conhece a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância-NBCAL (Lei 11.265/06 e/ou o Decreto 8.552/15)?

Choose one response

- não *If this response, jump to 205*
- mais ou menos
- sim

203. O senhor (a) poderia citar alguns produtos abrangidos pela NBCAL?

Choose one response

- não *If this response, jump to 205*
- sim

204. Anote aqui os produtos que o entrevistado citar. (sem acentos)

205. O senhor (a) costuma receber visita de representantes comerciais e/ou promotores de vendade empresas de alimentos infantis, leites, bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo? *Choose one response*

- não *If this response, jump to 214*
- sim

206. Qual empresa visita este estabelecimento? (anotar o nome da empresa #1)

207. Com que frequência o/a (nome da empresa #1) visita este estabelecimento?

Choose one response

- Pelo menos uma vez por semana
- Entre duas a três vezes por mês
- Uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por bimestre
- Esporadicamente
- Nenhuma outra empresa *If this response, jump to 214*

208. Qual outra empresa visita este estabelecimento? (anotar o nome da empresa #2) (anotar "nenhuma" se não houver nenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra" na próxima questão)

209. Com que frequência o/a (nome da empresa #2) visita este estabelecimento? (se não houvernenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra")

Choose one response

- Pelo menos uma vez por semana
- Entre duas a tres vezes por mes
- Uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por bimestre
- Esporadicamente
- Nenhuma outra empresa visita *If this response, jump to 214*

210. Qual outra empresa visita este estabelecimento? (anotar o nome da empresa #3) (anotar "nenhuma" se não houver nenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra" na próxima questão)

211. Com que frequência o/a (nome da empresa #3) visita este estabelecimento? (se não houver nenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra")

Choose one response

- Pelo menos uma vez por semana
- Entre duas a três vezes por mês
- Uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por bimestre
- Esporadicamente
- Nenhuma outra empresa visita *If this response, jump to 214*

212. Qual outra empresa visita este estabelecimento? (anotar o nome da empresa #4) (anotar "nenhuma" se não houver nenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra" na próxima questão)

213. Com que frequência o/a (nome da empresa #4) visita este estabelecimento? (se não houver nenhuma outra empresa e marcar "nenhuma outra")

Choose one response

- Pelo menos uma vez por semana
- Entre duas a três vezes por mês
- Uma vez por mês
- Pelo menos uma vez por bimestre
- Esporadicamente
- Nenhuma outra empresa visita

214. O senhor(a) já recebeu algum treinamento em aleitamento materno e/ou alimentação infantil?

Choose one response

- não *If this response, jump to 217*
- sim

215. Quem foi o responsável por esse treinamento? Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- O estabelecimento em que trabalha/trabalhou
- Representante de alguma empresa de alimentos ou produtos infantis
- Funcionário ou instituição da área da saúde, sem fins lucrativos
- Instituição de ensino
- Outro

216. Anote aqui o responsável pelo treinamento quando na questão anterior a resposta for "outro"

217. O(a) senhor(a) já recebeu algum treinamento ou aula sobre a NBCAL?

Choose one response

- não *If this response, jump to 220*
- sim

218. Quem foi o responsável por esse treinamento? Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- O estabelecimento em que trabalha/trabalhou
- Representante de alguma empresa de alimentos ou produtos infantis
- Funcionário ou instituição da área da saúde, sem fins lucrativos
- Instituição de ensino
- Outro

219. Anote aqui o responsável pelo treinamento em NBCAL quando na questão anterior a resposta for "outro"

220. O senhor(a) ou seus funcionários orientam as mães sobre alimentação infantil?

Choose one response

- não *If this response, jump to 223*
- sim

221. De quem o(a) sr(a) recebe essas informações para orientar as mães? Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- Estabelecimento em que trabalha/trabalhou
- Representante de alguma empresa de alimentos ou produtos infantis
- Funcionário ou instituição da área da saúde ou educação, sem fins lucrativos

- Conhecimento próprio
- Outro

222. Anote aqui o responsável pelas informações para a orientação das mães quando na questão anterior a resposta for "outro"

223. Quem define a arrumação dos alimentos infantis, leites, mamadeiras, bicos e chupetas nas gôndolas, prateleiras, vitrines deste estabelecimento? Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- Farmacêutico
- Gerente
- Central (matriz do estabelecimento)
- Fabricante ou fornecedor
- Outros

224. Anote aqui o responsável pela definição de arrumação das gôndolas, prateleiras, vitrines quando na questão anterior a resposta for "outro"

225. Quem define o preço dos alimentos infantis, leites, mamadeiras, bicos e chupetas em relação a descontos, promoções? Pode marcar mais de uma opção.

Choose all that apply

- Farmacêutico
- Gerente
- Central (matriz do estabelecimento)
- Fabricante ou fornecedor
- Outros

226. Anote aqui o responsável pela definição de preços quando na questão anterior a resposta for "outro"

227. O senhor (a) já recebeu da indústria, de fabricantes ou fornecedores de alimentos infantis, leites, mamadeiras, bicos e chupetas presentes, brindes, prêmios (canetas, calendários, agenda, etc) ou amostras de produtos?

Choose one response

- não
- sim

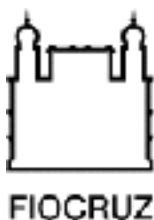
228. Nome comercial do estabelecimento (como está na nota fiscal)

229. CNPJ do estabelecimento comercial

230. Foto da nota fiscal

231. Muito obrigado (a) pela entrevista!

APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) GERENTES



Ministério da Saúde

FIOCRUZFundação

Oswaldo Cruz



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar do **Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da Norma 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 – ICICT/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 armazenadas 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 OswaldoCruz/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:

ANEXOS

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 3.294.202

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL (Multi-NBCAL).

Pesquisador: RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 88976418.5.2003.5188

Instituição Proponente: Centro De Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.294.202

Apresentação do Projeto:

Trata-se de avaliar o projeto de pesquisa intitulado " Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL (Multi-NBCAL)" do professor Dr. Rodrigo de Toledo Vianna do Departamento de Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Trata-se de um Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL (Multi-NBCAL) que foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ/RJ no dia 24 de setembro de 2018 sob oCAAE: 88976418.5.1001.5241, tendo sido APROVADO.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar em que grau a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL - Lei 11.265/06) está sendo cumprida em diferentes cidades do Brasil e analisar a percepção das mães sobre os produtos abrangidos pela NBCAL e a influência do marketing nas escolhas relacionadas à alimentação dos seus filhos durante os três primeiros anos de vida.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DA PARAÍBA**



Página 03 de 05

Continuação do Parecer: 3.294.202

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

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, o participante poderá solicitar esclarecimentos ou ainda, se retirar da pesquisa (em qualquer etapa) sem qualquer prejuízo à sua integridade.

Benefícios:

Os benefícios desta pesquisa serão para o coletivo de mulheres e crianças que vivenciam ou vivenciarão amamentação, para o avanço na legislação e proteção ao aleitamento materno. Em relação aos profissionais de saúde, esta pesquisa pode contribuir para melhorias nos hospitais com maternidade, tornando os profissionais de saúde mais conscientes da influência da indústria de alimentos e produtos infantis sobre o consumo desses produtos e reduzindo a prescrição desnecessária de fórmulas infantis. Comisso, tanto os profissionais de saúde quanto as mães poderão futuramente ser beneficiadas por uma melhor assistência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto em tela se encontra bem instruído de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O Estudo multicêntrico de avaliação do cumprimento da NBCAL (Multi-NBCAL) foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ/RJ no dia 24 de setembro de 2018 sob o CAAE:88976418.5.1001.5241, tendo sido APROVADO.

A coleta de dados em estabelecimentos comerciais foi iniciada em 31/10/2018 e nas maternidades está sendo realizada a partir da aprovação dos comitês (CEP) vinculados às instituições. As datas apresentadas estão sujeitas à liberação dos pareceres e serão ajustadas, se necessário.*

Recomendações:

Recomenda-se manter a metodologia proposta e acrescentar a certidão de aprovação do Departamento.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br



Continuação do Parecer: 3.294.202

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_D O_PROJETO_1226164.pdf	05/04/2019 16:22:47		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_profissional_saude_jp.pdf	05/04/2019 16:22:12	RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_maes_grupofocal_jp.pdf	05/04/2019 16:22:00	RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_maes_entrevista_jp.pdf	05/04/2019 16:21:45	RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_estabelecimento_comercial_jp .pdf	05/04/2019 16:21:27	RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA	Aceito
Folha de Rosto	JPA_folha_de_rosto.pdf	27/03/2019 15:14:58	RODRIGO PINHEIRO DE TOLEDO VIANNA	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Multi_NBCAL_executivo_ NOVO.pdf	03/09/2018 12:32:20	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JP_TAI_CCS_UFPB.pdf	21/08/2018 14:51:00	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Outros	Roteiro_MNBCAL_hospital_profissio nais.pdf	17/07/2018 15:02:33	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Outros	Roteiro_MNBCAL_comercio_AMBI ENTE_E_GERENTES.docx	17/07/2018 15:02:02	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DA PARAÍBA**



TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JPA_TAI_Unimed.pdf	17/07/2018 14:09:25	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JPA_TAI_SMS.pdf	17/07/2018 14:09:12	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JPA_TAI_Frei_Damiao.pdf	17/07/2018 14:09:00	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JPA_TAI_Edson_Ramalho.pdf	17/07/2018 14:08:53	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JPA_TAI_CLIM.pdf	17/07/2018 14:08:38	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	0_JPA_TAI_CCS_CENTRCOLAB ORADOR.pdf	17/07/2018 14:08:28	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Declaração do Patrocinador	CNPq.pdf	04/05/2018 13:51:46	Marcio Sacramento de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Multi_NBCAL_final_28_08_17.p df	24/04/2018 20:09:04	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Brochura Pesquisa	Resumo_executivo.pdf	24/04/2018 20:07:37	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Outros	Roteiro_grupo_focal_maes.pdf	24/04/2018 20:06:20	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito
Outros	Roteiro_maes.pdf	24/04/2018 20:05:14	Cristiano Siqueira Boccolini	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:
Não

JOÃO PESSOA, 30 de Abril de 2019

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa

(Coordenador(a))

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br