

JANETE ARRAS GUZMAN

ANÁLISE DA ABORDAGEM DO TEMA ALEITAMENTO
MATERNO NOS LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO
FUNDAMENTAL

Dissertação apresentada à Faculdade
de Medicina da Universidade de São
Amaro para obtenção do Título de
Mestre em Saúde Materno -- Infantil.

São Paulo

2003

JANETE ARRAIS GUZMAN

**ANÁLISE DA ABORDAGEM DO TEMA ALEITAMENTO
MATERNO NOS LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO
FUNDAMENTAL**

Dissertação apresentada à Faculdade
de Medicina da Universidade de Santo
Amaro para obtenção do Título de
Mestre em Saúde Materno – Infantil.

São Paulo

2006

JANETE ARRAIS GUZMAN

**ANÁLISE DA ABORDAGEM DO TEMA ALEITAMENTO
MATERNO NOS LIVROS DIDÁTICOS DO ENSINO
FUNDAMENTAL**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de Santo Amaro
para obtenção do Título de Mestre em
Saúde Materno – Infantil.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Ancona Lopez

Co-orient.: Profa. Dra. Keiko Miyasaki Teruya

Coord. : Profa. Dra. Dirce Maria Sigulem.

São Paulo

2006

B	20361695
Class	U6793
Cultor	C.9995
Patrim	
Tipo de entrada	Doação
Nota Fiscal	
Data rec.	10/05/16
Preço	
BB	() 85 ()
Origem	UNISA
	42092

Guzman, Janete Arrais

Análise da Abordagem do tema Aleitamento Materno nos Livros Didáticos Ensino Fundamental./Janete Arrais Guzman. São Paulo, 2006-02-06

Dissertação (Mestrado) – Universidade de Santo Amaro. Faculdade de Medicina
Programa de Pós Graduação em Saúde Materno-Infantil.

Título em Inglês: Breast Feeding in Textbooks

1. Aleitamento materno. 2. Educação em Saúde.

“Sonho não se apaga, apenas se adia”

Janete Arrais Guzman

Dedicatória

**Ao saudoso irmão Dr. Admir Arrais que pelo exemplo sinalizou o trilho a ser
percorrido na estrada do saber.**

Agradecimentos

a Deus, pela realização deste sonho;

aos filhos Ewert, Elmer e Evelyn, pelo incentivo ao retorno à vida acadêmica;

a Pablo Roberto, marido motivador e mantenedor;

aos queridos pais Benedita e Francisco, pelas orações;

a UNISA, nas pessoas do irmão Dr. Josmar Arrais – Pró-Reitor e Reitor Dr. Sidney Dutra, pela oportunidade;

à cunhada Jane, pelo exemplo a ser trilhado;

à Dra. Maria Cristina Cury então coordenadora por ter acreditado;

à coordenadora Dra. Dirce Sigulem, pelo apoio e carinho;

ao Dr. Fábio Ancona, ao indicar o rumo a seguir;

à Dra. Keiko Teruya, pelo carinho e desprendimento na co-orientação;

à dupla maravilhosa Dr. Neil e Dra. Yara, por ter tornado nossa 2ª feira no melhor dia da semana;

aos professores Dr. Taddey, Dr. Cavagna e Dr. Mantese, pelos ensinamentos e experiência;

a Juliana secretária da Pós-Graduação, pelo sorriso e disposição em todos os momentos;

aos colegas e amigos de curso: Adriana, Beatriz, Cecília, Cristina, Elaine, Fábio, Graça, Lisiane, Marli, Nilde, Paula, Paulo e Sirlene, que partilharam dos mesmos sentimentos;

a Gislaine, Roberta, Góia, Jácyr da Biblioteca da Secretaria da Educação Mário Quintana, pela companhia e apoio durante as pesquisas;

ao meu irmão Joel, representante da editora Casa Publicadora Brasileira que forneceu os livros;

a Jhojan, pela colaboração na elaboração dos gráficos;

às secretárias e coordenadoras das escolas pela colaboração no fornecimento das listas dos livros;

à família e os amigos que direta ou indiretamente contribuíram para que esse trabalho se realizasse.

SUMÁRIO	Pg.
LISTA DE TABELAS.....	i
LISTA DE GRÁFICOS.....	ii
LISTA DE FIGURAS.....	iii
RESUMO.....	iv
ABSTRACT.....	v
1. INTRODUÇÃO	
1.1 A Importância da Amamentação.....	1
1.2 Os Riscos do Uso de Mamadeiras, Bicos e Chupetas.....	3
1.3 Os Alicerces do Aleitamento Materno.....	4
1.3.1 Ações de Incentivo ao Aleitamento Materno no Brasil.....	5
1.3.2 A Importância da Educação na Promoção da Saúde.....	9
1.4 Justificativa.....	14
2. OBJETIVOS	
2.1 Geral.....	15
2.2. Específicos.....	15
3. MATERIAL E MÉTODO	
3.1 Tipo de Estudo.....	16
3.2 Descrição da Região do Estudo.....	16
3.3 Material.....	17
3.4 Amostra.....	17
3.5 Coleta de Dados.....	17
3.6 Instrumento de Coleta.....	17

3.7 Critérios de Inclusão.....18

3.8 Critérios de Exclusão.....18

3.9 Período de Pesquisa.....18

3.10 Tratamento dos Dados.....18

3.11 Considerações Éticas.....20

3.12 Normas Utilizadas para Referência.....20

3.13 Relevância da Investigação.....20

4. RESULTADOS

Artigo

Análise da Abordagem do Aleitamento Materno nos Livros Didáticos do
Ensino Fundamental.....21

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....51

ANEXOS.....57

APÊNDICE

LISTA DE TABELAS**Pg.**

Tabela 1 – Resultados de Referências Diretas e Indiretas Encontradas em Livros de Ciências, Português, História e Geografia.....	34
Tabela 2 – Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de Ciências, Português, História e Geografia.....	35
Tabela 3 – Resultados de Textos Positivos e Negativos de Ciências, Português, História e Geografia.....	36
Tabela 4 – Resultados de Ilustrações Positivas e Negativas de Ciências, Português, História e Geografia.....	37
Tabela 5 – Resultados dos Textos e Ilustrações Positivos e Negativos Específicos de Ciências.....	38
Tabela 6 – Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos Específicos de Português.....	39
Tabela 7 – Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos Específicos de História e Geografia.....	40

LISTA DE GRÁFICOS**Pg.**

Gráfico 1 – Resultados de referências diretas e indiretas encontradas em livros de Ciências, Português, História e Geografia.....	34
Gráfico 2 – Resultados de textos positivos e negativos de Ciências, Português, História e Geografia.....	36
Gráfico 3 – Resultados das ilustrações positivas e negativas de Ciências, Português, História e Geografia.....	37
Gráfico 4 - Resultados dos textos e ilustrações positivos e negativos específicos de Ciências.....	38
Gráfico 5 – Resultados de textos e ilustrações positivos e negativos específicos de Português.....	39
Gráfico 6 – Resultados de textos e ilustrações positivos e negativos específicos de História e Geografia.....	40

LISTA DE FIGURAS	Pg.
Figura 1 - Os alicerces do aleitamento materno.....	5
Figura 2- Dez passos para o sucesso do aleitamento materno.....	7

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar quantitativa e descritivamente as abordagens do tema Aleitamento Materno nos Livros Didáticos adotados nas escolas do ensino fundamental da cidade de Santos no ano de 2005, tendo como referência a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), verificar omissões, possíveis conceitos inadequados e violações à Norma; identificar as referências como positivas e negativas de textos e ilustrações dos livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia do Ensino Fundamental.

Foi feita uma pesquisa documental exploratório-descritiva em 300 livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia usados no ano letivo de 2005 nas escolas de ensino fundamental no município de Santos-SP. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário já validado pelo Comitê Nacional de Educação em 1990, com algumas adaptações. Foram excluídos do estudo apostilas, livros cujas escolas não forneceram as listas, livros não acessíveis e os das demais disciplinas que usualmente não tratam deste tema.

Foram utilizados os Testes do quiquadrado (X^2), teste exato de Fisher (p) (Siegel, 1998), com o objetivo de estudar as associações entre as variáveis estudadas. Em todos os testes fixou-se em 0,05 ou 5% o nível de significância.

Em livros de Ciências, 94% dos textos e 74% das ilustrações foram consideradas positivas. Já nos livros de Português apenas 29,4% dos textos e 18,5% das ilustrações foram consideradas positivas, enquanto que nos de História e Geografia 72,7% dos textos e 62,7% das ilustrações foram positivas.

Apenas 76,9% dos textos e 60,3% das ilustrações foram consideradas positivas, concluindo que há necessidade dos autores e editores adequarem as informações relativas ao tema **Aleitamento Materno** segundo a NBCAL.

Termos de indexação: Aleitamento materno, Educação em Saúde.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze quantitatively and descriptively the boarding of breastfeeding in didactic books used in basic education schools at Santos/Brazil, in the academic year of 2005. This subject is related with the International Code for the Marketing of Breastmilk Substitutes, called in Brazil as "Brazilian Norm of Food Commercialization for Suckles and Children of First Infancy, teats, pacifiers and baby bottle (NBCAL)" ⁵⁸. It was analyzed possible omissions, inadequate concepts and breakings of the norm. In addition, this work aims to identify positively and negatively didactic books texts and illustrations, in the following areas: Sciences, Portuguese, History and Geography of elementary school.

It was realized an exploratory descriptive documentary research in 300 didactic books of Sciences, Portuguese, History and Geography used in elementary schools of Santos/SP, in the academic year of 2005. The data questionnaire applied with rare adaptations is validated by the National Committee of Education, in 1990. There were excluded from this research emends, books in which schools had not supplied the lists, inaccessible books and others disciplines that usually do not deal with this subject.

Were given an accurate examination by the Tests of quiquadrado (X^2), Fisher (p) (Siegel, 1998), with the objective to study the associations between the studied variables. In the totality of tests the level of significance was fixed as 5%.

In the Sciences books 94% of texts and 74% of illustrations has been considered positive. On the other hand, in the Portuguese books only 29.4% of texts and 18,5% of illustrations were considered positive, on the other hand in the books of History and Geography 72,7% of texts and 62,7% of illustrations had been positive.

Only 76,9% of texts and 60,3% of illustrations has been considered positive. Authors and publishers should adjust their didactic content in accordance with "Brazilian Norm of Food Commercialization for Suckles and Children of First Infancy - NBCAL (CNS, 1992).

Key-Words: Breast Feeding, Textbook, Health Education

1 INTRODUÇÃO

1.1 A Importância do Aleitamento Materno

O ser humano pertence à Classe dos mamíferos¹, sendo uma de suas principais características a necessidade de quando recém-nascido alimentar-se do leite materno. Por ser uma questão de sobrevivência o aleitamento tem sido considerado um direito inalienável do recém-nascido².

O leite materno é um alimento com todos os preceitos de uma nutrição: é completo, suficiente, equilibrado e adequado para o bebê. Contém enzimas digestivas específicas que proporcionam uma digestão facilitada. Também contém fatores nutricionais, imunológicos de proteção, antiinflamatórios e antioxidantes, que asseguram crescimento, desenvolvimento ótimo e até os seis meses de vida é considerado como o único alimento ideal para a criança³⁻⁵.

Os relatos de pesquisas na literatura têm evidenciado que o leite materno diminui o risco para um grande número de doenças agudas: otite média, doenças do trato respiratório, sarampo, doenças gastrintestinais, doenças do trato urinário, botulismo infantil, dentre outras. Também é relevante sua proteção contra as doenças crônicas: alergias: asma, dermatite atópica, rinites alérgicas, eczema, alergia a medicamentos; diabetes, doença cardiovascular, obesidade, doença de Crohn e linfoma³⁻²⁷.

Atribui-se ao aleitamento materno a capacidade de reduzir em até 13% as mortes em menores de cinco anos²⁸.

A literatura apresenta fortes indícios de associação entre o aleitamento materno e o desenvolvimento neuro-psico-motor e cognitivo da criança. Isto é explicado pela integração entre os nutrientes vitais no leite (ácidos graxos poliinsaturados de cadeia longa - ácido docosaexaenóico e ácido araquidônico) para

o desenvolvimento do cérebro do recém-nascido (especialmente os prematuros), e o ato de amamentar ²⁹.

Estudos sugerem que crianças que foram amamentadas ao peito têm uma melhor maturação visual, habilidade motora, habilidade verbal, entendimento de leitura, habilidade matemática, habilidade escolar, além de menor ocorrência de distúrbios neurológicos ³⁰.

O ato de amamentar promove uma estreita ligação entre a criança e a mãe, provendo a comunicação e o desenvolvimento emocional refletindo em relações interpessoais mais sólidas, crianças menos ansiosas, crianças que sofrem menos estresse e problemas de comportamento ^{31,32}.

Para a mulher que amamenta, também tem sido descritas vantagens como proteção em inúmeras situações³³ : contra o câncer mamário ³⁴, ovariano ³⁵, endométrio ³⁶, auxilia na involução uterina – melhor transição parto / pos parto ^{37,38}, retarda a volta da fertilidade ³⁹, diminui o risco de anemia na mãe ⁴⁰ e otimiza a mulher em seu papel de mãe ². Embora não convincentemente demonstrado, vários estudos apontam que a amamentação promove a recuperação de peso pré-gestacional ^{37, 38, 41}.

O vínculo afetivo que se dá pelo contato pele a pele e olho no olho durante a amamentação traz vantagens psicológicas também para a mãe. É um momento prazeroso, que contribui para torná-la mais carinhosa (liberação de ocitocina), menos ansiosa e não tão superprotetora; traz maior desejo de interagir com seu filho e maior satisfação em alimentá-lo ^{31,42,43}.

Outras vantagens do aleitamento são praticidade e economia. O leite materno está sempre pronto, na temperatura ideal para ser servido em qualquer hora e lugar. A economia resulta de não precisar comprar outros tipos de leites,

açúcar, mamadeiras, bicos, água, sabão e da diminuição do consumo do gás de cozinha. Também as crianças amamentadas ao peito adoecem menos, necessitando de menos atendimento médico, medicações, internações e diminuindo o absenteísmo dos pais no trabalho. Além da economia familiar o governo também poupa recursos, ao diminuir as doenças infantis, minimizando a distribuição de fórmulas pelo programa de suplementação alimentar ⁴⁴.

1.2 Os Riscos do Uso de Mamadeiras, Bicos e Chupetas

Mesmo com as iniciativas governamentais que controlam, desestimulam e até proíbem a divulgação e o uso de bicos e chupetas nas maternidades, é alta a frequência do seu uso pelas crianças brasileiras. Socialmente a chupeta é tida como símbolo da criança, como um calmante para a criança e uma ajuda para a mãe e um uso que é passado de geração a geração ⁴⁵.

Na pesquisa de Vieira e cols (2004) ⁴⁶, o hábito de não utilizar chupeta teve uma forte associação estatística com o aleitamento materno exclusivo. As crianças que não faziam uso de chupeta apresentaram uma maior prevalência de aleitamento exclusivo (49,4%) em menores de um ano quando comparadas àquelas que a utilizavam (31,0%).

Durante muitos anos acreditou-se que quando um bebê não podia mamar no peito, a mamadeira era a única opção. “Peito ou mamadeira” é uma expressão muito comum. Sabe-se hoje que a mamadeira não é única nem a melhor maneira de administrar líquidos aos lactentes. A OMS e o UNICEF não recomendam o uso de mamadeira em nenhuma condição, nem mesmo quando é imprescindível dar ao

bebê um alimento substituto do leite materno, como por exemplo quando uma mãe HIV positiva decide não amamentar⁴⁷.

Em alguns bicos de mamadeiras e chupetas são encontradas N-nitrosaminas, que em seres humanos estão bem documentadas as evidências epidemiológicas quanto ao seu efeito cancerígeno, mutagênico, teratogênico e embriopático. As crianças em geral são especialmente vulneráveis aos efeitos tóxicos destes compostos^{48,49}. Outros perigos do uso da mamadeira foram encontrados como: infecções de vias respiratórias - otite média⁵⁰, cáries dentárias⁵¹, diminuição no cuidado devido a mamadeiras escoradas⁵² e estresse cardíaco-respiratório em recém-nascidos⁵³.

O uso de bicos artificiais leva ao fenômeno “confusão de bicos”, que é uma forma errônea do recém-nascido posicionar a língua e sugar o peito, levando-o ao desmame precoce⁵⁴.

1.3 Os Alicerces do Aleitamento Materno

O estudo de revisão de maio de 2004 sobre as intervenções para a promoção do aleitamento na Europa concluiu que as intervenções para a proteção, promoção e apoio do aleitamento materno devem ser respaldadas por políticas gerais, como expressa na Fig.1⁵⁵.

Figura 1 Os Alicerces do Aleitamento Materno



Fonte: Instituto per L'Infanzia, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy- 2004

Dentre estas intervenções destacamos as ações de incentivo do governo brasileiro e o papel da educação na promoção do aleitamento materno no Brasil.

1.3.1 Ações de Incentivo ao Aleitamento Materno no Brasil

No Brasil, estudos com abrangência nacional que documentam os índices de amamentação só começaram a partir de 1975 com o Estudo Nacional de Despesa Familiar (ENDEF), onde se verificou os índices mais baixos nos registros brasileiros, sendo 1,5 meses a mediana de amamentação ⁵⁶, Esses baixos valores coincidem com o período em que as indústrias de fórmulas infantis estavam penetrando com suas propagandas aos médicos pediatras, nutricionistas, hospitais, fazendo marketing não apropriado, vendendo e até distribuindo gratuitamente produtos industrializados para substituir o leite materno, mamadeiras e chupetas. Também havia por parte do governo o Programa de Suplementação Alimentar que distribuía o leite em pó gratuitamente desde o início da vida da criança ⁵⁷.

Em 1979, o Brasil participou da Reunião Conjunta OMS/UNICEF sobre “Alimentação de Bebês e da Criança Pequena” em Genebra. O Brasil esteve representado pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), que colaborou na elaboração do *Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno*, fato importante para impulsionar os programas pró-amamentação no Brasil ⁵⁸.

Em 1980, o INAN com a ajuda da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) lançou o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) ⁵⁹.

Em 1983, iniciou-se no Brasil o grupo *International Baby Food Action Network* (IBFAN) com o objetivo de monitorar as práticas de marketing das companhias de produção de fórmulas infantis ⁵⁹.

Em 1988, o Brasil seguindo a recomendação da OMS, adotou o *Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno* traduzindo-o como a *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes*. Também foram consolidadas outras políticas pró-amamentação, como a implantação de Bancos de Leite Humano (BLH), e a ampliação de benefícios em prol da amamentação na Constituição Brasileira: o direito da trabalhadora a quatro meses de licença maternidade e o direito do pai a cinco dias de licença paternidade ^{60,61}.

Em 1990, na Itália, durante encontro que reuniu um grupo de formuladores de políticas de saúde de governos, agências bilaterais e das Nações Unidas, o Brasil fez compromisso na *Declaração de Innocenti* de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, mediante a adoção, pelos hospitais, dos *Dez Passos para o Incentivo do Aleitamento Materno*. Este código de conduta foi

implementado no Brasil através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno - coordenado pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, do Ministério da Saúde - em articulação com o Grupo de Defesa da Saúde da Criança, OPAS e UNICEF ^{58, 61}.

Figura 2. Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno

Todos os estabelecimentos que oferecem serviços obstétricos e cuidados a recém-nascido deveriam:

1. Ter uma norma escrita sobre aleitamento que deveria ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde
2. Treinar toda equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento.
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
6. Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico.
7. Encorajar o alojamento conjunto - permitir que as mães e bebês permaneçam juntos - 24 horas por dia.
8. Encorajar o aleitamento sob livre demanda.
9. Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.
10. Encorajar o estabelecimento de grupo de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.

Em 1992, a UNICEF e diversas organizações não governamentais criaram a Aliança Mundial de Amamentação que promove a Semana Mundial de Amamentação (WABA)⁶². Internacionalmente a OMS e a UNICEF colocam à disposição quatro cursos de amamentação para públicos-alvos diferentes: um curso de dezoito horas para equipes de hospitais que querem fazer parte da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); um de oitenta horas para formar multiplicadores e

avaliadores da IHAC; um de aconselhamento com quarenta horas, para os que lidam diretamente com mães e bebês e curso intensivo para planejadores e gestores de saúde, com carga horária de 10 a 12 horas de sensibilização para chefias. Estes materiais foram traduzidos para o português por iniciativa do UNICEF/OMS, rede IBFAN, Instituto da Saúde e passam a ser utilizados pelo Ministério da Saúde. Há também os cursos próprios para capacitar o pessoal de Banco de Leite Humano e o curso sobre a *Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes*, ministrados pelos: coordenadores de Banco de Leite Humano e monitores da IBFAN

59 .

Em maio de 2001, a 54ª Assembléia Mundial da Saúde aprovou por unanimidade a proposta brasileira de recomendar o aleitamento materno exclusivo por 6 meses e complementado com outros alimentos até os 2 anos de vida ou mais ⁶³. Atualmente essa recomendação é adotada em todo mundo.

Considerando as importantes medidas tomadas em prol da amamentação a partir da década de 90, uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 1999 verificou aumento da mediana do tempo de amamentação de 1,5 para 10 meses ⁶⁴. Mesmo com esse aumento, a taxa do aleitamento materno exclusivo aos quatro meses no Brasil é de 35,6%, muito abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde ⁶⁵. Deve-se considerar que fatores demográficos, socioculturais, econômicos e emocionais influenciam a duração do aleitamento.

O artigo 8º da Portaria Nº. 2.051, da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e produtos de Puericultura, determina que todo material educativo / técnico-científico, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de lactentes, devem se ater aos dispositivos desta Norma e incluir informações claras sobre os benefícios e a

superioridade da amamentação; os efeitos negativos do uso da mamadeira, no bico e chupetas sobre o aleitamento natural; as implicações econômicas decorrentes da opção pelos alimentos usados em substituição do leite materno. O parágrafo 1º determina que estes materiais não poderão conter imagens ou textos, que recomendem ou possam induzir o uso de chupetas, bicos e mamadeiras ou o uso de alimentos para substituir o leite materno. Também no artigo 21 determina que as instituições responsáveis pelo ensino de 1º e 2º graus deverão promover a divulgação desta Portaria ⁶⁰.

1.3.2 A Importância da Educação na Promoção da Saúde

É bem conhecida a importância da educação na construção de condições saudáveis de vida. Enquanto a educação trabalha o desafio de preparar cidadãos para a vida e não para o simples acúmulo de conhecimentos, a saúde procura o melhor caminho para o desenvolvimento de habilidades para o bem viver ⁶⁶.

Os indivíduos escolarizados tendem a apresentar menos problemas de saúde que os indivíduos não-escolarizados, e os indivíduos saudáveis apresentam melhores resultados de aprendizagem que os indivíduos não-saudáveis. Os indivíduos saudáveis e escolarizados são capazes de mudar favoravelmente circunstâncias e construir melhores condições de vida tanto para si como para a sociedade ⁶⁶.

1.3.2.1 A Educação para a Saúde na Escolaridade Formal

Em 1971 a Lei nº. 5692 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), introduziu a temática "Saúde" no currículo escolar ⁶⁷. Porém, em 1996, o

Ministério da Educação e do Desporto (MEC), elaborou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) ⁶⁸, e na definição de conteúdos, estruturação e organização do currículo de ensino fundamental a Saúde deixou de ser uma disciplina obrigatória para se constituir em um tema transversal ⁶⁹.

O ensino de Saúde representa um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia ⁶⁹.

1.3.2.2 Livro Didático

O conteúdo do ensino científico chega aos alunos através de um sistema de comunicações sendo o livro didático considerado um dos elos mais importantes ⁷⁰.

Segundo Gaglianone (1999) ⁷¹, o interesse pelo livro didático foi atribuído à formação deficiente e falta de possibilidade de atualização de professores egressos no primeiro grau a partir da década de 60, passando os professores cada vez mais a depender dos livros didáticos.

Dentre outros fatores que explicam a forte vinculação entre professor e livro didático destacam-se a forte tradição pedagógica onde o livro didático é tido como a espinha dorsal de quase todos os componentes curriculares; o suplemento do professor que contém orientações para a elaboração das aulas, mediações e avaliações que facilitam o trabalho do professor; sua especificidade para as faixas

etárias e seu fornecimento gratuito pelas editoras possibilitando ao professor ter o seu próprio acervo tomando-os acessível quando necessário ⁷².

No Brasil, em 1938 com o Decreto-Lei 1006, foi criada a Legislação do Livro Didático, considerando-o como uma ferramenta da educação política e ideológica, ficando o Estado como censor do seu uso e constituindo-se num direito constitucional do educando brasileiro ⁷³. Através do Programa Nacional do Livro Didático do Ministério da Educação, o governo no ano de 2004 adquiriu 120 milhões de livros, ao custo de 575 milhões de reais. Foram atendidos 32 milhões de estudantes e 154 mil escolas, por este que é o maior programa de distribuição de livros do mundo ⁷⁴.

É importante ressaltar que professores e alunos não deveriam ser em termos pedagógicos, dependentes exclusivos do livro didático, perdendo sua autonomia e senso crítico. O professor deve ter consciência das limitações do livro didático e estar atualizado e bem preparado para poder criticar, selecionar, fazer as alterações necessárias e torná-lo uma ferramenta útil e eficaz em suas aulas, e não ser apenas um mero transmissor de conteúdo.

Quanto a figuras e ilustrações, é importante ressaltar que a síntese visual da ilustração dos livros muitas vezes é mais representativa e permite uma melhor assimilação, pelos alunos, do que o texto propriamente dito. A importância da mensagem veiculada pela ilustração no livro didático de ciências foi estudada por ARAÚJO (1995) ⁷⁵, mostrando que alunos do primeiro grau são capazes de estabelecer relações de causa-efeito a partir de informações identificadas nas imagens.

1.3.2.3 Aleitamento Materno nos Livros didáticos

Com o objetivo de iniciar uma reflexão sobre a ausência do tema amamentação nos currículos escolares, livros didáticos e literatura, pediatras educadores, escritores e ilustradores da literatura para crianças e adolescentes estiveram reunidos por ocasião da Semana Mundial da Amamentação Materna de 1999 no Rio de Janeiro. Neste evento todos os presentes concordaram sobre a importância de se introduzir o tema no processo educacional, por ser ainda a desinformação sobre a amamentação muito grave. Também foi lembrado que na área da saúde, que é tratada pelos temas transversais sugeridos às escolas, a amamentação não é enfocada. Concordaram que é preciso construir novos valores culturais na sociedade e para isto, é essencial trabalhar com o elemento-chave que são os formadores de opinião dos futuros formadores de opinião, porque os valores introjetados pelas crianças ficam para o resto da vida ⁷⁶.

Sobre a importância do apoio e das condições sociais favoráveis à mulher, para que a amamentação tenha pleno êxito comentou-se que "dar o peito só as mulheres podem, mas amamentar é responsabilidade de toda a sociedade" ⁷⁶.

Os autores destacaram que é indispensável que se informe aos estudantes que o aleitamento materno é uma prática positiva e que só traz benefícios para a mãe e para o bebê, para a família e nação. Também é preciso que o estudante cresça sabendo que o bebê que mama no peito é mais saudável e que amamentar proporciona uma troca de afeto muito intensa entre mãe e filho, e que a mamadeira e a chupeta atrapalham a amamentação. Mesmo sendo fisiologicamente determinada, a amamentação é culturalmente condicionada, e a não mudança de cultura das pessoas, dificulta a elevação a índices satisfatórios. ⁷⁶.

Em estudo epidemiológico recente, Arrais de Matos (2005)⁷⁷, verificou que o conteúdo informativo utilizado nas escolas além de apresentar poucas referências sobre amamentação, visualmente reforça a utilização da mamadeira para o bebê e introduz a alimentação complementar antes dos 6 meses de vida, discordando da recomendação dos órgãos de saúde. Considera urgente a integração da escola na informação das inúmeras vantagens do aleitamento materno, com conteúdos essenciais ao ser humano no início do ciclo vital.

Os resultados de pesquisa de Nakamura e cols (2003)⁷⁸, demonstraram que cerca de 90% das 346 meninas de 4ª a 8ª séries de duas escolas, de diferentes estratos sociais, considera o aleitamento materno como a melhor dieta de um recém-nascido, porém apenas pequena parcela delas reconhece outras vantagens mais específicas. Os autores comentam que o suporte cultural para o aleitamento parece ser inadequado, pois a maioria das meninas não dá de mamar para as bonecas e teria vergonha de alimentar em público, indicando que o ato de amamentar não é considerado uma atitude perfeitamente natural por essas meninas. Além disso as bonecas continuam sendo comercializadas com mamadeira. Outro ponto relevante é que a prática do aleitamento exclusivo não está incorporada no conhecimento da maioria das meninas. O oferecimento de água, chá, sucos e chupetas ainda são considerados por elas como práticas adequadas. Certamente o ensino do aleitamento nas escolas deve enfatizar esses conceitos. Conclui que se desde a escola as crianças recebessem informações adequadas sobre a amamentação, quando chegassem a ser mães as meninas possivelmente estariam mais motivadas a amamentar e, no caso dos meninos, mais aptos a apoiar a decisão materna.

1.4 Justificativa

Considerando que:

- são baixas as taxas do aleitamento materno, apesar de suas inúmeras vantagens sobre a morbi-mortalidade infantil;
- a portaria Nº. 2.051 de 2001 do Ministério da Saúde traz que todo material educativo, que trate de alimentação de lactentes, deve incluir informações claras sobre os benefícios e a superioridade da amamentação; os efeitos negativos do uso da mamadeira, do bico e chupetas sobre o aleitamento natural. Estes materiais não poderão conter imagens ou textos, que recomendem ou possam induzir o uso de chupetas, bicos e mamadeiras ou o uso de alimentos para substituir o leite materno;
- as instituições responsáveis pelo ensino de 1º e 2º graus deverão promover a divulgação desta portaria;
- o livro didático é um importantes elo de comunicação entre o conteúdo do ensino científico e o aluno.

Foi realizada esta pesquisa buscando analisar os conteúdos, relacionados ao tema Aleitamento Materno, presentes nos livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia utilizados no ano letivo de 2005, nas escolas do ensino básico, nível fundamental da cidade de Santos.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar quantitativa e descritivamente as abordagens do tema Aleitamento Materno nos livros didáticos adotados nas escolas do ensino básico, nível fundamental da cidade de Santos no ano de 2005, com base na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) ⁶⁰.

2.2 Específicos

- Identificar omissões, possíveis conceitos inadequados e violações à NBCAL.
- Identificar as referências positivas e negativas de textos e ilustrações dos livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia do ensino básico, nível fundamental segundo as prescrições da NBCAL.

3. Material e Método

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa documental, exploratório-descritiva, de natureza quantitativa. Segundo BARRIOS (1998), a investigação tipo Documental é definida como: “O estudo de problemas com o propósito de ampliar e aprofundar o conhecimento de sua natureza, com apoio principalmente, em trabalhos prévios, informação e dados divulgados por meios impressos, audiovisuais ou eletrônicos (p.6)”⁷⁹.

3.2 Descrição da Região do Estudo

Santos é a maior cidade do litoral paulista e com o mais movimentado porto da América Latina. É um importante pólo turístico, com suas praias, museus, comércio e histórias. Possui uma área territorial de 280 Km², com estimativa populacional de 417.983 habitantes.⁸⁰

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) criado pelas Nações Unidas, para medir os índices de desenvolvimento das cidades conforme expectativa de vida ao nascer, alfabetização, frequência escolar e renda per capita, colocou Santos como a sexta melhor cidade do Brasil em seu Atlas.

Segundo Censo Educacional de 2004 foram matriculados 48.453 alunos nas 147 escolas de ensino fundamental, distribuídos da seguinte forma: 11.591 matrículas nas 24 escolas públicas estaduais; 20.253 matrículas em 32 escolas públicas municipais e 16.609 matrículas em 91 escolas da rede privada, com o número de 3.244 docentes para o ensino fundamental.⁸¹

3.3 Material

Livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia.

3.4 Amostra

Foram selecionados 300 títulos de livros didáticos (edição do professor) de Ciências, Português, História e Geografia, adotados nos 147 estabelecimentos de ensino básico, nível fundamental durante o ano 2005.

3.5 Coleta de Dados

Precedendo à coleta de dados foram adotados os seguintes procedimentos:

- Levantamento dos endereços e telefones de todas as escolas da cidade de Santos – Lista fornecida pelo Centro de Lactação do Hospital Guilherme Álvaro – Santos.
- Seleção dos títulos dos livros didáticos usados nas escolas em 2005 – Listas fornecidas pela Secretaria da Educação do Estado e Município e secretarias das escolas particulares — Santos.
- Solicitação dos livros às editoras – Apenas uma cedeu os livros.
- Pesquisa realizada nas bibliotecas da Secretaria de Educação do Município, das escolas e distribuidoras de livros didáticos.

3.6 Instrumento

Para a coleta de dados o instrumento utilizado foi um formulário já validado pelo Comitê Nacional de Educação em 1990, apenas com pequenas adaptações. (ANEXO)

3.7 Critérios de Inclusão

- Livros didáticos usados no ano letivo de 2005, das disciplinas que usualmente tratam do tema.
- Livros escritos em Português.

3.8 Critérios de Exclusão

- Apostilas
- Livros não acessíveis
- Escolas que negaram fornecer a relação dos livros didáticos
- Livros das demais disciplinas que usualmente não tratam do tema interessado
- Livros não disponíveis em língua portuguesa

3.9 Período de Pesquisa

Março a Setembro de 2005

3.10 Tratamento dos Dados

- Os dados coletados foram transferidos dos formulários para tabelas da planilha eletrônica Microsoft Excell.
- A análise estatística e apresentação descritiva, basearam-se nas associações entre as variáveis:
 - Referências de Textos: Positivas e Negativas
 - Referências de Ilustrações: Positivas e Negativas

As questões do formulário foram consideradas em acordo com os seguintes critérios:

- Referências positivas:
 - Textos: (1) Referência ao aleitamento materno.
 - Ilustrações: (5) Mãe amamentando, (6) Lactação humana, (7) Bichos mamando.
- Referências negativas:
 - Textos: (2) Referência ao aleitamento artificial, (3) Alimentos para bebê, (4) Referência a chupeta.
 - Ilustrações: (8) Mãe com mamadeira, (9) Bebê e outras pessoas com mamadeira, (10) Bichos com mamadeira, (11) Sugestiva ao aleitamento artificial - inclui lata de leite, (12) Criança com chupeta.
- Referências indiretas:
 - Ilustrações: (13) Gestante, feto, parto, (14) Outras.

As questões consideradas indiretas em relação ao tema Aleitamento Materno não foram consideradas para tratamento estatístico.

Para a análise dos resultados aplicou-se o Teste do quiquadrado (X^2), teste exato de Fisher (p) (Siegel, 1998)⁸⁰, com o objetivo de estudar as associações entre as variáveis estudadas. Em todos os testes fixou-se em 0,05 ou 5% o nível de significância, assinalando-se com um asterisco os valores significantes. Para análise descritiva consideraram-se critérios relacionados à acuidade conceitual, evidenciando omissões e equívocos conceituais, e ilustrações inadequadas.

3.11 Considerações Éticas

O projeto de pesquisa foi analisado e obteve aprovação do Comitê de Ética da UNISA sob nº. do protocolo no CEP: 044/05 (ANEXO), em atenção à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS.

3.12 Normas Utilizadas para Referências

O formato como se apresentam as citações bibliográficas no corpo do texto e na listagem final seguiu a padronização de normas do Consenso de Vancouver adaptado para área biomédica nacional ⁸³.

3.13 Relevância da Investigação

Modernamente, a Amamentação é um tema que tem experimentado grandes avanços nas pesquisas científicas das ciências da saúde. Nos últimos anos estudos têm revelado a importância da Amamentação como uma das intervenções de menor custo e melhor via de promoção da saúde e do bem-estar físico e emocional não só da criança, como da mãe, família e nação. Sendo o livro didático um instrumento importante na formação de atitudes e na aquisição de conhecimentos tanto para professores como educandos, este poderá ser um aliado na promoção do aleitamento materno.

4. RESULTADOS

Os resultados são apresentados no formato de artigo que segue.

Análise da Abordagem do tema Aleitamento Materno nos Livros Didáticos do Ensino Fundamental

Aleitamento materno nos livros didáticos

Janete A. Guzman ¹

Fábio A. Lopez ²

Keiko M. Teruya ³

¹ Aluna de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Saúde Materno-Infantil da Universidade de Santo Amaro – UNISA.

janeteguzman@hotmail.com

Possui currículo cadastrado na plataforma Lattes do CNPq.

Autor principal.

² Professor Titular do Departamento de Pediatria da Universidade de Santo Amaro - UNISA e Orientador do Curso de Pós Graduação.

ancona@terra.com.br

Possui currículo cadastrado na plataforma Lattes do CNPq

Orientador.

³ Doutora em Medicina Preventiva pela Universidade de São Paulo-USP.

Co-diretora do Centro de Lactação HGA/UNILUS.

Membro do Comitê Nacional de Aleitamento Materno.

Presidente do Departamento de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de São Paulo.

teruyas@uol.com.br

Possui currículo cadastrado na plataforma Lattes do CNPq

Co-orientadora.

End. para correspondência e contatos:

Janete Arrais Guzman

Av. Eptácio Pessoa 555 apt. 81

11030-601 – Santos, SP

Tel (13) 32386453

janeteguzman@hotmail.com

Nº. de palavras texto:2637

Nº. de palavras resumo:233

Nº. de tabelas e figuras:4

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética da UNISA, sob nº. do Protocolo no CEP: 044/05 em atenção à Resolução 196/96 e 192/99 do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Artigo Submetido para publicação no Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro).

RESUMO

Objetivo: analisar quantitativa e descritivamente as abordagens do tema Aleitamento Materno nos livros didáticos do ensino básico, nível fundamental em acordo com a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).

Método: Foi realizada uma pesquisa documental exploratório-descritiva em 300 livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia usados no ano letivo de 2005 nas escolas de ensino fundamental no município de Santos-SP. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário já validado pelo Comitê Nacional de Educação em 1990, com algumas adaptações. Foram excluídos do estudo apostilas, livros cujas escolas não forneceram as listas, livros não acessíveis e os das demais disciplinas que usualmente não tratam deste tema.

Foram utilizados os Testes do quiquadrado (X^2), teste exato de Fisher (p) (Siegel, 1998), com o objetivo de estudar as associações entre as variáveis estudadas. Em todos os testes fixou-se em 0,05 ou 5% o nível de significância.

Resultados: Em livros de Ciências, 94% dos textos e 74% das ilustrações foram consideradas positivas. Já nos livros de Português apenas 29,4% dos textos e 18,5% das ilustrações foram consideradas positivas, enquanto que nos de História e Geografia 72,7% dos textos e 62,7% das ilustrações foram positivas.

Conclusão: Apenas 76,9% dos textos e 60,3% das ilustrações foram consideradas positivas.

Há necessidade dos autores e editores adequarem as informações relativas ao tema Aleitamento Materno segundo a NBCAL.

Palavras chave: Aleitamento materno, Educação em Saúde .

ABSTRACT

Objective: This study aim to analyze descriptively and quantitatively the boarding of breastfeeding in didactic books of elementary school in accordance with the Brazilian Norm of Food Commercialization for Suckles and Children of First Infancy, teats, pacifiers and baby bottles (NBCAL) .

Methods: It was realized an exploratory descriptive documentary research in 300 didactic books of Sciences, Portuguese, History and Geography used in elementary schools of Santos/SP, in the academic year of 2005. The data questionnaire applied with rare adaptations is validated by the National Committee of Education, in 1990. There were excluded from this research emends, books in which schools had not supplied the lists, inaccessible books and others disciplines that usually do not deal with this subject.

Were given an accurate examination by the Tests of quiquadrado (X^2), Fisher (p) (Siegel, 1998), with the objective to study the associations between the studied variables. In the totality of tests the level of significance was fixed as 5%.

Results: In the Sciences books 94% of texts and 74% of illustrations has been considered positive. On the other hand, in the Portuguese books only 29.4% of texts and 18,5% of illustrations were considered positive, on the other hand in the books of History and Geography 72,7% of texts and 62,7% of illustrations had been positive.

Conclusion: Only 76,9% of texts and 60,3% of illustrations has been considered positive. Authors and publishers should adjust their didactic content in accordance with "Brazilian Norm of Food Commercialization for Suckles and Children of First Infancy - NBCAL (CNS, 1992).

Key-Words: Breast Feeding, Health Education.

INTRODUÇÃO

O ser humano pertence à Classe dos mamíferos, sendo sua principal característica a necessidade de quando recém-nascido se alimentar do leite materno. Por ser uma questão de sobrevivência o aleitamento é um direito inalienável do recém-nascido.

O leite materno é um alimento com todos os preceitos de uma nutrição: é completo, suficiente, equilibrado e adequado para o bebê. Contém enzimas digestivas específicas que proporcionam uma digestão facilitada. Também contém fatores nutricionais, imunológicos de proteção, antiinflamatórios e antioxidantes, que asseguram crescimento, desenvolvimento ótimo e até os seis meses de vida é considerado como o único alimento ideal para a criança ^{1,2}.

As pesquisas têm evidenciado que o leite materno diminui o risco para um grande número de doenças agudas: otite média, doenças do trato respiratório, sarampo, doenças gastrintestinais, doenças do trato urinário, botulismo infantil, dentre outras. Também é relevante sua proteção contra as doenças crônicas: alergias - asma, dermatite atópica, rinites alérgicas, eczema, alergia a medicamentos; diabetes, doença cardiovascular, obesidade, doença de Crohn e linfoma ³⁻⁷.

Há fortes indícios de associação entre o aleitamento materno e o desenvolvimento neuro-psico-motor e cognitivo da criança. Isto é explicado pela integração entre os nutrientes vitais no leite (ácidos graxos poliinsaturados de cadeia longa - ácido docosaexaenóico e ácido araquidônico) para o desenvolvimento do cérebro do recém-nascido (especialmente os prematuros), e o ato de amamentar ⁸.

Estudos sugerem que crianças que foram amamentadas ao peito têm uma melhor maturação visual, habilidade motora, habilidade verbal, entendimento de leitura, habilidade matemática, habilidade escolar, além de menor ocorrência de distúrbios neurológicos ⁹.

O ato de amamentar promove uma estreita ligação entre a criança e a mãe, provendo a comunicação e o desenvolvimento emocional refletindo em relações interpessoais mais sólidas, crianças menos ansiosas, crianças que sofrem menos estresse e problemas de comportamento ¹⁰.

Para a mulher que amamenta, também tem sido descritas vantagens como proteção em inúmeras situações: contra o câncer mamário ¹¹, ovariano e do endométrio ¹², auxilia na involução uterina – melhor transição parto/ pos parto ¹³ –, retarda a volta da fertilidade, diminui o risco de anemia na mãe e otimiza a mulher em seu papel de mãe ¹⁴. Embora não convincentemente demonstrado, vários estudos apontam que a amamentação promove a recuperação de peso pré-gestacional ¹⁴.

O vínculo afetivo que se dá pelo contato pele a pele e olho no olho durante a amamentação traz vantagens psicológicas também para a mãe. É um momento prazeroso, que contribui para torná-la mais carinhosa (liberação de ocitocina), menos ansiosa e não tão superprotetora; traz maior desejo de interagir com seu filho e maior satisfação em alimentá-lo ¹⁵.

Outras vantagens do aleitamento são praticidade e economia. O leite materno está sempre pronto, na temperatura ideal para ser servido em qualquer hora e lugar. A economia resulta de não precisar comprar outros tipos de leites, açúcar, mamadeiras, bicos, água, sabão e da diminuição do consumo do gás de cozinha. Também as crianças amamentadas ao peito adoecem menos,

necessitando de menos atendimento médico, medicações, internações e diminuindo o absenteísmo dos pais no trabalho ¹⁶.

Mesmo com as iniciativas governamentais que controlam, desestimulam e até proíbem a divulgação e o uso de bicos e chupetas nas maternidades, é alta a frequência do seu uso pelas crianças brasileiras. Socialmente, a chupeta é tida como símbolo da criança: um calmante para a criança e uma ajuda para a mãe – um uso que é passado de geração a geração ¹⁷.

Pesquisa de Vieira e Cols (2004) ¹⁸, revelou que o hábito de não utilizar chupeta teve uma forte associação estatística com o aleitamento materno exclusivo. As crianças que não faziam uso de chupeta apresentavam uma maior prevalência de aleitamento exclusivo (49,4%) quando comparadas àquelas que a utilizavam (31,0%).

Durante muitos anos acreditou-se que quando um bebê não podia mamar no peito, a mamadeira era a única opção. “Peito ou mamadeira” é uma expressão muito comum. Sabe-se hoje que a mamadeira não é a única nem a melhor maneira de administrar líquidos aos lactentes. A OMS e o UNICEF não recomendam o uso de mamadeira em nenhuma condição, nem mesmo quando é imprescindível dar ao bebê um alimento substituto do leite materno, como por exemplo quando uma mãe HIV positiva decide não amamentar ¹⁹.

Em alguns bicos de mamadeiras e chupetas são encontradas N-nitrosaminas que em seres humanos estão bem documentadas as evidências epidemiológicas quanto ao seu efeito cancerígeno, mutagênico, teratogênico e embriopático. As crianças em geral são especialmente vulneráveis aos efeitos tóxicos destes compostos ²⁰. Outros perigos do uso da mamadeira foram encontrados como infecções de vias respiratórias otite média ², cáries dentárias ²¹,

diminuição no cuidado devido a mamadeiras escoradas e estresse cardíaco-respiratório em recém-nascidos ²².

O uso de bicos artificiais leva ao fenômeno “confusão de bicos”, que é uma forma errônea do recém-nascido posicionar a língua e sugar o peito, levando-o ao desmame precoce ²³.

Em 1988, o Brasil seguindo a recomendação da OMS, adotou o “Código Internacional de Marketing dos Substitutos do Leite Materno” traduzindo-o como a “Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes” ²⁴.

Em 1990, na Itália, durante encontro que reuniu um grupo de formuladores de políticas de saúde de governos, agências bilaterais e das Nações Unidas, o Brasil fez compromisso na “Declaração de Innocenti” de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, mediante a adoção, pelos hospitais, dos “Dez Passos para o Incentivo do Aleitamento Materno”. Este código de conduta foi implementado no Brasil através do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno – coordenado pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, do Ministério da Saúde – em articulação com o Grupo de Defesa da Saúde da Criança, OPAS e UNICEF ²⁵.

Em maio de 2001, a 54ª Assembléia Mundial da Saúde aprovou por unanimidade a proposta brasileira de recomendar o aleitamento materno exclusivo por 6 meses e complementado com outros alimentos até os 2 anos de vida ou mais ²⁵. Atualmente essa recomendação é adotada em todo mundo.

A taxa do aleitamento materno exclusivo aos quatro meses no Brasil é de 35,6%, muito abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde ²⁵.

O artigo 8º da portaria Nº 2.051, do Ministério da Saúde sobre a Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância e produtos de Puericultura, determina que todo material educativo / técnico-científico, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de lactentes, devem se ater aos dispositivos desta Norma e incluir informações claras sobre os benefícios e a superioridade da amamentação; os efeitos negativos do uso da mamadeira, no bico e chupetas sobre o aleitamento natural; as implicações econômicas decorrentes da opção pelos alimentos usados em substituição do leite materno, O parágrafo 1º determina que estes materiais não poderão conter imagens ou textos, que recomendem ou possam induzir o uso de chupetas, bicos e mamadeiras ou o uso de alimentos para substituir o leite materno e no artigo 21 determina que as instituições responsáveis pelo ensino de 1º e 2º graus deverão promover a divulgação desta Portaria ²⁴.

O conteúdo do ensino científico chega aos alunos através de um sistema de comunicações sendo o livro didático considerado um dos elos mais importantes.

26.

Através do Programa Nacional do Livro Didático do Ministério da Educação, o governo no ano de 2004 adquiriu 120 milhões de livros, ao custo de 575 milhões de reais. Foram atendidos 32 milhões de estudantes e 154 mil escolas, por este que é o maior programa de distribuição de livros do mundo ²⁶.

É preocupante a ausência do tema amamentação nos currículos escolares, livros didáticos e literatura. Na área da saúde, que é tratada pelos temas transversais sugeridos às escolas, a amamentação não é enfocada.

É indispensável que se informe aos estudantes que o aleitamento materno é uma prática positiva e que só traz benefícios para a mãe, bebê, família e

nação. Também é preciso que o estudante cresça sabendo que o bebê que mama no peito é mais saudável e que amamentar proporciona uma troca de afeto muito intensa entre mãe e filho, e que a mamadeira e a chupeta atrapalham a amamentação.

Mesmo sendo fisiologicamente determinada, a amamentação é culturalmente condicionada. É preciso, portanto, construir novos valores culturais na sociedade e para isto, é essencial trabalhar com o elemento-chave que são os formadores de opinião dos futuros formadores de opinião, porque os valores assimilados pelas crianças ficam para o resto da vida²⁷.

Se desde a escola as crianças recebessem informações adequadas sobre o aleitamento materno, quando chegassem a ser mães as meninas possivelmente estariam mais motivadas a amamentar e, no caso dos meninos, mais aptos a apoiar a decisão materna²⁸.

Para que a escola cumpra com uma de suas principais funções que é a de formar cidadãos conscientes, críticos e participantes, aptos a participar e conviver com a sociedade, é necessário prover material atualizado e condizente com avanço dos conhecimentos científicos.

Preocupados com esta situação, elaboramos um projeto de pesquisa para analisar os conteúdos, relacionados ao tema Aleitamento Materno, presentes nos livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia utilizados no ano letivo de 2005 nas escolas do Ensino Fundamental da cidade de Santos.

Material

A pesquisa documental exploratório, de natureza quantitativa – descritiva analisou 300 livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia, edição do professor, usados no ano letivo de 2005 nas escolas do município de Santos, SP. Santos foi considerada pelo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) como a sexta melhor cidade do Brasil, com um índice de escolaridade média de 8,90 anos. Possui uma área territorial de 280 Km², com estimativa populacional de 417.983 habitantes²⁹. Segundo censo educacional de 2004 foram matriculados 48.453 alunos nas 147 escolas de ensino fundamental, distribuídos da seguinte forma: 11.591 matrículas nas 24 escolas públicas estaduais; 20.253 matrículas em 32 escolas públicas municipais e 16.609 matrículas em 91 escolas da rede privada, com um número de 3.244 docentes para o ensino fundamental ³⁰.

Método

Primeiramente foi feito o levantamento dos endereços com telefones de todas as escolas da cidade de Santos. Os títulos dos livros didáticos usados nas escolas foram fornecidos pelas Secretarias da Educação do Estado, Município e das escolas particulares. Feito pedido dos livros às editoras – apenas uma cedeu. A pesquisa nos livros foi feita na biblioteca da Secretaria do Município, bibliotecas das escolas, em distribuidoras de livros didáticos e em casa.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário já validado pelo Comitê Nacional de Educação em 1990, com algumas adaptações. Foram excluídos apostilas, livros cujas escolas não forneceram as listas, livros não acessíveis e os das demais disciplinas que usualmente não tratam deste tema.

Os dados coletados foram transferidos dos protocolos para tabelas da planilha eletrônica Microsoft Excell, sendo divididos em Referências de Texto e Ilustrações, Positivas e Negativas.

Do formulário as questões foram consideradas de acordo com os seguintes critérios:

- **Referências positivas:**

- Textos: (1) Referência ao aleitamento materno;
- Ilustrações: (5) Mãe amamentando, (6) Lactação humana, (7) Bichos mamando.

- **Referências negativas:**

- Textos: (2) Referência ao aleitamento artificial, (3) Alimentos para bebê, (4) Referência a chupeta, (8) Mãe com mamadeira, (9) Bebê e outras pessoas com mamadeira, (10) Bichos com mamadeira, (11) Sugestiva ao aleitamento artificial – inclui lata de leite, (12) (Criança com chupeta).

- **Referências indiretas:**

- Ilustrações: (13) Gestante, feto, parto, (14).

As questões consideradas indiretas em relação ao tema Aleitamento Materno não foram consideradas para tratamento estatístico. Para a análise dos resultados aplicou-se o Teste do Quiquadrado ou Teste exato de Fisher. Em todos os testes fixou-se em 0,05 ou 5% o nível de significância, assinalando-se com um asterisco os valores significantes.

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Santo Amaro (UNISA), sob nº. do protocolo no CEP: 044/05 em atenção à Resolução 196/96 e 292/99 do Conselho Nacional de Saúde/MS.(ANEXO)

RESULTADOS

Tabela 1

Resultados de Referências Diretas e Indiretas encontradas em Livros de Ciências, Português, História e Geografia.

Referências	Números	%
Diretas	234	66,29
Indiretas	119	33,71
Total	353	100,00

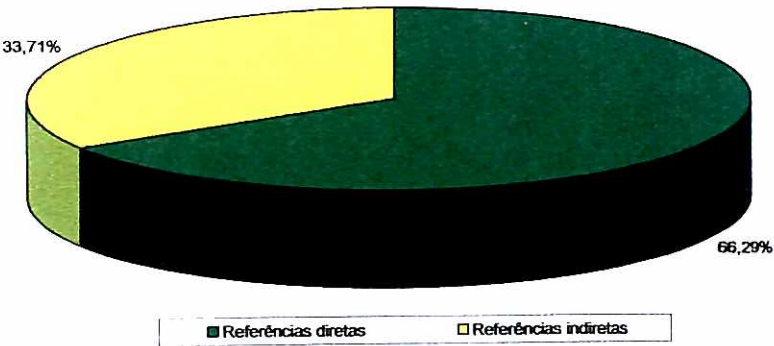


Gráfico 1. Resultados de referências diretas e indiretas encontradas em livros de Ciências, Português, História e Geografia.

Tabela 2

Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de Ciências, Português, História e Geografia

	Textos			Ilustrações			Textos X Ilustrações
	+	-	% (+)	+	-	% (+)	
Ciências	47	3	94,0	52	18	74,0	X ² = 7,58 (P < 0,01) Texto > Ilustr
Português	5	12	29,4	5	22	18,5	P = 0,3155 Ns
História / Geografia	8	3	72,7	37	22	62,7	P = 0,3935 Ns
Total	60	18	76,9	94	62	60,3	-
X ² = 29,94* (p<0,001) Português.<Ciências e História / Geografia				X ² = 25,54* (p<0,001) Português < Ciências e História / Geografia			

Tabela 3
Resultados de Textos Positivos e Negativos de Ciências, Português, História e Geografia.

	Textos		Total	% (+)
	+	-		
Ciências	47	3	50	94,0
Português	5	12	17	29,4
História /Geografia	8	3	11	72,7
Total	60	18	78	76,9

$X^2 = 29,941 *$ $X^2 = (2 \text{ gl}; 5\phi) = 5,991$

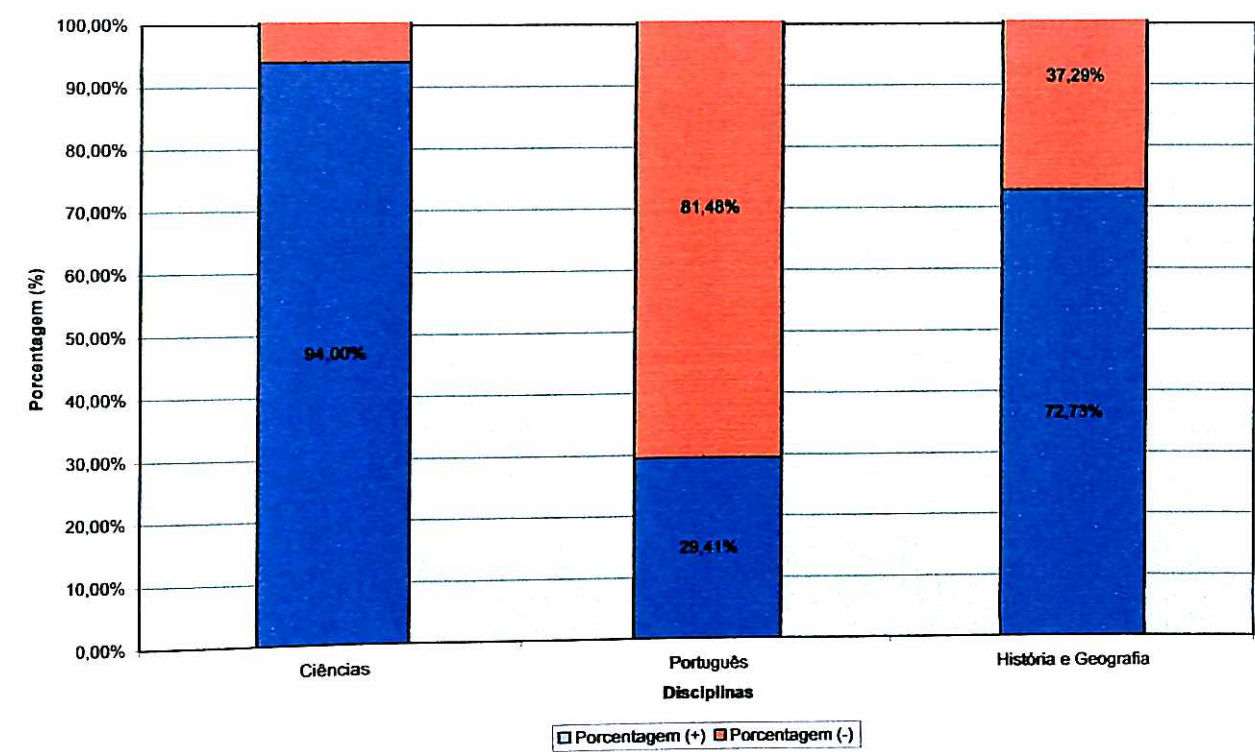


Gráfico 2 – Resultados de textos positivos e negativos de Ciências, Português, História e Geografia.

Tabela 4

Resultados de Ilustrações Positivas e Negativas de Ciências, Português, História e Geografia.

	Ilustrações		Total	% (+)
	+	-		
Ciências	52	18	70	74,29
Português	5	22	27	18,52
História /Geografia	37	22	59	62,71
Total	94	62	156	60,3

$X^2 = 25,542$ * $X^2 = (2 \text{ gl}; 5\phi) = 5,991$

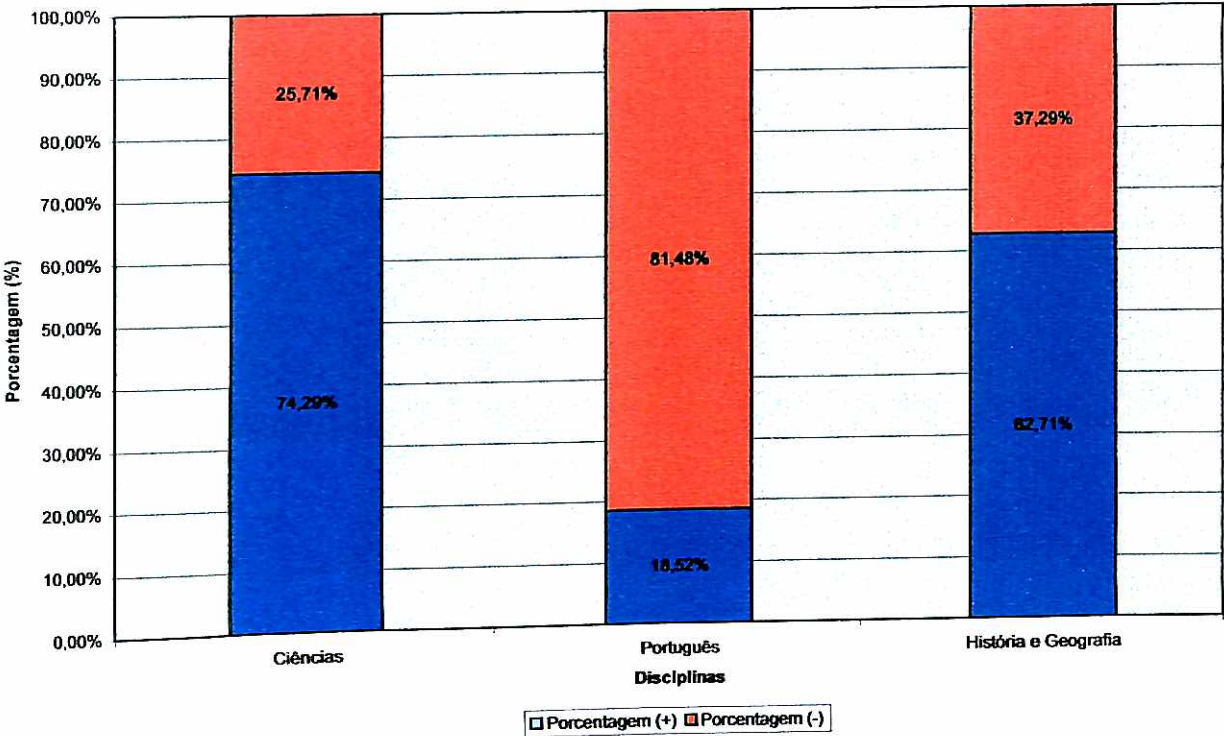


Gráfico 3 – Resultados das ilustrações positivas e negativas de Ciências, Português, História e Geografia.

Tabela 5

Resultados dos Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de Ciências.

	Textos e Ilustrações		Total	% (+)
	+	-		
Texto	47	3	50	94,00
Ilustração	52	18	70	74,29
Total	99	21	120	82,50

$X^2 = 7,852 * X^2 = (1 \text{ gl; } 5\%) = 3,841$

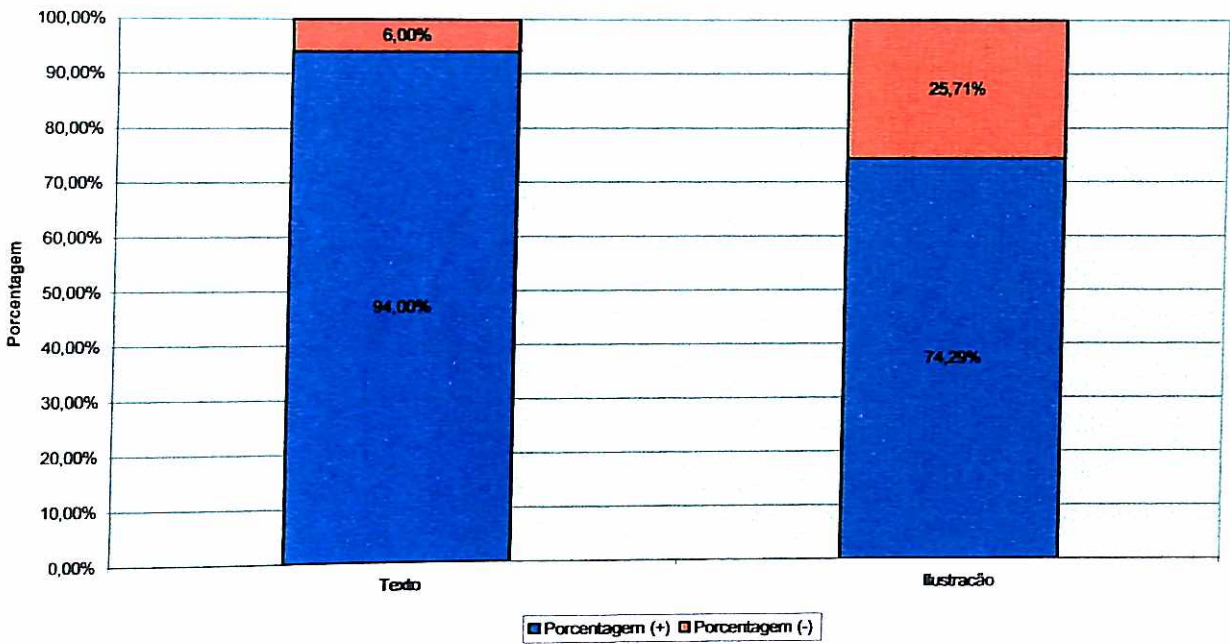


Gráfico 4 - Resultados dos textos e ilustrações positivos e negativos de Ciências.

Tabela 6

Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de Português.

Textos e Ilustrações				
	+	-	Total	% (+)
Texto	5	12	17	29,41
Ilustração 5	22	27	49	44,90
Total	10	34	44	22,73

P = 0,3155 NS

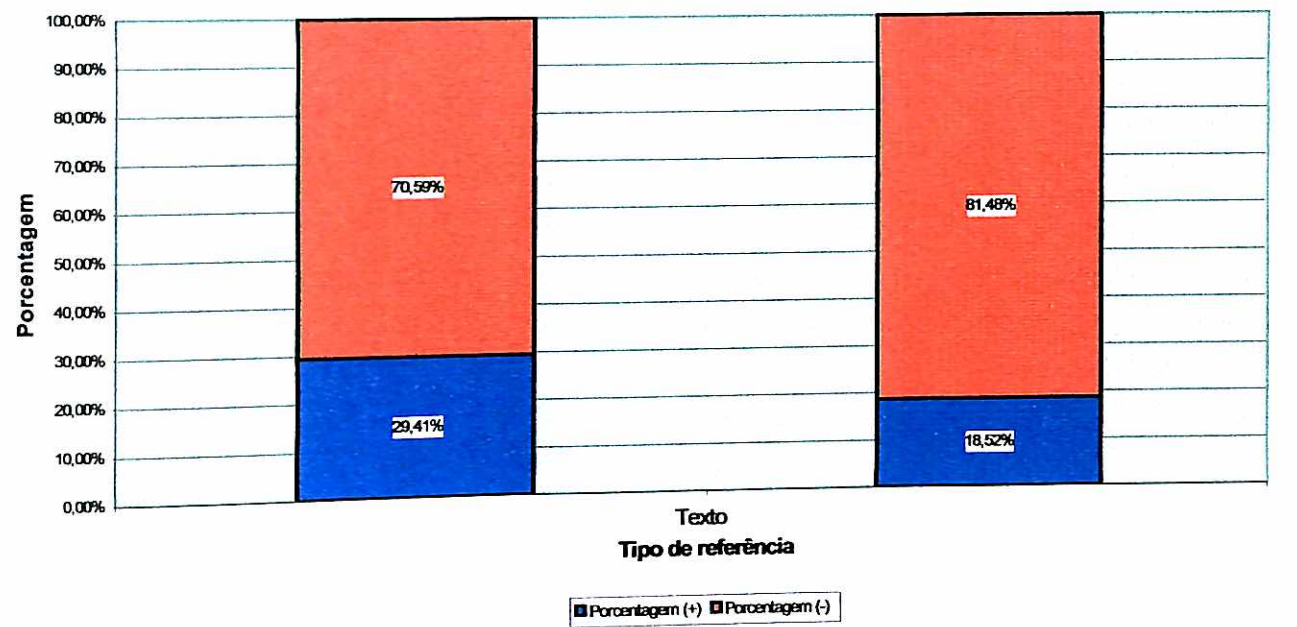


Gráfico 5

Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de Português.

Tabela 7

Resultados de Textos e Ilustrações Positivos e Negativos de História e Geografia.

<u>Textos e Ilustrações</u>				
	+	-	Total	% (+)
Texto	8	3	11	72,73
Ilustração 37	22	59	62,71	
Total	45	25	70	64,29

P = 0,3935 NS

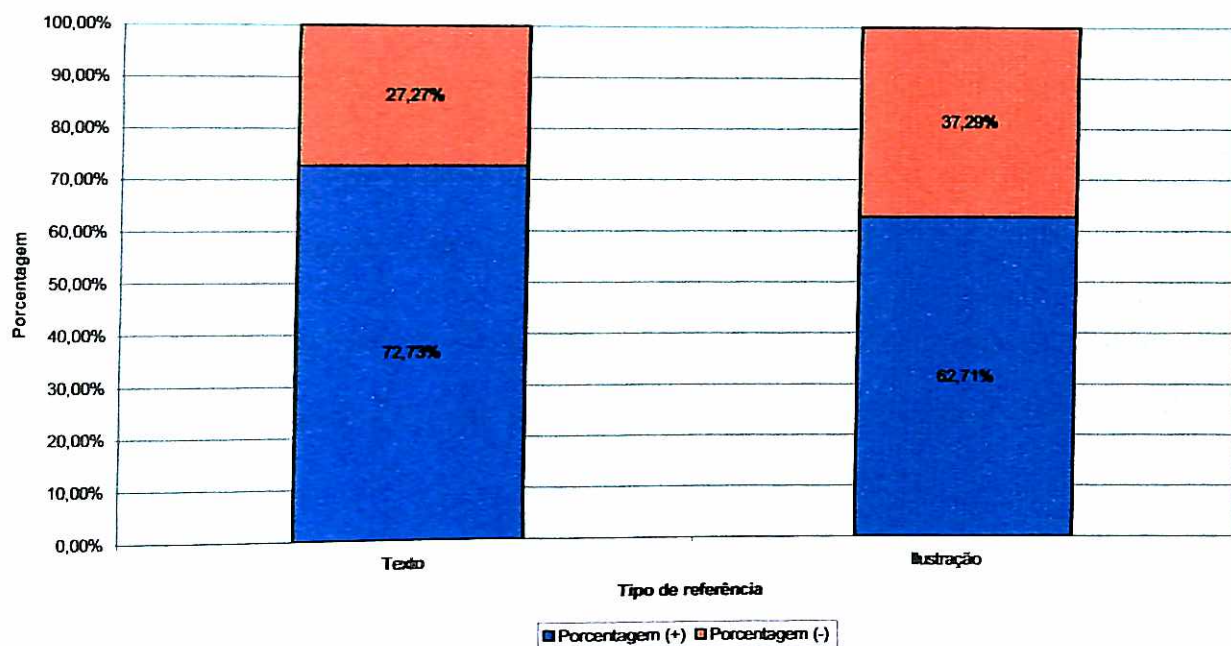


Gráfico 6 – Resultados de textos e ilustrações positivos e negativos de História e Geografia.

Resultado Descritivo

Exemplos de textos positivos:

“O leite da sua mãe era seu melhor alimento porque além de nutrir seu corpo, o defendia de doenças”.

“Nos primeiros meses de vida, a maioria de nós foi alimentada somente de leite materno e recebemos muitos cuidados, porque éramos bastante frágeis”.

Exercícios de completar frases: “Animaizinhos e bebês humanos alimentam-se de (leite) logo depois que nascem”.

Em estudo dos órgãos dos sentidos destaca que o olfato do bebê reconhece o cheiro da mãe e se acalma. **Necessita continuar junto da mãe.**

Sobre os mamíferos diz que “São mamíferos porque mamam leite produzido pela mãe quando são filhotes.”

Estudo do Sistema Glandular onde a Ocitocina provoca as contrações no parto e estimula a secreção de leite pelas glândulas mamárias, quando a criança suga o seio da mãe.

Sobre as características dos mamíferos traz:

“As glândulas mamárias existem tanto nos machos quanto nas fêmeas dos mamíferos, mas seu desenvolvimento só é completo nas fêmeas. Sua função é produzir leite para a alimentação dos filhotes”.

Sobre o Sistema endócrino traz:

“A Prolactina estimula a produção de leite nas glândulas mamárias. A Ocitocina atua também nos ductos que transportam o leite favorecendo a amamentação.”

“Características dos filhotes são iguais às dos bebês humanos. O que os filhotes dos animais têm em comum com os bebês?”

Em análise do rótulo da sopinha de nenê vendida nos supermercados traz informação sobre a amamentação materna:

“A história do beijo- tem sua origem na relação mãe-filho. Nos tempos primitivos, depois de sugar o peito, a criança recebia alimentação sólida devidamente mastigada pela mãe e passada à boca, à maneira de certos animais e pássaros. Da mesma forma como sugar o seio, esse contato tornou-se definitivamente ligado ao conforto e à segurança.”

“Direitos da criança: O Direito de mamar.”

Figura e Texto de amamentação de filhote da loba marinha: “Os filhotes estão com muita fome depois de tanto tempo sem comida. Sobrevivem porque o leite da loba-marinha é muito forte. Tem 52% de gordura. Só para comparar, o leite de vaca tem apenas 5%”.

Exemplos de textos negativos:

“Você mamou no peito da mamãe ou na mamadeira?”

“Você mamou no peito de sua mãe? Até quantos meses? Se não mamou, quem lhe dava as mamadeiras?”

“Eu mamava no peito ou na mamadeira?” “Eu usava chupeta ou chupava o dedo?”

“Primeiro ele só engole líquidos. A partir de um mês talvez já tome sucos de frutas. O leite materno é o alimento mais completo”.

“A partir do terceiro mês, já ingere alimentos semilíquidos, pastosos como papinha de frutas e, mais tarde, a sopinha de legumes”.

Em poesia a mamadeira é tida como utensílio dos bebês.

“Filhotes órfãos são alimentados com mamadeira, rejeitados pela mãe ao nascer, adotados na creche do zoológico”.

“A mamãe dá o mingauzinho para o bebê”.

“Seio secou. Ganhou uma chupeta.”

“Qual é a sua história?” traz figura da criança com chupeta com a legenda: “Com dois anos eu ainda gostava de chupeta”.

Texto sobre chupeta.

Exemplos de figuras positivas:

- Figura de animais amamentando seus filhotes;
- Figura de cachorra da raça Fila mãe de 17 filhotes amamentando em texto sobre substantivo coletivo;
- Figura de índia com o filho no colo e amamentando filhote de porco-do-mato;
- Boneca de cerâmica amamentando;
- Mulheres indígenas e mucamas amamentando.

Exemplos de figuras negativas:

- Adulto dando mamadeira para criança;
- Figura de mulher com bebê e mamadeira;
- Figura de uma árvore de chupetas;
- Figura de robô dando mamadeira para bebê com o seguinte texto: "Uma babá maravilhosa, até dá a mamadeira para o bebê";
- No emprego do acento circunflexo (nenê) traz figura de bebê com chupeta;
- História em quadrinhos do "Seninha" com seu carrinho chupando chupeta;
- Figura de crianças faveladas chupando chupeta;
- Figura de mãe embalando o berço de bebê com chupeta;
- Figuras bebê com chupeta para completar o texto;
- Figura de bebê com chupeta para ilustrar texto sobre crescimento das crianças;
- Figura de "nuvem" de chupetas;
- Figuras para recordação da história: chupeta e mamadeira;
- Figura de boneca com chupeta;
- Em Jogo de Erros – Mulher branca amamenta criança negra.

DISCUSSÃO

Desde 1971 a temática Saúde foi incluída no currículo escolar e dentro dela o tema Aleitamento Materno. Em 1996, a obrigatoriedade de uma disciplina específica para tratar conteúdos de saúde, deixou de ser uma disciplina obrigatória para se constituir em um tema transversal

O Aleitamento Materno é um tema que tem experimentado grandes avanços nas pesquisas científicas das ciências da saúde e tem se revelado como uma das intervenções de menor custo e melhor via de promoção da saúde e do bem-estar físico e emocional não só da criança, como da mãe, família e nação.

Há vantagens da amamentação para a educação, pois ela propicia um ótimo desenvolvimento cerebral por meio dos nutrientes e da interação. Também o leite humano protege os bebês de enfermidades que podem causar desnutrição e dificuldades de aprendizagem e audição. A amamentação assegura interação freqüente e expõe o bebê à linguagem, ao comportamento social positivo e estímulos importantes e desenvolve maior agudeza e enfoque visual levando à melhor disposição à aprendizagem e à leitura.

É importante prover educação sobre amamentação porque as atitudes se formam cedo na vida por forças culturais, emocionais e sociais. Posto que tanto as atitudes masculinas como femininas afetam as normas sociais, é necessário educar ambos os sexos de maneira igual sobre os benefícios da amamentação. A transmissão de conhecimentos básicos sobre amamentação é útil não só para a formação de crianças mais bem informadas, mas principalmente para que crianças capacitadas sobre a questão do aleitamento possam transmitir as informações

essenciais da amamentação para suas famílias, amigos e comunidade na qual está inserida.

O desenvolvimento de habilidades de análise crítica e sua aplicação ao tema do aleitamento materno ajudam os alunos a examinar as vantagens e desvantagens de várias práticas de alimentação, formar suas próprias opiniões e fazer opções informadas. Os estudantes se conscientizam das pressões do marketing para a promoção de alimento artificial, sobre como combinar carreira e a promoção, proteção e apoio à amamentação e discernir o que uma nutriz necessita da sociedade e de seus padrões. Assim, ajudá-la a lidar com as pressões do dia a dia, planejar suas ações, adquirir autoconfiança e tomar a melhor decisão para ela e seu filho.

O papel dos professores do ensino fundamental é um fator primordial para a conscientização desses estudantes que são potenciais agentes multiplicadores do incentivo a amamentação.

O livro didático é um instrumento importante na formação de atitudes e na aquisição de conhecimento para professores e educandos, porém, professores e alunos não devem ser escravos dele, perdendo até mesmo sua autonomia e senso crítico. O professor deve ter consciência das limitações do livro didático. Ele deve estar atualizado, ser reflexivo e bem preparado para poder criticar, selecionar, fazer as alterações necessárias e torná-lo uma ferramenta útil e eficaz em suas aulas, e não ser apenas um mero transmissor de conteúdo.

Neste presente estudo foi encontrado 23 figuras de mamadeiras e 39 de chupetas; 12 referências textuais sobre aleitamento artificial, 4 sobre chupetas, além de textos desatualizados quanto ao período de amamentação exclusiva,

confirmando achados de Arrais de Matos (2005), não publicado, de que o conteúdo informativo utilizado nas escolas além de apresentar poucas referências sobre amamentação, visualmente reforça a utilização da mamadeira para o bebê e introduz a alimentação complementar antes dos 6 meses de vida.

Mamadeiras e chupetas têm sido tratadas de forma normal e generalizada e utilizadas como símbolos de bebê e recordação de infância. Também é presente a idéia do uso da mamadeira na ausência do peito.

Discriminação racial é insinuada em jogo de erros - mulher branca amamenta criança negra. Figuras de mulheres indígenas, pretas e pobres amamentando transmitem a idéia de que o aleitamento materno é prática das classes menos favorecidas.

O autor perde a chance de inserir o tema aleitamento materno quando pede a descrição da história do dia do seu nascimento. No estudo do Ser humano e Saúde, Alimentação e Nutrição, a alimentação é focada apenas a partir da faixa etária do estudante quando poderia ser desde o seu nascimento. Nos comentário sobre desnutrição, o desmame precoce poderia ser citado também como um dos fatores.

Informações sobre o aleitamento materno podem ser incorporadas facilmente em diversas matérias e conteúdos: No estudo do meio ambiente, ecossistema, sistema reprodutor e endócrino; ao estudar sobre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, boas e más condições de alimentação. Sobre a pobreza: insuficiência alimentar, alta mortalidade infantil, baixo peso ao nascer, baixa renda per capita, taxas de desnutrição infantil em crianças e na discussão sobre o novo perfil da mulher brasileira na missão de equilibrar carreira e família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo documental traz uma importante contribuição ao mostrar que poderia haver espaço para um maior número de abordagens a respeito do tema aleitamento materno nos livros didáticos do ensino fundamental. Também mostrou que muitas referências de textos e ilustrações estão desatualizadas e inadequadas segundo a NBCAL cabendo aos profissionais da saúde e educação alertar escritores, editores e professores quanto à necessidade de atualização e adequação das informações contidas nos livros para que estes não se tornem um obstáculo a formação de conceitos corretos com relação à alimentação infantil, pois as falhas nos livros didáticos são em grande parte responsáveis pela perpetuação de conceitos equivocados, deixando de atingir os objetivos da educação, que é oferecer conhecimento através dos conteúdos para formar um estudante cidadão responsável pelos problemas ambientais, pela saúde individual e coletiva.

Este estudo nos auxiliou a compreender como as relações entre as diversas ciências de referência e as finalidades sociais da escolarização têm se expressado na constituição desses materiais como objeto de análise e fornece categorias analíticas que contribuem para futuras pesquisas e para os processos de escolha desses materiais no contexto escolar. Não podemos esquecer que a ciência é dinâmica e suas afirmações não são dogmas incontestáveis, podendo ser questionadas desde que de modo criterioso e honesto.

Para alcançar os objetivos propostos, se programará o envio deste estudo para escolas e editoras para que tomem conhecimento dos resultados.

Aos futuros investigadores recomenda-se fazer um estudo qualitativo com os alunos e professores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lawrence RA. Breastfeeding. Host-resistance factors and immunologic significance of human milk. 5th ed. St. Louis (MO): CV Mosby; 1999, pg 159 - 198.
2. Victora CG, Smith PG, Vaughan JP. Evidence for the protection by breast-feeding against infant death from infections diseases in Brazil. *Lancet* 1987; 8; 2 (8554): 319 -22.
3. van-Odijk J et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy*. Sep 2003; 58 (9): 833-843.
4. Pemillat F. Day-care, early common infections and childhood acute leukaemia: a multicentre French case-control study. *British-Journal-Of-Cancer*. Apr 8 2002; 86 (7): 1064-1069.
5. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *Jornal de Pediatria*. 2000; 76 (3):238-52.
6. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS, The Bellagio Child Survival Study Group. Child Survival II. How many child deaths can we prevent this year ? *Lancet*; 362:65-71, 2003.
7. Labbok M. Infant Feeding and Obesity. *UNICEF SCN News* 2005; 29:25-26.
8. Bier J-AB, et al. Human Milk Improves Cognitive and Motor Development of Premature Infants During Infancy. *Journal of Human Lactation* November 2002, 18 (4) 361-367.
9. Jain A, Concato J, Leventhal JM. How good is the evidence linking breastfeeding and intelligence. *Pediatrics* 2002;109:1044-1053.
10. Christensson K, Cabrera T, Christensson E, Uvnäs-Moberg K, Winberg J. Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. *Acta Paedr*. 1995; 84: 468-73.
11. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. *Lancet*. 2002;360:187-95.
12. Salazar-Martinez E, Lascano-Ponce C, Gonzalez Lira-Lira E, Escudero-De los Rios P, Salmeron-Castro J, Hernandez-Avila M. Reproductive factors of ovarian and endometrial câncer risk in a height fertility population in México. *Câncer Res* 1999, 1; 59(15); 3658-62.
13. Labbok MH. Effects of breastfeeding on the mother. *Pediatr Clin North Am*. 2001;48:143-58.
14. Lacerda EMA, Leal MC. Fatores associados com a retenção e o ganho de peso pós-parto :uma revisão sistemática *Rev. Bras. Epidemiol*.2004;7,2:187-200.
15. Fergusson DM, Woodward LJ. Breast feeding and later psychosocial adjustment. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1999 Apr;13(2):144-57.

16. Giugliane ERJ. Increasing rates of exclusive breastfeeding: technical consultation on infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2000.
17. Sertório SCM, Silva IA. As faces simbólicas e utilitária da chupeta na visão de mães. *Rev.Saúde Pública* 2005; 39(2): 156-62.
18. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em feira de Santana, Bahia. *Rev. Brás.Saúde Matern Infant.* Recife, 4 (2): 143-150, abr / jun, 2004.
19. Armstrong H. Técnicas de alimentação infantil: o uso da xícara – Research In Action number 8, June 1998. Nutrition Section, UNICEF New York.
20. Campbell JS, Wiberg GS, Grice HC, Lou P.1974. Stromal nephromas and renal-cell tumors in suckling and weaned rats. *Cancer Res* 34: 2399-2404.
21. Benitez C, O'Sullivan D, Tinanoff N. Effect of a preventive approach for the treatment of nursing bottle caries. *ASDC J Dentistry for Children* 199; 61: 46-9.
22. Pérez-Escamilla R, Segura-Millán S, Dewey KG. Autoalimentación con biberón em una población urbana de bajos ingresos in México. *Bol Oficina Sanit Panam* 1995; 119(4): 283-90.
23. Serra-Negra JM, Pordeus IA, Rocha Junior JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. *Rev.Odontol Univ são Paulo* 1997; 11(2): 79-86.
24. BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria n.º 2051/GM, de 08/11/2001. Novos Critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos Chupetas e Mamadeiras. *Diário Oficial da União, Brasília, N.º 215, p.44, 09 nov. 2001, Seção 1.*
25. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Note for the press No. 7 (April 2, 2001) [Internet]. Available from: <http://www.who.int/inf-pr-2001-07.html>. Acesso: /2006
26. Harnik S. Pesquisa mostra como professores escolhem livros didáticos. [Internet:]. Disponível: <http://www.usp.br/agen/bols/2004/rede1420.htm>.
27. Sociedade de Pediatria do Estado (Soperj) - um Encontro de Pediatras com Educadores, Escritores e Ilustradores da Literatura para Crianças e Adolescentes, 1999.[Internet]. Disponível: http://www.sbp.com.br/show_item.cfm.
28. Nakamura SS; Veiga KF, Ferrarese SRB, Martinez FE . Percepção e conhecimento de meninas escolares sobre o aleitamento materno. *J. Pediatr (Rio J)* vol. 79 no.2 Porto Alegre Mar./Apr. 2003.
29. INEP-MEC – publicado em junho de 2003.
30. IBGE – 2004.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wikipedia the free Encyclopedia, Family (biology) Linnaean taxonomy. [Internet]. Disponível em <http://en.wikipedia.org/wiki/Carolus>. Acesso: 30/7/2005 .
2. Ichisato SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da História. Rev. Latino-am Enfermagem 2002 julh-agosto;10(4):578-85. [Internet]. Disponível em: <http://www.elogica.com.br/aleitamento/arquivo/html#INICIO>. Acesso: 30/7/2005.
3. World Health Organization Collaborative Study Team on the Role of Breast-feeding on the Prevention of Infant Mortality. How much does breast-feeding protect against infant and child mortality due to infection disease? A pooled analysis of six studies from less developed countries. Lancet; 355:451-5, 2000.
4. Lawrence RA. Breastfeeding. Host-resistance factors and immunologic significance of human milk. 5th ed. St. Louis (MO): CV Mosby; 1999, pg 159 - 198.
5. Victora CG, Smith PG, Vaughan JP. Evidence for the protection by breast-feeding against infant death from infections diseases in Brazil. Lancet 1987; 8; 2 (8554): 319 -22.
6. Bachrach VR, Schwarz E, Bachrach LR. Breastfeeding and the risk of hospitalization for respiratory disease in infancy: a meta-analysis. Arch Pediatr Adolesc Med 2003;157:237- 43.
7. Gdalevich M, Mimouni D, David M, Mimouni M. Breastfeeding and the onset of atopic dermatitis in childhood: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. J Am Acad Dermatol 2001; 45:520-7
8. Gdalevich M, Mimouni D, Mimouni M. Breastfeeding and the risk of bronchial asthma in childhood: a systematic review with meta-analysis of prospective studies. J Pediatr 2001; 139:261-6.
9. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. J Pediatr (Rio J) 2000;76:421-8.
10. Jones J, Riley M, Dwyer T. Breastfeeding in early life and bone mass in prepubertal children: a longitudinal study. Osteoporosis' Int 2000;11: 146-52.
11. Ravelli AC, van der Meulen JH, Osmond C, Barker OP. Infant feeding and adult glucose tolerance, lipid profile, blood pressure, and obesity. Arch. Dis Child 2000; 82:248-52.
12. Bernier MO, Plu-Bureau G, Bossard N, Ayzac L, Thalabard JC. Breastfeeding and risk of breast cancer: a metaanalysis of published studies. Hum. Reprod. 2000; 6(4):374-386.

13. Oddy WH et al. Breast feeding and a birth cohort study respiratory morbidity in infancy: a birth cohort study. *Archives of Disease in Childhood*. Mar 2003; 88 (3) : 224-228.
14. Silfverdal-SA et al. Long term enhancement of the IgG2 antibody response to *Haemophilus influenzae* type b by breast-feeding. *Pediatric Infectious Disease Journal*. Sep 2002; 21 (9): 816-821.
15. van-Odijk J et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy*. Sep 2003; 58 (9): 833-843.
16. Dundaroz R et al. Analysis of DNA damage using the comet assay in infants fed cow's milk. *Biology of the Neonate*. 2003; 84(2): 135-141.
17. Perrillat F. Day-care, early common infections and childhood acute leukaemia: a multicentre French case-control study. *British-Journal-Of-Cancer*. Apr 8 2002; 86 (7): 1064-1069.
18. *European Journal of Cancer* 2001; 37:234-238.
19. Wolf JS. Lactoferrin inhibits growth of malignant tumors of the head and neck. *Orl Journal for Oto-Rhino-Laryngology and its Related Specialties*. 2003; 65(5): 245-249.
20. Onis M, Garza C, Victora CG, Bhan M K, Norum KR. The WHO multicentre growth reference study (MGRS): rationale, planning, and implementation. *Food and Nutr Bull*; 25(1):55-589, 2004.
21. Monetini L. Bovine beta-casein antibodies in breast- and bottle-fed infants: their relevance in Type 1 diabetes. *Diabetes-Metabolism-Research-And-Reviews*. 2001; 17 (1) : 51-54.
22. Young-TK et al. Type 2 diabetes mellitus in children - Prenatal and early infancy risk factors among native Canadians. *Archives-of-Pediatrics-and-Adolescent-Medicine*. Jul 2002; 156 (7):651-655.
23. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *Jornal de Pediatria*. 2000; 76 (3):238-52.
24. Singhal A, Cole TJ, Fewtrell M, Lucas A. Breastmilk feeding and lipoprotein profile in adolescents born preterm: follow-up of a prospective randomised study. *Lancet* 2004; 363:1571-8.
25. Labbok M. Infant Feeding and Obesity. *UNICEF SCN News* 2005; 29:25-26.
26. Committee on Nutrition. AAP. Prevention of Pediatric Overweight and Obesity. *Pediatrics* 2003; 112:424.
27. Dewey KG. Is breastfeeding protective against child obesity? *J Hum Lact* 2003;19:9-18.
28. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS, the Bellagio Child Survival Study Group. *Child Survival II*. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*; 362:65-71, 2003.
29. Bier J-AB, et al. Human Milk Improves Cognitive and Motor Development of Premature Infants During Infancy. *Journal of Human Lactation* November 2002, 18 (4) 361-367.

30. Jain A, Concato J, Leventhal JM. How good is the evidence linking breastfeeding and intelligence. *Pediatrics* 2002;109:1044-1053.
31. Lawrence RA. *La lactancia materna*. 4ed Madrid, Mosby/Doyma libros :151-82, 1996.
32. Christensson K, Cabrera T, Christensson E, Uvnäs-Moberg K, Winberg J. Separation distress call in the human neonate in the absence of maternal body contact. *Acta Paedr.* 1995; 84: 468-73.
33. Rea, M F. Benefits of breastfeeding and women's health. *J. Pediatr.* 2004;80,5, suppl, p.s142-s146.
34. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease. *Lancet.* 2002; 360:187-95.
35. Tung KH, Goodman MT, Wu Anna H, Mc Duffie K, Wilkens LR, Kolonel LN, et. Al. Reproductive factors and epithelial ovarian cancer risk by histologic type: a multiethnic case-control study. *Am J Epidemiol.* 2003;158:629-38.
36. Salazar-Martinez E, Lascano-Ponce C, Gonzalez Lira-Lira E, Escudero-De los Rios P, Salmeron-Castro J, Hernandez-Avila M. Reproductive factors of ovarian and endometrial câncer risk in a high fertility population in México. *Câncer Res* 1999, 1; 59(15); 3658-62.
37. Lacerda EMA, Leal MC. Fatores associados com a retenção e o ganho de peso pós-parto :uma revisão sistemática *Rev. Bras. Epidemiol.* 2004;7,2:187-200.
38. Sichieri R, Field AE, Rich-Edwards J, Willett WC. Prospective assessment of exclusive breastfeeding in relation to weight change in women. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2003; 27(7): 815-20.
39. Labbok MH. Effects of breastfeeding on the mother. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48:143-58.
40. Esterik PV. Amamentação e Segurança Alimentar, Activity Sheets WABA; Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional: 2003
41. Somvanshi P. Preventing postpartum weight retention. *Am Fam Physician* 2002; 66(3): 380-3.
42. Gomes R. Prefácio In Amamentação, um híbrido natureza-cultura. Almeida JA. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
43. Fergusson DM, Woodward LJ. Breast feeding and later psychosocial adjustment. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1999 Apr; 13(2):144-57.
44. Giugliane ERJ. Increasing rates of exclusive breastfeeding: technical consultation on infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2000.
45. Sertório SCM, Silva IA. As faces simbólicas e utilitária da chupeta na visão de mães. *Rev. Saúde Pública* 2005; 39(2): 156-62.
46. Vieira GO, Almeida JAG, Silva LR, Cabral VA, Netto PVS. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em feira de Santana, Bahia. *Rev. Brás. Saúde Matern Infant.* Recife, 4 (2): 143-150, abr / jun, 2004.

47. Armstrong H. Técnicas de alimentação infantil: o uso da xícara – Research In Action number 8, June 1998. Nutrition Section, UNICEF New York.
48. Glória MBA. N-nitrosaminas – Ciência e Cultura 43(1): 44-47, 1991.
49. Campbell JS, Wiberg GS, Grice HC, Lou P. 1974. Stromal nephromas and renal-cell tumors in suckling and weaned rats. Cancer Res 34: 2399-2404.
50. Walker M. A fresh look at the risks of artificial feeding. J Hum Lact 1993; 9(2): 97-107.
51. Benítez C, O'Sullivan D, Tinanoff N. Effect of a preventive approach for the treatment of nursing bottle caries. ASDC J Dentistry for Children 199; 61: 46-9.
52. Pérez-Escamilla R, Segura-Millán S, Dewey KG. Autoalimentación con biberón en una población urbana de bajos ingresos in México. Bol Oficina Sanit Panam 1995; 119(4): 283-90.
53. High-Laukaran V, Rustein SO, Peterson AE et al. The use of breast milk substitutes in developing countries: the impact of women's employment. Am J Publ Hlth 1995; 86: 1235-40.
54. Serra-Negra JM, Pordeus IA, Rocha Junior JF. Estudo da associação entre aleitamento, hábitos bucais e maloclusões. Rev. Odontol Univ são Paulo 1997; 11(2): 79-86.
55. Istituto per l'Infanzia IRCCS Burlo Garofolo . Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: review of interventions. Trieste, Italy, May 2004.
56. Venâncio I, Monteiro CA. A tendência da Prática da Amamentação no Brasil, nas décadas de 70 e 80. Revista Brasileira de Epidemiologia, 1:40-49;1998.
57. Rea MF, Toma T S, Proteção do Leite Materno e ética. Revista de Saúde Pública. Vol.34 n. 4 São Paulo. Agosto, 2000.
58. WHO/UNICEF International Code of Marketing of Breast Milk Substitutes. Geneva: World Health Organization; 1981.
59. Rea MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Cad. Saúde Pública vol.19 suppl.1 Rio de Janeiro 2003.
60. BRASIL.Ministério da Saúde. Portaria n.º 2051/GM, de 08/11/2001. Novos Critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos Chupetas e Mamadeiras. Diário Oficial da União, Brasília, N.º 215, p.44, 09 nov. 2001, Seção 1.
61. WHO (World Health Organization). Implementation of resolutions and decisions. Geneva: The Organization; 1997.
62. Siqueira SR, Toma TS, 2001.As semanas Mundiais de Amamentação. In: Aleitamento Materno (J.D.Rego, org), pp. 367-384, Rio de Janeiro: Editora Atheneu.
63. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Note for the press No. 7 (April 2, 2001) [Internet]. Available from: <http://www.who.int/inf-pr-2001-07.html>. Acesso: /2006

64. Ministério da Saúde. Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Relatório final. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
65. World Health Organization. Nutrition data banks. Global data bank on breastfeeding. Update 24/07/2002. [Internet]. Disponível: <http://www.who.int/nut/db/bdf.htm>.
66. Parreira C.; Silva RA – As interfaces saúde e educação. [Internet]. Disponível: <http://www.tvebrasil.com.br/salto/boletins2001/se1/se1txt1.htm>. Acesso: 30/7/2005.
67. Parecer do Conselho Federal de Educação – CFE, No 2.264/74.
68. Documento “Informações sobre orientações básicas sobre a definição de conteúdos, estruturação e organização do currículo do Ensino Fundamental” – SEED/MEC, 1996.
69. BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto (MEC). Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais. Ciências Naturais. Primeiro e Segundo Ciclos do Ensino Fundamental. Brasília, 1996 a.
70. CARVALHO HG. Ensino de ciências no primeiro grau: condicionantes históricos e comentários sobre um livro texto. Belo Horizonte, 1982. [dissertação de Mestrado – UFMG].
71. Gaglianone CP. Estudo do conteúdo relacionado à nutrição em Livros Didáticos de Ciências utilizados no Ensino Fundamental Brasileiro. [Dissertação de mestrado] – Escola Paulista de Medicina – São Paulo – 1999.
72. Gasque KCGD, Costa SMS. Estudo sobre o comportamento dos professores da educação básica na busca da informação para a formação continuada. Universidade de Brasília.
73. Franco MLPB. O livro didático e o Estado. ANDE, ano I, nº 5, 1992, p. 19-24.
74. Harnik S. Pesquisa mostra como professores escolhem livros didáticos. [Internet:]. Disponível: <http://www.usp.br/agen/bols/2004/rede1420.htm>.
75. Araújo JA. Conversando com imagens: tratamento de representações fixas de livros didáticos de ciências. Campinas, 1995. [Dissertação de Mestrado] – Instituto de Psicologia, Puccamp.
76. Sociedade de Pediatria do Estado (Soperj) - um Encontro de Pediatras com Educadores, Escritores e Ilustradores da Literatura para Crianças e Adolescentes, 1999. [Internet]. Disponível: http://www.sbp.com.br/show_item.cfm.
77. ARRAIS DE MATOS JDL. Conhecimento sobre aleitamento materno e hábito alimentar de escolares. São Paulo; 2005. [Dissertação de Mestrado] – UNISA – Universidade de Santo Amaro.
78. Nakamura SS; Veiga KF, Ferrarese SRB, Martinez FE . Percepção e conhecimento de meninas escolares sobre o aleitamento materno. J. Pediatr (Rio J) vol. 79 no.2 Porto Alegre Mar./Apr. 2003.

79. Barrios M. Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Venezuela. 1998.
80. IBGE – 2004.
81. INEP-MEC – publicado em junho de 2003.
82. Siegel S, Castellan Jr NJ. Nonparametric Statistics. 2a ed: McGraw-Hill Int.Ed.; 1988.
83. Requisitos Uniformes para Originais Submetidos a Revistas Biomédicas. [Internet]. Disponível em <http://www.icmje.org>.

ANEXOS

Anexo 1 – Instrumento de pesquisa

1) REFERÊNCIA AO ALEITAMENTO MATERNO (TEXTO):

SIM 1 PÁGS. _____ NÃO 2

TEMA: _____

ENFOQUE: _____

2) REFERÊNCIA AO ALEITAMENTO ARTIFICIAL (TEXTO):

SIM 1 PÁGS. _____ NÃO 2

TEMA: _____

ENFOQUE: _____

3) ALIMENTO PARA BEBÊ (TEXTO):

SIM 1 PÁGS. _____ NÃO 2

TEMA: _____

ENFOQUE: _____

4): REFERÊNCIA A CHUPETA (TEXTO):

SIM 1 PÁGS. _____ NÃO 2

TEMA: _____

ENFOQUE _____

ILUSTRAÇÕES:

DESENHO/FIGURA/FOTO	SIM	PÁGS.	TEMA	NÃO
5 - MÃE AMAMENTANDO	1			2
6 - LACTAÇÃO HUMANA	1			2
7 - BICHOS MAMANDO	1			2
8 – MÃE COM MAMADEIRA	1			2
9 – BEBÊ E OUTRAS				
PESSOAS COM MAMADEIRA	1			2
10– SUGESTIVA AO				
ALEITAMENTO ARTIFICIAL	1			2
11 - CRIANÇA COM	1			2
CHUPETA				
12 – GESTANTE / FETO	1			2
13 – PARTO	1			2

14) OUTRAS ILUSTRAÇÕES:

A - _____ PÁG. _____

B - _____ PAG. _____

OBSERVADOR: _____ DATA: _____



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP



Hospital Estadual do Grajaú
Prof. Liberato J Alphonse Di Dio

Comitê de Ética em Pesquisa
Aprovação pelo CONEP em 20/11/2003
Registro número 1115

DATA DE ENTRADA: 01/12/2005

Nº DO PROTOCOLO NO CEP: 044/05

(ESTE Nº DEVERÁ CITAR NAS CORRESPONDÊNCIAS REFERENTES A ESTE PROJETO)

Orientação: Prof. Dr. Fábio Ancona Lopez

Autora: Janete Arrais Guzman

TÍTULO DO PROTOCOLO: "ABORDAGEM DO TEMA ALEITAMENTO MATERNO NOS LIVROS DIDÁTICOS".

O Comitê de Ética em Pesquisa avaliou o Protocolo de Estudo - datado de 01/12/05 - , declarando que as informações enviadas atendem aos aspectos fundamentais das resoluções CNS 196/96 e 292/99, sobre as Diretrizes e Normas. Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, após análise do projeto expõe as seguintes considerações:

- O estudo tem por objetivo identificar omissões, possíveis conceitos inadequados e violações a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes.
- Identificar as referências positivas e negativas de textos e ilustrações dos livros didáticos de Ciências, Português, História e Geografia do Ensino Fundamental

Solicitamos que enviem relatórios periódicos no decorrer da pesquisa, informando através de relatório final dos resultados obtidos.

Situação: **Aprovado**

São Paulo, 14 de dezembro de 2005.

Dr. Carlos Gun
Presidente do CEP do HEG - UNISA

De: Jornal de Pediatria <jped@jped.com.br>
Responder para: "Jornal de Pediatria" <jped@jped.com.br>
Enviado: terça-feira, 9 de maio de 2006 16:42:30
Para: <janeteguzman@hotmail.com>
Assunto: Artigo 3998

 |  |  |  Caixa de Entrada

Artigo : 3998

A Abordagem do tema Aleitamento Materno nos Livros Didáticos do Ensino Fundamental

Dr(a).
Janete A. Guzman

Recebemos os originais do seu artigo e o protocolamos com o número citado acima. Se o mesmo estiver de acordo com nossas normas de publicação, o enviaremos aos revisores e Conselho Editorial para avaliação. Caso contrário solicitaremos aos autores que adequem o texto ao formato correto.

Assim que tivermos uma posição sobre o mesmo, entraremos em contato.

Desde já agradecemos sua colaboração.

Atenciosamente,

Tainá Barzan
Jornal de Pediatria
jped@jped.com.br
(51) 3328.9520

A árvore das chupetas

Em algum lugar,
existe uma "árvore das chupetas"
onde as crianças penduram as chupetas
que não vão usar mais.

Os maiores dizem:

- Eu não uso mais chupeta,
olha a minha lá!

E os pequenos:

- Eu vou conseguir!

A árvore diz:

- Quando você puder,
quando você quiser,
quando você não precisar mais,
pode deixar aqui a sua chupeta.
Pode escolher o galho.
E quando você vencer o medo,
a vergonha e o ciúme,
pode vir pendurar também.





O aparelho digestivo do bebê é muito delicado. De início ele só absorve substâncias que fazem parte do leite. Por isso sua alimentação vai sendo modificada aos poucos.



Primeiro ele só engole líquidos. A partir de um mês talvez já tome sucos de frutas. O leite materno é o alimento mais completo.



A partir do terceiro mês, já ingere alimentos semilíquidos, pastosos como a papinha de frutas e, mais tarde, a sopinha de legumes.

Grave







GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 2.051, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2001

O Ministro de Estado da Saúde, interino, no uso de suas atribuições, considerando:

¿ as recomendações da Organização Mundial de Saúde/OMS e do Fundo das Nações Unidas para a Infância/Unicef, a Declaração de Innocenti - Unicef/OMS, o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, aprovado pela Assembléia Mundial de Saúde de 1981, e demais resoluções posteriores pertinentes ao tema;

¿ a importância dessas normas internacionais, as quais foram aprovadas como requisitos mínimos necessários para promover práticas saudáveis relacionadas à alimentação de lactentes;

¿ o estabelecido no Art. 11.1 do Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que recomenda aos governos a adoção de legislação própria para a implementação dos princípios e objetivos do Código;

¿ o compromisso assumido pelo Governo Brasileiro na Reunião de Cúpula em Favor da Infância, realizada em Nova Iorque, em 1990, de promover, proteger e apoiar o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses de vida, e continuado até os dois anos ou mais de idade, após a introdução de novos alimentos;

¿ o estabelecido no Decreto Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969 (que institui normas básicas sobre alimentos), na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 (que trata das infrações à legislação sanitária federal), na Lei nº 8.069, de 31 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (relativa à proteção do consumidor),

¿ a necessidade de revisão e atualização da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes, estabelecida na Resolução nº 31 de 12 de outubro de 1992, resolve:

Art. 1º Estabelecer os novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras, a ser observada e cumprida em todo o Território Nacional, constante do ANEXO desta Portaria e que dela é parte integrante.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

BARJAS NEGRI

ANEXO

A Norma Brasileira de Comercialização de: Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras será aplicada consoante às normas a seguir descritas.

Art. 1º O objetivo desta Norma é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por intermédio da:

I - regulamentação da promoção comercial e orientações do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

II - proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida; e

III - proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os dois anos de idade, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes.

Art. 2º Esta Norma aplica-se à promoção comercial e às orientações de uso dos seguintes produtos, fabricados no País ou importados:

I - fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de segmento para lactentes;

II - fórmulas infantis de segmento para crianças de primeira infância;

III - leites fluídos, leites em pó, leites modificados e os similares de origem vegetal;

IV - 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 a alimentação de lactentes e de crianças de primeira infância;

V - fórmula de nutrientes apresentada e ou indicada para recém nascido de alto risco;

VI - mamadeiras, bicos e chupetas.

Art. 3º Para as finalidades desta Norma considera-se:

I - alimentos substituto do leite materno e ou humano - qualquer alimento comercializado ou de alguma forma apresentado como um substituto parcial ou total do leite materno e ou humano;

- II - alimento de transição para lactentes e crianças de primeira infância - qualquer alimento industrializado para uso direto ou empregado em preparado caseiro, utilizado como complemento do leite materno ou fórmulas infantis, introduzidos na alimentação de lactentes e crianças de primeira infância com o objetivo de promover uma adaptação progressiva aos alimentos comuns e de tornar esta alimentação balanceada e adequada às suas necessidades, respeitando-se a sua maturidade fisiológica e o seu desenvolvimento neuropsicomotor. Tal alimento é também denominado *alimento complementar*; (Portaria 34/98 - SVS/MS);
- III - alimento à base de cereais para lactentes e crianças de primeira infância - qualquer alimento à base de cereais próprio para a alimentação de lactentes após os seis meses de idade e de crianças de primeira infância, respeitando-se sua maturidade fisiológica e seu desenvolvimento neuropsicomotor;
- IV - amostra - uma unidade de um produto fornecido gratuitamente, em uma única vez;
- V - apresentação especial - qualquer forma de apresentação do produto relacionada à promoção comercial, que objetive induzir a aquisição/venda, tais como embalagens promocionais, embalagens de fantasia, kits agregando outros produtos não abrangidos pela Norma.
- VI - bico - objeto apresentado ou indicado para o processo de sucção nutritiva da criança, com a finalidade de administrar ou veicular alimentos ou líquidos.
- VII - criança - indivíduo de até 12 anos de idade incompletos.
- VIII - criança de primeira infância ou criança pequena - criança de 12 meses a 3 anos de idade (Codex Alimentarius Commission);
- IX - chupeta - bico artificial para a criança chupar sem a finalidade de administrar alimentos, medicamentos ou líquidos.
- X - destaque - aquilo que ressalta uma advertência, frase ou texto. Quando feito por escrito, deverá, no mínimo, ter fonte igual ao texto informativo de maior letra, em caixa alta e em negrito. Quando auditivo, deverá ser feito de forma clara e audível;
- XI - doação - fornecimento gratuito de um produto em quantidade superior à caracterizada como amostra;
- XII - distribuidor - pessoa física, pessoa jurídica ou qualquer outra entidade no setor público ou privado, envolvido (direta ou indiretamente) na comercialização e ou importação, em nível de atacado ou de varejo, de um produto dentro do escopo desta Norma.
- XIII - kit - é o conjunto de produtos de marcas, formas ou tamanho diferentes em uma mesma embalagem;
- XIV - exposição especial - qualquer forma de expor um produto de modo a destacá-lo dos demais dentro de um estabelecimento comercial, tais como, mas não limitado a, vitrine, ponta de gôndola, empilhamento de produtos em forma de pirâmide ou ilha, engradados e ornamentação de prateleiras;
- XV - embalagem - é o recipiente, o pacote ou o envoltório destinado a garantir conservação e facilitar o transporte e manuseio dos produtos;
- XVI - importador - empresa ou entidade privada que proceda a importação de um produto dentro da abrangência desta Norma;
- XVII - fabricante - empresa ou entidade privada ou estatal envolvida na fabricação de um produto dentro da abrangência desta Norma.
- XVIII - fórmula infantil para lactente - é o produto em forma líquida ou em pó, destinado à alimentação de lactentes, até o sexto mês, sob prescrição, em substituição total ou parcial do leite materno ou humano, para satisfação das necessidades nutricionais deste grupo etário (Portaria N.º 977/98 da SVS/MS);
- XIX - fórmula infantil para necessidades dietoterápicas específicas - é aquela cuja composição foi alterada com o objetivo de atender às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas e ou patológicas temporárias ou permanentes, que não esteja amparada pelo regulamento técnico específico de fórmulas infantis;
- XX - fórmula infantil de seguimento para lactentes - é o produto em forma líquida ou em pó utilizado, quando indicado, como substituto do leite materno ou humano a partir do sexto mês. (Portaria N.º 977/98 da SVS/MS);
- XXI - fórmula infantil de seguimento para crianças de primeira infância - é o produto em forma líquida ou em pó utilizado como substituto do leite materno ou humano para crianças de primeira infância;
- XXII - lactente - criança de até 1 ano de idade (de zero a 11 meses e 29 dias);
- XXIII - leite modificado - aquele que, como tal, for classificado pelo Ministério da Agricultura;
- XXIV - material educativo -- todo material escrito ou audiovisual destinado ao público em geral, tais como: folhetos, livros, artigos em periódico leigo, fitas cassete, fitas de vídeo, Internet e outras formas, que vise orientar sobre a adequada utilização de produtos destinados a lactentes e de crianças de primeira infância;

XXV - material técnico-científico - todo material elaborado com informações técnico-científicas comprovadas sobre produtos ou relacionadas ao domínio de conhecimento da nutrição e da pediatria, destinado a profissionais e pessoal de saúde;

XXVI - pessoal de comercialização - profissionais (vendedores, promotores, demonstradores ou representantes da empresa e de vendas) remunerados direta ou indiretamente pelos fabricantes e ou importadores dos produtos abrangidos por esta Norma;

XXVII - profissional de saúde - recursos humanos de nível superior da área da saúde;

XXVIII - pessoal de saúde - agentes e trabalhadores sem graduação universitária que atuam no sistema de saúde, como técnicos e auxiliares de enfermagem, atendentes e outros, incluindo voluntários.

XXIX - promoção comercial - é o conjunto de atividades informativas e de persuasão, procedente de empresas responsáveis pela produção e ou manipulação, distribuição e comercialização, com o objetivo de induzir a aquisição/venda de um determinado produto. Incluem-se divulgação, por meios audiovisuais e visuais, contato direto ou indireto com profissionais de saúde. Exclue-se da presente definição contato direto e indireto com o profissional de saúde para o fornecimento de informação científica e de material técnico-científico sobre produtos.

XXX - recém-nascido de alto risco - é aquele que nasce com o peso inferior a 2500g. Também é considerado recém-nascido de alto risco aquele que nasce e ou logo após o nascimento apresenta patologia que necessita de tratamento intensivo;

XXXI - rótulo - é toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica que esteja escrita, impressa, estampada, gravada, gravada em relevo ou litografada, colada ou fundida sobre o recipiente e ou sobre a embalagem do produto;

XXXII - sistema de saúde - complexo de órgãos e entidades do setor público e do setor privado, prestadores de serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, inclusive reabilitação;

XXXIII - fórmula de nutrientes para recém-nascidos de alto risco - composto de nutrientes apresentado e ou indicado para suplementar a alimentação de recém-nascidos prematuros e ou de alto risco;

XXXIV - autoridade fiscalizadora competente - o funcionário ou servidor do órgão competente do Governo Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal de ações de Vigilância Sanitária e da Defesa do Consumidor;

Art. 4º É vedada a promoção comercial dos produtos a que se refere o Artigo 2º, itens I, V e VI, em quaisquer meios de comunicação, incluindo merchandising, divulgação por meios eletrônicos, escritos, auditivos e visuais; estratégias promocionais para induzir vendas ao consumidor no varejo, tais como exposições especiais, cupons de descontos ou preço abaixo do custo, prêmios, brindes, vendas vinculadas a produtos não cobertos por esta Norma, e apresentações especiais.

Art. 5º As regras de promoção comercial de alimentos infantis a que se refere o Art. 2º, incisos II, III e IV, e de rotulagem dos produtos abrangidos no Art. 2º deste ANEXO devem obedecer à regulamentação específica publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 6º Os alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, bem como as mamadeiras, bicos e chupetas devem atender aos padrões de qualidade de acordo com legislação nacional específica.

Art. 7º Compete aos órgãos públicos de saúde, inclusive os de Vigilância Sanitária, às instituições de ensino e pesquisa e às entidades associativas de profissionais pediatras e nutricionistas a responsabilidade de zelar para que as informações sobre alimentação de lactentes e de crianças pequenas transmitidas às famílias, aos profissionais de saúde e ao público em geral sejam coerentes e objetivas. Essa responsabilidade se estende tanto à produção, obtenção, distribuição e ao monitoramento das informações, quanto à formação e capacitação de recursos humanos.

Art. 8º Todo material educativo e técnico-científico, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de lactentes, deve se ater aos dispositivos desta Norma e incluir informações claras sobre os seguintes pontos:

I - os benefícios e a superioridade da amamentação;

II - orientação sobre alimentação adequada da gestante e da nutriz, com ênfase no preparo para o início e a manutenção do aleitamento materno até os 2 anos de idade ou mais;

III - os efeitos negativos do uso da mamadeira, no bico e chupetas sobre o aleitamento natural, particularmente no que se refere às dificuldades para o retorno da amamentação;

IV - As implicações econômicas decorrentes da opção pelos alimentos usados em substituição do leite materno e ou humano, além dos prejuízos causados à saúde do lactente pelo uso desnecessário ou inadequado de tais alimentos.

§ 1º Os materiais educativos e técnico-científicos não poderão conter imagens ou textos, mesmo de profissionais ou autoridades de saúde, que recomendem ou possam induzir o uso de chupetas, bicos e

de qualquer natureza não devem promover os produtos objeto desta Portaria.

§ 1º Quando receberem patrocínio, deverão incluir, em todo material de divulgação, em destaque, o caput do Artigo 17 desta Portaria e a frase do Artigo 11, § 2º.

§ 2º As entidades contempladas com qualquer tipo de auxílio à pesquisa deverão tomar público, na fase de divulgação, o nome da empresa envolvida no auxílio.

§ 3º Na divulgação que antecede à realização de eventos que recebem patrocínio e, principalmente, durante a sua realização, caberá à direção das instituições de ensino e pesquisa e das unidades prestadoras de serviços de saúde de qualquer natureza a responsabilidade para que não ocorra promoção comercial, bem como o trânsito do pessoal de comercialização nas dependências ou acessos aos berçários, maternidades e outras unidades de atendimento a lactentes, crianças de primeira infância, gestantes e nutrízes.

Art. 16. As instituições responsáveis pela formação e capacitação de profissionais e pessoal da área de saúde devem incluir a divulgação e as estratégias de cumprimento desta Norma como parte do conteúdo programático das disciplinas que abordem a alimentação infantil.

Art. 17. Compete de forma prioritária aos profissionais e ao pessoal de saúde em geral estimular a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e continuado até os dois anos de idade ou mais.

Parágrafo único. Os recursos humanos referidos no *caput* deste Artigo, em particular os vinculados ao Sistema Único de Saúde e às instituições e conveniadas com o mesmo, deverão contribuir para a difusão, aplicação e fiscalização desta Portaria.

Art. 18. A alimentação com o uso de fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes devem ser prescritas por médico ou nutricionista, podendo ser demonstrada ou orientada, de forma individual, por outro profissional ou pessoal de saúde devidamente capacitado.

Art. 19. Fica vedado aos profissionais e ao pessoal de saúde distribuir amostras de produtos referidos nesta Portaria a gestantes, a nutrízes ou aos seus familiares.

Art. 20. Fabricante, distribuidores e importadores, organizações governamentais e não-governamentais e, em particular, as de defesa do consumidor, instituições privadas de prestação de serviço de saúde ou de assistência social, bem como entidades comunitárias que congreguem profissionais ou pessoal de saúde, serão estimulados a colaborar com o sistema público de saúde para o cumprimento desta Portaria.

Art. 21. As instituições responsáveis pelo ensino de 1º e 2º graus deverão promover a divulgação desta Portaria.

Art. 22. Os fabricantes deverão informar a todo o seu pessoal de comercialização, incluindo as agências de publicidade que contratam, sobre esta Portaria e as responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 23. As penalidades pelo não cumprimento desta Portaria serão aplicadas de forma progressiva, de acordo com a gravidade e frequência da infração. Aplicam-se aos infratores as sanções previstas na Lei 6437, de 20 de agosto de 1977.

Art. 24. Visando o cumprimento desta Norma, aplica-se, ainda, no que couber, as disposições preconizadas no Código de Proteção e Defesa do Consumidor, Lei n.º 8078, de 11 de setembro de 1990, alterada pela Lei n.º 8656, de 21 de maio de 1993, no Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 861, de 9 de julho de 1993, no Decreto Lei n.º 986/69, no Decreto n.º 2181/97, na Lei n.º 6437/77 - Estatuto da Criança e do Adolescente; na Resolução n.º 1/88 do Conselho Nacional de Saúde, na Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, na Portaria SVS n.º 34/98, na Portaria SVS n.º 36/98, na Portaria SVS n.º 977/98 e na Resolução n.º 10/99.

Art. 25. Os fabricantes, importadores e distribuidores de alimentos terão o prazo de 180 dias, contados a partir da publicação desta Resolução, para as adaptações e alterações necessárias ao cumprimento desta Portaria. Durante o prazo referido nesse Artigo, continuam em vigor as disposições da Resolução do CNS Nº 31/92 e demais legislações e normas pertinentes. Ao expirar o prazo, revoga-se a Resolução CNS Nº 31/92.

mamadeiras ou o uso de alimentos para substituir o leite materno.

§ 2º Os materiais educativos que tratam da alimentação de lactentes não podem ser produzidos nem patrocinados por distribuidores, importadores e ou fabricantes de produtos cobertos por esta Norma.

Art. 9º Todo material educativo, qualquer que seja a sua forma, que trate de alimentação de crianças da primeira infância, deve se ater aos dispositivos desta Norma e incluir informações claras sobre os seguintes pontos:

I - os benefícios e a superioridade da amamentação;

II - orientação sobre a alimentação adequada da gestante e da nutriz, com ênfase no preparo para o início e a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais;

III - os efeitos negativos do uso de mamadeiras, bicos e chupetas, particularmente no que se refere à higienização e preparo;

IV - a economia e a importância do desenvolvimento de hábitos culturais com reforço à utilização dos alimentos da família.

Parágrafo único. Os materiais educativos não poderão conter imagens ou textos, mesmo de profissionais ou autoridades de saúde, que possam estimular ou induzir o uso de chupetas, bicos e mamadeiras e ou o uso de alimentos para substituir o leite materno.

Art. 10. Os fabricantes, distribuidores e importadores só poderão fornecer amostras dos produtos específicos no Artigo 2º, incisos I, II, III e IV, a pediatras e nutricionistas, quando do lançamento do produto, atendendo a legislação específica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Parágrafo único. É vedada a distribuição de amostras de suplementos nutricionais indicados para recém-nascidos de alto risco, bem como de mamadeiras, bicos e chupetas.

Art. 11. Os fabricantes, importadores e distribuidores dos produtos de que trata esta Norma só poderão conceder patrocínios financeiros e ou materiais às entidades científicas de ensino e pesquisa ou associativas de pediatras e de nutricionistas, que sejam reconhecidas nacionalmente, ficando, portanto, vedadas todas e quaisquer formas de concessão de estímulos a pessoas físicas.

§ 1º As entidades contempladas com estímulo têm a responsabilidade de zelar para que as empresas não façam promoção comercial de seus produtos nos eventos por elas patrocinados, autorizando somente a distribuição de material técnico-científico, conforme as disposições desta Norma.

§ 2º Todos os eventos patrocinados deverão incluir nos materiais de divulgação a seguinte frase:

„Este evento recebeu patrocínio de empresas privadas de acordo com a Norma Brasileira de Comercialização de: Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras.“

Art. 12. Ficam proibidas as doações ou vendas a preços reduzidos dos produtos abrangidos por esta Norma com fins promocionais às maternidades e outras instituições que prestam assistência a crianças, quer para uso da própria instituição, quer para distribuição à clientela externa.

§ 1º A proibição de que trata este Artigo não se aplica às doações ou vendas a preços reduzidos em situações de excepcional necessidade individual ou coletiva. Nessas situações, deverá ser garantido que as provisões tenham continuidade enquanto os lactentes em questão delas necessitarem. É permitida a impressão do nome e do logotipo do doador, mas vedada qualquer propaganda dos produtos.

§ 2º A doação para fins de pesquisa só pode ser feita mediante a aprovação de Protocolo do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a que o profissional estiver vinculado, atendendo aos dispositivos da Resolução 01/88 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as Normas de Pesquisa em Saúde, e da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.

§ 3º O produto objeto de doação para pesquisa deverá conter, como identificação, no painel frontal e com destaque, a frase: „Doação para pesquisa de acordo com legislação em vigor.“

Art. 13. Não é permitida a atuação do pessoal de comercialização nas unidades de saúde, exceto para contatos com pediatras e nutricionistas, devendo neste caso restringir-se aos aspectos técnico-científicos, incluindo as orientações específicas dos Artigos 8º, 9º e 10º.

Parágrafo único. O fabricante, distribuidor e ou importador devem informar a todo o seu pessoal de comercialização, incluindo as agências de publicidade que contrata, sobre esta Portaria e suas responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 14. Compete aos órgãos do Sistema Único de Saúde, sob orientação nacional do Ministério da Saúde, a divulgação, aplicação e vigilância do cumprimento desta Norma.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e órgãos equivalentes ao nível municipal, sempre que necessário, acionarão outras entidades governamentais para melhor cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 15. As instituições de ensino e pesquisa, bem como as unidades prestadoras de serviços de saúde