

FÓRMULAS PARA O PÚBLICO INFANTIL: A PROMOÇÃO COMERCIAL NAS ROTULAGENS DE FÓRMULAS INFANTIS E SUA ADEQUAÇÃO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE¹.

INFANT FORMULA: THE ADVERTISING ON INFANT FORMULA LABELS AND ITS ADEQUACY TO THE CURRENT LEGISLATION.

Viviane Regina Santos Abrantes²
Kátia Cilene Tabai³

1. RESUMO

O estudo objetivou investigar a promoção comercial na rotulagem de fórmulas infantis conforme a legislação vigente, tomando como amostra 25 produtos: fórmulas infantis (n=7), fórmulas infantis de seguimento (n=4), fórmulas infantis à base de soja (n=5), fórmula infantil à base de soja de seguimento (n=1); fórmula infantil sem lactose (n=1), fórmulas infantis hipoalergênicas (n=4), fórmula infantil espessada (n=1), fórmula infantil com prebiótico (n=1), fórmula infantil acidificada (n=1). A figura de mamadeira nas instruções e advertências sobre o preparo produto foi verificada em 92,0% da amostra. Informações que podem induzir ao uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança, e colocar em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos estiveram presentes em 72,0% dos rótulos. As legislações de proteção ao aleitamento materno evoluíram, mas medidas de fiscalização mais intensas devem ser aplicadas para melhorar a rotulagem destes alimentos e promover a qualidade da alimentação infantil.

Palavras-chave: Rotulagem. Fórmulas infantis. Promoção comercial.

¹ Trabalho elaborado a partir da dissertação de mestrado intitulada “Rotulagem de Alimentos: Análise em Fórmulas Infantis, Leites em Pó e Alimentos em Pó à Base de Soja, Comercializados no Varejo do Município do Rio de Janeiro/RJ”. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2007. 127p. Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior - CAPES.

² Nutricionista, Mestre em Ciências, Estrada Henrique de Melo, 479 frente, Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 21340-190. Escola da Saúde e do Desporto, Centro Universitário da Cidade, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: vivi.regina@superig.com.br.

³ Economista Doméstica, Doutora em Alimentos e Nutrição, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Economia Doméstica, Seropédica, RJ, Brasil. E-mail: ktabai@ufrj.br.

2. ABSTRACT

This study aimed to investigate the advertising of 25 infant formula labeling based on current legislation. Were studied: infant formula (n=7), follow-on infant formula (n=4), soy-based infant formula (n=5), follow-on soy based infant formula (n=1), free lactose infant formula (n=1), hypoallergenic infant formula (n=4), thickened infant formula (n=1), infant formula with prebiotics (n=1), acidified infant formula (n=1). The picture of a baby bottle next to the instructions and warnings about the preparation of the product was verified in 92.0% of the samples. Information which can induce the use of the products due to the false concept of advantage or safety and put in doubt the capacity of mothers to breastfeed their children were present in 72.0% of the labels. The legislation of breastfeeding protection has improved, but there is a need for more inspection in order to improve the advertising of infant food and the quality of children's feeding.

Indexing terms: Labeling. Infant formula. Advertising.

3. INTRODUÇÃO

A substituição do leite materno é uma prática muito antiga, com relatos datados de antes de Cristo. Séculos depois, houve a utilização de amas-de-leite, diante de um cenário onde a criança não tinha importância para a família, sua morte prematura era vista como algo natural e, a recusa pelo aleitamento materno ocorria por diversos fatores de ordem física e social. A mortalidade infantil era alta e com o advento das faculdades e academias de medicina, houve diversas propostas para o seu combate (BADINTER, 1985; REA, 1990; BOSI E MACHADO, 2005).

Do surgimento do leite condensado como alternativa de um leite estéril e passível de conservação sem refrigeração e do método de esterilização, que possibilitou a substituição do aleitamento materno pelo leite de vaca, até os dias atuais, diversos tipos de leites em pó e fórmulas infantis⁴ foram elaborados. Atualmente há fórmulas

⁴ O *Codex Alimentarius Commission* define como fórmula infantil “o produto baseado em leite de vaca ou de outros animais e/ou, de outros constituintes comestíveis de origem animal, ou de origem vegetal, que tenham sido comprovadamente adequados para a alimentação infantil” (TABAI, 2002).

infantis mais sofisticadas e adequadas às necessidades específicas (BOSI E MACHADO, 2005; BARNES, 1987; GURMINI, 2002; AMORIM, 2005).

A substituição do leite materno pelas fórmulas infantis ocorreu principalmente pelo processo de urbanização e pela massiva propaganda que supervalorizava estes produtos como equivalentes, além do apoio dos médicos que estimulavam seu uso. Atualmente, o trabalho fora de casa também tem sido apontado como uma das razões para o desmame precoce⁵, somado a outros fatores como os psicológicos, sociais e econômicos, e das situações aonde o aleitamento materno não é recomendado (BOSI E MACHADO, 2005; TABAI, 2002; RAMOS e ALMEIDA, 2003; CERNADAS et al., 2003; OSIS et al., 2004; BRASIL, 2009).

O aleitamento materno é o melhor alimento para o lactente, sendo capaz de suprir as necessidades nutricionais da maioria das crianças até o sexto mês de vida, com adequado teor de macronutrientes, vitaminas e minerais, raramente havendo contraindicações, como em infecções maternas por agentes de alta patogenicidade ou uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação (LACERDA e ACCIOLY, 2003).

Mas sabe-se que, na impossibilidade do aleitamento materno, a fórmula infantil é indicada por ser modificada para atender às necessidades nutricionais e às condições fisiológicas do lactente no primeiro ano de vida. E considerando que a introdução de outros alimentos na dieta de crianças com idade inferior a dois anos é cada vez mais precoce, a opção pelas fórmulas infantis é a mais segura (CTENAS e VITOLLO, 1999; VIEIRA et al., 2004).

A alimentação infantil sempre foi alvo de diversos tipos de promoções comerciais, principalmente na sua rotulagem. Nenhum controle era realizado e na década de 1970 a Organização das Nações Unidas (ONU) discutiu a relação entre desmame e promoção comercial de alimentos infantis, considerando imprópria a promoção de fórmulas infantis no ambiente hospitalar (MONTEIRO, 2006).

Em 1979 a alimentação de lactentes e crianças pequenas foi alvo de discussões entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a

⁵ Segundo o Comitê Nacional de Atenção Alimentar e Nutricional, o período de desmame deve ser compreendido como a introdução de outro alimento além do leite materno, que vai desde a introdução do novo alimento, até a suspensão completa da amamentação (TABAI, CARVALHO E SALAY, 1998).

O período de desmame deve ser compreendido como a introdução de outro alimento além do leite materno, que vai desde a introdução do novo alimento, inclusive chás e sucos, até a suspensão completa da amamentação, segundo o Comitê Nacional da Atenção Alimentar e Nutricional (TABAI, 2002).

Infância (UNICEF), onde se recomendou a criação de normas para nortear eticamente o *marketing* dos substitutos do leite materno. Em 1981, o Brasil e mais 150 países aprovaram o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que preconizava “contribuir com o fornecimento de uma nutrição segura e adequada para os lactentes através da proteção e promoção do aleitamento materno, assegurando o uso correto dos seus substitutos quando necessário, com base nas informações adequadas e por meio do *marketing* e distribuição apropriados” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1981).

Atendendo as recomendações para a promoção da alimentação saudável aos lactentes feitas pela OMS e UNICEF, da Declaração de Innocenti sobre a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, e do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite materno, foi aprovada a primeira Norma para Comercialização de Alimentos para Lactentes no Brasil - NCAL, publicada como Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 5 de 20/12/1988.

Em 12 de outubro de 1992 novas alterações foram aprovadas e publicadas por meio da Resolução CNS nº 31, que revogou a Resolução CNS nº 5 e avançou em alguns pontos, sobretudo, ao incluir os leites em pó, pasteurizados e esterilizados como substitutos do leite materno. O principal avanço ocorreu com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222 de 05/08/2002 que além de apresentar um texto mais claro e objetivo, contemplou novos produtos e estratégias de *marketing* utilizadas pelas indústrias (BRASIL, 1992; 2002a; ARAÚJO et al., 2006).

A RDC nº 222, que aprova o Regulamento Técnico para Promoção Comercial de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, está vigente desde maio de 2003 e, atualmente, regula a promoção comercial de fórmulas infantis, sendo ela também aplicada à outros alimentos infantis como leites em pó, alimentos de soja, cereais, sopinhas, dentre outros (BRASIL, 2002a).

Embora os esforços para a promoção do aleitamento materno e da promoção comercial de alimentos infantis sejam notórios, ainda são muitas as irregularidades que podem ser encontradas nos rótulos desses alimentos, e conta-se ainda com pouca fiscalização e penalização. Recursos relacionados ao *marketing*, como frases de efeito e ilustrações são usados em detrimento de informações fundamentais e obrigatórias (SILVA, DIAS E FERREIRA, 2008).

Os efeitos negativos causados pelo uso de um produto com rotulagem inadequada, seja por conter expressões muito técnicas, seja por conter informações ou ilustrações impróprias que estimulem a sua aquisição, podem ser ainda maiores pois nem sempre o provedor de cuidados consegue interpretar o rótulo⁶. Nesse caso a alimentação da criança pode ser diretamente influenciada pelo entendimento equivocado da rotulagem do produto alimentício.

Diante desta realidade tornou-se necessário investigar visualmente a rotulagem das fórmulas infantis comercializadas no município do Rio de Janeiro, verificando a sua adequação com a legislação brasileira.

4. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa descritiva foi conduzida no município do Rio de Janeiro e para obtenção da amostra foi inicialmente realizado um levantamento das fórmulas infantis existentes no comércio varejista. Foram encontrados 25 produtos, distribuídos em cinco marcas comerciais.

A amostra foi selecionada por conveniência, restrita ao que estava disponível no comércio do município do Rio de Janeiro: fórmulas infantis (n=7), fórmulas infantis de seguimento (n=4), fórmulas infantis à base de soja para lactentes (n=5), fórmula infantil à base de soja de seguimento (n=1); fórmula infantil sem lactose (n=1), fórmula infantil hipoalergênica (n=4), fórmula infantil espessada (n=1), fórmula infantil com prebiótico (n=1), fórmula infantil acidificada (n=1).

Averiguou-se por meio de formulário próprio a presença dos itens relacionados à RDC nº 222, pertinentes à regulamentação da promoção comercial e às orientações de uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, a saber (BRASI, 2002a):

- Frases de advertências obrigatórias do Ministério da Saúde: este item foi avaliado também segundo as Portarias nº 41 de 14/01/1998 e nº 42 de 14/01/1998, e a RDC nº 259, de 20/09/2002 (BRASIL, 1998a; 1998b; 2002a; 2002b).

⁶ A Portaria nº 42, de 14/01/1998, define rótulo como “toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica que esteja escrita, impressa, estampada, gravada, gravada em relevo ou litografada ou colada sobre a embalagem do alimento” (BRASIL, 1998b).

O *Codex Alimentarius* define rótulo como “qualquer recurso de etiqueta, marca, impressão, ilustração ou outro material descritivo, escrito, impresso, impresso com estêncil, marcado, realçado ou impresso em relevo, ou fixado na embalagem do alimento” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

A presença de um ou mais recursos, proibidos pela RDC nº 222 (Brasil, 2002a):

- Fotos, desenhos, representações gráficas, imagem de lactente, criança pequena, criança de primeira infância, figuras humanizadas, personagens infantis, frutas, legumes, animais e/ou flores humanizadas, com finalidade de induzir o uso do produto para a faixa etária correspondente;
- Denominações ou frases como “leite humanizado”, “leite maternizado”, “substituto do leite materno” ou similares, com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno;
- Frases ou expressões que coloquem em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos;
- Expressões ou denominações como “baby” e similares, que tentem identificar o produto como apropriado para a alimentação do lactente;
- Informações que possam induzir ao uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança;
- Frases ou expressões que indiquem condições de saúde para os quais o produto possa ser utilizado;
- Advertências sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, incluindo medidas de higiene, dosagem para diluição sem figura de mamadeira;
- Promoção do produto ou de outros produtos da mesma ou de outras empresas.

Os dados obtidos foram agrupados utilizando a planilha eletrônica do *software Excel*, e para a análise das adequações nos rótulos, foram utilizadas tabelas de frequência.

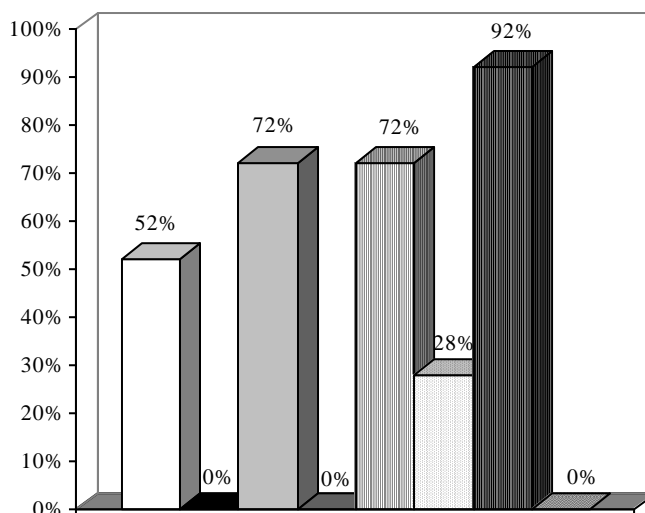
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos 25 rótulos de fórmulas infantis estudados foram encontradas 79 informações proibidas quanto à promoção comercial em alimentos infantis. Informações referentes às advertências sobre os riscos do preparo inadequado e às instruções para o correto preparo do produto, incluindo medidas de higiene e dosagens para diluição estavam

presentes em todos os rótulos. Porém, em 92,0% dessas informações estava ilustrada a figura de mamadeira (Figura 1).

Informações que podem induzir ao uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança e frases ou expressões que colocam em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos foram observadas em 72,0% dos rótulos (Figura 1).

Foi verificada em 52,0% dos produtos a presença de um ou mais recursos como: fotos, desenhos, representações gráficas, imagem de lactente, criança pequena, criança de primeira infância, figuras humanizadas, personagens infantis, frutas, legumes, animais e/ou flores humanizadas com finalidade de induzir o uso do produto para a faixa etária correspondente (Figura 1).



- Fotos, desenhos, representações gráficas, imagem de lactente, criança pequena ou de 1ª infância, figuras humanizadas, personagens infantis, frutas, legumes, animais, flores humanizadas, que induziam ao uso do produto para a faixa etária correspondente
- Denominações ou frases como "leite humanizado", "leite maternizado", "substituto do leite materno", ou similares com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno
- Frases ou expressões que coloquem em dúvida a capacidade das mães amamentarem seus filhos
- Expressões ou denominações tais como "baby" e similares, que tentem identificar o produto como apropriado para a alimentação do lactente
- Informações que possam induzir ao uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança
- Frases ou expressões que indique condições de saúde para os quais o produto possa ser utilizado
- Advertências sobre os riscos do preparo inadequado e instruções para a correta preparação do produto, incluindo medidas de higiene, dosagem para diluição com figura de mamadeira
- Promoção do produto ou de outros produtos da mesma ou de outras empresas

Figura 1. Informações proibidas nos rótulos de fórmula infantil, segundo a RDC nº 222 sobre a promoção comercial em alimentos infantis, Rio de Janeiro/ RJ, 2006.

Verificaram-se o total de 13 irregularidades nas frases de advertências obrigatórias do Ministério da Saúde. Foi averiguada a sua ausência em 12,0% dos produtos. Em 36,4% houve a declaração com tamanho de letra inferior e/ou caracteres diferentes da denominação de venda (Figura 2). A RDC nº 222 preconiza que na

promoção comercial de alimentos infantis deve-se incluir, em caráter obrigatório, as frases de advertências do Ministério da Saúde com tamanho da letra e caracteres iguais à denominação de venda (BRASIL, 2002a).

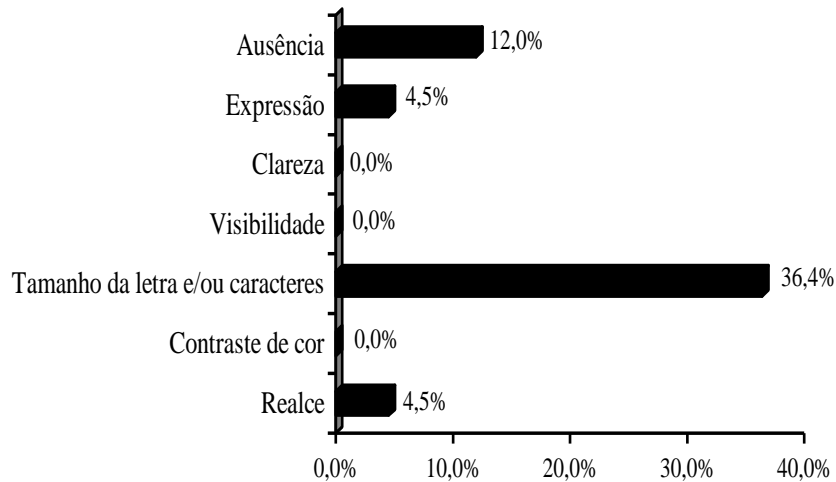


Figura 2. Inadequações nas frases de advertências obrigatórias do Ministério da Saúde nos rótulos de fórmulas infantis comercializadas no varejo do município do Rio de Janeiro/ RJ, 2006.

Inadequações importantes foram observadas na utilização de frases ou expressões que podem colocar em dúvida a capacidade das mães de amamentarem seus filhos e nas informações que podem induzir ao uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagem ou segurança. Sabe-se que o único alimento seguro e totalmente apropriado aos lactentes é o leite materno e conforme a RDC nº 222 é proibida a utilização de qualquer recurso que possa induzir ao desmame precoce, porém muitos desses recursos ainda são amplamente utilizados (BRASIL, 2002a).

Silva et al. (2008), em estudo sobre a conformidade dos rótulos de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância comercializados no município de Goiânia, constataram que 30 deles apresentaram ilustrações não conformes, 17 apresentaram falso conceito de vantagem ou segurança, 16 não apresentaram as frases obrigatórias, 8 promoveram outros produtos, 6 apresentaram frases com formatação incorreta e 3 indicaram condições de saúde.

Yoshizawa et al.(2003), em trabalho sobre rotulagem em alimentos infantis à base de cereais, verificaram que 28,57% não advertiam que o produto não deve ser utilizado na alimentação dos lactentes nos primeiros nove meses de vida. Evidenciaram que 60% dos rótulos não apresentavam advertências quanto ao uso na alimentação de lactente nos primeiros seis meses de vida, 80% não continham a informação que o aleitamento materno deve ser mantido após a introdução de alimentos sólidos e 100% não informavam que a criança amamentada ao seio não necessita de mamadeira ou bico.

Souza, Szarfarc e Souza (1999), observaram que dos tipos de leites usados no início do desmame pelas crianças em aleitamento artificial exclusivo ou não, os mais frequentes eram as fórmulas infantis com 47,2%, constatando que a utilização das fórmulas infantis é ampla e o controle da sua rotulagem se faz necessário. Principalmente porque no Brasil a prevalência de lactentes alimentados exclusivamente ao seio até os seis meses de vida ainda é muito baixa (ALMEIDA e NOVAK, 2004; KUMMER et al., 2000; VENÂNCIO, 2002; ARAÚJO et al., 2004; SILVEIRA e LAMOUNIER, 2004).

A propaganda em alimentos artificiais usados como substitutos do leite materno está entre as diversas causas do desmame precoce. As estratégias de “marketing” sempre se concentraram na conveniência das fórmulas lácteas para as mães através da propaganda enganosa na promoção dos substitutos do leite materno em revistas especializadas, publicações e informes técnicos, na promoção de eventos científicos, no uso dos profissionais de saúde e também na rotulagem desses alimentos (ALMEIDA e NOVAK, 2004; REA e TOMA, 2000).

Há demonstrações de que o consumo de alimentos está diretamente relacionado ao hábito de assistir TV, que transmite dados sobre o que as pessoas aparentam ser, como se vestem e se comportam, o que pensam, vestem e comem (DIETZ e GORTMAKER, 1985; ALMEIDA, NASCIMENTO e QUAIOTI, 2002). Como ferramenta de informação e de propaganda, os rótulos de alimentos embalados também podem exercer influência nas escolhas alimentares dos indivíduos (CELESTE, 2001).

Nos últimos anos, várias publicações foram divulgadas como mecanismos de proteção para evitar os abusos e enganos nos rótulos de alimentos comercializados no Brasil. Porém, tais problemas ainda podem ser observados na rotulagem de alimentos,

como nas fórmulas infantis onde já se verificaram diversos recursos publicitários (RAMOS e ALMEIDA, 2003).

Em 03/01/2006 foi publicada a Lei nº 11.265, que Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. A legislação abrangeu, além das fórmulas infantis e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância e outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, os leites fluidos, os leites em pó, modificados e similares de origem vegetal, bicos, mamadeiras e chupetas, tendo importante contribuição na comercialização e propaganda, incluindo as medidas para a educação e informação ao público (BRASIL, 2006).

Esta Lei, ao abranger um maior número de alimentos, bem como os utensílios usados para ofertá-los, incrementou o controle da publicidade em torno dos substitutos do leite materno e de objetos que podem estimular o desmame precoce. E ao incluir medidas de educação e informação, determinou que “os órgãos públicos da área de saúde, educação e pesquisa e as entidades associativas de médicos-pediatras e nutricionistas participarão do processo de divulgação das informações sobre a alimentação dos lactentes e de crianças de primeira infância, estendendo-se essa responsabilidade ao âmbito de formação e capacitação de recursos humanos” (BRASIL, 2006).

A Lei nº 11.265 foi alterada pela Lei nº 11.474 de 15/05/2007 que determinou as modificações nas frases de advertências do Ministério da Saúde. Os rótulos dos alimentos em questão deverão apresentar no lugar da expressão “o Ministério da Saúde adverte”, o termo “AVISO IMPORTANTE” (BRASIL, 2007). Até a presente data nenhuma publicação referente à promoção de alimentos infantis foi divulgada.

A efetiva fiscalização da promoção comercial na rotulagem de fórmulas infantis e a educação voltada ao consumidor seriam estratégias importantes na proteção à alimentação voltada para as crianças. São muitas as dúvidas do consumidor no uso da rotulagem, nem sempre há o discernimento sobre o tipo de informação declarada. Muitas mães, no intuito de oferecer uma melhor alimentação ao seu filho, são atraídas pela propaganda presente nos rótulos dos alimentos infantis. E quanto às formas de repressão, as multas aplicadas não são representativas quando comparadas com o lucro obtido com tais recursos.

6. CONCLUSÃO

Por meio das averiguações da rotulagem em 25 fórmulas infantis, verificaram-se diversos recursos definitivamente proibidos pela legislação. Dentre eles, citam-se a ausência das frases de advertência do Ministério da Saúde em alguns rótulos e a presença de figura de mamadeira nas suas advertências sobre o preparo do produto, medidas de higiene e diluições em quase todas as fórmulas infantis. Diversos tipos de ilustrações, frases e expressões foram verificados nos rótulos dos alimentos estudados.

Qualquer irregularidade presente em rótulos de alimentos representa um desrespeito ao consumidor que pode ser agravado quando o alimento envolvido é destinado à criança. A rotulagem inadequada em fórmulas infantis é potencialmente danosa e pode estimular o desmame precoce, pois coloca os produtos que podem ser usados como substitutos do leite materno como ideais.

A publicação de legislações apropriadas a respeito da proteção ao aleitamento materno e a ampla fiscalização vêm sendo aprimoradas no Brasil, com o intuito de proteger o aleitamento materno e toda a alimentação infantil.

Todavia, medidas de fiscalização mais intensas devem ser efetivamente aplicadas com a finalidade de melhorar a publicidade em torno destes alimentos em questão e de promover a qualidade da alimentação infantil e a prática do aleitamento materno já que é inquestionável a superioridade do leite materno, sendo este o alimento mais seguro e apropriado ao lactente.

7. AGRADECIMENTOS

Ao Instituto de Pesos e Medidas do Estado do Rio de Janeiro e ao Programa de Pós-graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro pelas embalagens. E a CAPES, pela concessão da bolsa de mestrado.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S. S.; NASCIMENTO, P. C. B. D.; QUAIOTI, T. C. B. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 353-5, 2002.

ALMEIDA, J. A. G.; NOVAK, F. R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, p. 119-25, 2004.

AMORIM, S. T. S. P. Alimentação infantil e o marketing da indústria de alimentos. Brasil, 1960 – 1988. **História: Questões & Debates**, v. 42, p. 95-111, 2005.

ARAÚJO, M. F. M.; FIACO, A. D.; LETÍCIA, S. P.; SCHMITZ, B. A. S. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, n. 2, p. 135-41, 2004.

ARAÚJO, M. F. M.; REA, M. F.; PINHEIRO, K. A.; SCHMITZ, B. A. S. Advances in the Brazilian norm for commercialization of infant foods. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n.3, p. 1-7, 2006.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.

BARNES, L. A. History of infant feeding practices. **American Journal of Clinical Nutrition**, v.46, n. 1, p. 168-70, 1987.

BOSI, M. L. M.; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP – Escola de Saúde Pública do Ceará**, v.1 n.1, p. 17-25, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Visalegis: Legislação em Vigilância Sanitária Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.31, de 12 de outubro de 1992. Aprova a Norma Brasileira Para Comercialização de Alimentos para Lactentes, a ser observada em todo o território nacional. Acesso em: 15 ago 2007. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=1244>>.

_____. Ministério da Saúde. Visalegis: Legislação em Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.222, de 05 de agosto de 2002a. Aprova o Regulamento Técnico para Promoção Comercial de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância. Acesso em: 30 out 2005. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=1631>>.

_____. Ministério da Saúde. Visalegis: Legislação em Vigilância Sanitária. Portaria n.42, de 14 de janeiro de 1998b. Aprova o Regulamento Técnico para Rotulagem de Alimentos Embalados. Acesso em: 30 out 2005. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=83&word=>>.

_____. Ministério da Saúde. Visalegis: Legislação em Vigilância Sanitária. Portaria n.41, de 14 de janeiro de 1998a. Aprova o Regulamento Técnico para Rotulagem Nutricional de Alimentos Embalados. Acesso em: 30 out 2005. Disponível em: <[http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=82&word](http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=82&word=)>.

_____. Ministério da Saúde. Visalegis: Legislação em Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.259, de 20 de setembro de 2002b. Aprova o Regulamento Técnico sobre Rotulagem de Alimentos Embalados. Acesso em: 30 out 2005. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=1261>>.

_____. Lei n.11.265 de 03 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da União. 2006 4 jan; (3):1; seção1.

_____. Lei n.11.474 de 15 de maio de 2007. Altera a Lei n.11.265, de 03 de janeiro de 2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2007 16 maio; (93):01; seção1.

_____. Consulta Pública nº 71, de 10 de novembro de 2006b. A Diretoria Colegiada da ANVISA/MS aprova o Regulamento Técnico sobre oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas correlatas cujo objeto seja a divulgação e a promoção de alimentos considerados com quantidades elevadas de açúcar, de gordura saturada, de gorduras *trans*, de sódio, e de bebidas com baixo teor nutricional. Diário Oficial da União. 2006 10 nov; (217):68; seção1.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 112 p.

CELESTE, R. K. Análise comparativa da legislação sobre rótulo alimentício do Brasil, Mercosul, Reino Unido e União Européia. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n.3, p. 217-23, 2001.

CERNADAS, J. M.; NOCERDA, G.; BARRERA, L.; MARTINEZ, A. M.; GARSD, A. Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life. **Journal of Human Lactation**, v.19, n.2, p. 136-44, 2003.

CTENAS, M. L. B.; VITOLO, M. R. **Crescendo com saúde: o guia de crescimento da criança.** São Paulo: C2; 1999.

DIETZ, W. H.; GORTMAKER, S. L. Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents. **Pediatrics**, v. 75, n. 5, p. 807-12, 1985.

GURMINI, J.; VIEIRA, M. C. Fórmulas alimentares no primeiro ano de vida. **Jornal Paranaense de Pediatria**, v. 3, n. 2, p. 30-2, 2002.

KUMMER, S. C.; GIUGLIANI, E. R. J.; SUSIN, L. O.; FOLLETO, J. L.; LERMEN, N. R.; WU, V. Y. J., *et al.* Evolução do padrão de aleitamento materno. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 143-48, 2000.

LACERDA, E. M. A.; ACCIOLY, E. Alimentação do Lactente com Fórmulas Lácteas. In: ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria.** Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2003.

MONTEIRO, R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n. 5, p. 354-362, 2006.

OSIS, M. J. D.; DUARTE, G. A.; PÁDUA, K. S.; HARDY, E.; SANDOVAL, L. E. M.; BENTO, S. F. Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 172-79, 2004.

RAMOS, C. V.; ALMEIDA, A. G. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 5, p. 385-90, 2003.

REA, M. F. Substitutos do leite materno: passado e presente. **Revista de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 241-49, 1990.

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

SILVA, S. A.; DIAS, M. R. M.; FERREIRA, T. A. P. C. Rotulagem de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 2, p. 185-94, 2008.

SILVEIRA, F. J. F.; LAMOUNIER, J. A. Prevalência do aleitamento materno e práticas de alimentação complementar em crianças com até 24 meses de idade na região do Alto do Jequitinhonha, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, v.17, n. 4, p. 437-47, 2004.

SOUZA, S. B.; SZARFARC, S.C.; SOUZA, J. M. P. Prática alimentar no primeiro ano de vida em crianças atendidas em centros de saúde escola do município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 2, p. 167-74, 1999.

TABAI, K. C.; CARVALHO, J. F.; SALAY, E. Aleitamento materno e a prática de desmame em duas comunidades rurais de Piracicaba – SP. **Revista de Nutrição**, v. 11, n. 2, p. 173-83, 1998.

TABAI, K. C.; SALAY, E. Infant feeding in two rural brazilian communities. **Ecology of Food and Nutrition**, v.38, n.1, p. 35-56, 1998.

TABAI, K. C. Alimentação da criança durante os dois primeiros anos de vida: uma revisão bibliográfica. **Revista Oikos**, v. 13, n. 12, p. 143-56, 2002.

VENÂNCIO, S.I.; ESCUDER, M. M. L.; KITOKO, P.; REA, M. F.; MONTEIRO, C. A. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 313-18, 2002.

VIEIRA, G. O.; SILVA, L. R.; VIEIRA, T. O.; ALMEIDA, J. A. G.; CABRAL, V. A. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria**, v.80, n. 5, p. 411-16, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International code of marketing of breast-milk substitutes**. Geneva: WHO, 1981.

_____. Food and Agriculture Organization. Codex Alimentarius. Food labelling complete texts revised in 2001. Acesso em: 30 out 2005. Disponível em: <<http://www.codexalimentarius.net>>.

YOSHIZAWA, N.; POSPISSIL, R. T.; SEIXAS, D.; ALVES, F. S.; CASSOU, F.; YOSHIDA, I. *et al.* Rotulagem de alimentos como veículo de informação ao consumidor: adequações e irregularidades. **Boletim do CEPPA**, v. 21, n. 1, p. 169-80, 2003.