

ha3

O DESMAME PRECOCE DA PERSPECTIVA DO
MARKETING DO LEITE EM PÓ
NUM PAIS SUBDESENVOLVIDO

Paulete Goldenberg

Creo que el analisis debe ser aún mas específico - No es el problema del Capitalismo en general, ni de las empresas productoras de alimentos infantiles, ni de la medicalización, como de la Nestlé, o de alguna otra, que se inserta dentro de una tendencia general (la medicalización).

Professor Adjunto do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista
de Medicina - São Paulo -

1. A DISSEMINAÇÃO DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL

O aleitamento natural constitui a forma mais adequada de alimentação das crias entre os mamíferos no início da vida, ressaltando-se a especificidade do leite produzido em cada espécie, como produto de uma adaptação milenar. Entre os homens porém, avanços tecnológicos viabilizaram a utilização do leite de vaca em larga escala, vinculada à produção do leite em pó. Nestas circunstâncias o aleitamento natural que, tradicionalmente, em diferentes contextos sociais era regido pelas leis ^{da natureza} biológicas, passa a ser regido pelas leis de mercado.

*opção com a
"lei" natural*

Ao recobrar-se a consciência, fundamentada na ciência, de que o leite materno é insubstituível e que sua ^{uso} utilização entre populações carentes se apresenta como particularmente danosa, acabou acarretando um esforço no sentido de uma volta às práticas tradicionais de aleitamento. Esta recuperação que, nos países desenvolvidos se tornou um fato, passa a constituir um problema de difícil resolução nos países capitalistas periféricos, o que justifica a preocupação com a extensão e as condições através das quais se dá a disseminação da prática do desmame precoce entre nós.

Dados da América Latina apontaram para uma queda do aleitamento natural, sendo que no Chile ⁽¹⁾ em 1968 somente 6% das crianças eram aleitadas ao peito até o primeiro ano de vida, enquanto que esses valores atingiam a cifra de 95% nos anos quarenta. Na Colômbia a importação do leite em pó acompanhou uma queda contínua da prática do aleitamento natural ⁽²⁾. No Brasil a disseminação paulatina do aleitamento artificial torna-se uma realidade como decorrência, paralelamente ao intenso processo de urbanização do estilo de vida do país, da distribuição dos excedentes de produção do leite em pó, no período de pós-guerra através de programas do tipo Aliança para a Paz em regiões como o Nordeste, etc., da importação do produto, a qual perdura até os dias de hoje, e do próprio crescimento da produção do leite em pó em solo paulista a partir dos anos 40 ^(3,4). *em particular.*

Dados de investigação sobre o Hábito de Consumo Alimentar realizada pela Comissão Nacional de Alimentação ⁽⁵⁾ em 1966, em várias regiões do país indicaram a presença da prática prolongada do aleitamento natural (cerca de um ano) em localidades do interior de Minas Gerais, Bahia, Goiás e Rio de Janeiro, enquanto que na ex-Guanabara o tempo médio de aleitamento materno situa-se no intervalo de quatro a seis meses. Em São Paulo, investigação realizada no Hospital Menino Jesus ⁽⁶⁾ alertava em 1966, para a ocorrência do desmame precoce entre nós.

Nos anos 70, na medida em que se consubstancia a idéia das relações entre padrões de morbi-mortalidade com o tempo de aleitamento materno, fundamentada nas observações da investigação Interamericana de Mortalidade na Infância ⁽⁷⁾ e nos trabalhos de Plank e ~~Malaves~~ ^{Milanesi} ⁽⁸⁾, realiza-se uma série de investigações dando conta do grande número de crianças alimentadas exclusivamente com leite em pó e para a prática crescente do desmame precoce em várias regiões do país.

No Nordeste, no bairro de Amaralina em Salvador ⁽⁹⁾ em pesquisa realizada de novembro de 1974 a 1975 observou-se que somente 29,9% das mães haviam aleitado seus filhos ao peito até o sexto mês de vida, ressaltando que 90,6% haviam introduzido ~~outro~~ tipo de leite na dieta das crianças até o terceiro mês de vida. Em Recife ⁽¹⁰⁾, em 1975 levantamento realizado em famílias que recebiam de um a três salários mínimos foi encontrada uma mediana de aleitamento materno de 2,2 meses; 25,7% das crianças nunca haviam sido amamentadas e 48,2% haviam recebido alimentação artificial já na primeira semana de vida.

Na Região Sul, dados sobre Londrina ⁽¹¹⁾ no Paraná e Pelotas ⁽¹²⁾ no Rio Grande do Sul indicaram, respectivamente, que 13,1% e 24% das crianças nunca tinham sido aleitadas ao peito sendo que na primeira localidade só 14% mamaram ao seio por mais de quatro meses, e na segunda, 88% das crianças estavam com aleitamento artificial aos seis meses de idade. Uma outra pesquisa

realizada em Pelotas e Porto Alegre ⁽¹³⁾, comparando dados de 1974 com os dados de 1940 apontou para uma redução de crianças aleitadas ao peito aos seis meses de idade da ordem de 68% para 12%.

Em São Paulo, em 1973/74 numa amostras de 500 crianças de 6 a 60 meses do Município da Capital ⁽¹⁴⁾, estratificada por idade, sexo e renda observou-se, quanto ao hábito de aleitamento, que 27% das crianças nunca tinham sido aleitadas ao peito, sendo que a mediana de aleitamento materno no total da amostra foi de 28 dias. Maiores valores de aleitamento natural foram encontrados nos estratos de mais baixa renda, ou seja, na faixa de renda inferior a 0,5 salários mínimos familiar per capita a mediana de aleitamento natural foi de 1 mês e 21 dias, enquanto que no estrato de renda mais elevado (dois e meio salários mínimos familiares per capita e mais) a mediana foi de 24 dias. Considerando, por sua vez, as coortes de crianças segundo idade observou-se que havia indicações à respeito de uma progressiva queda, no tempo, da duração do aleitamento natural, ou seja, para o total da amostra, na faixa de 48 + 60 meses a mediana de aleitamento materno havia sido ^{de} um mês e um dia enquanto que na faixa de 6 + 12 meses a mediana foi de 26 dias.

Dados de outra investigação realizada em Campinas ⁽¹⁵⁾, no interior do Estado de São Paulo, junto às mães atendidas na Maternidade e Santa Casa da cidade, entre julho de 1974 e setembro de 1976, apontam ^{aram} para a ocorrência do desmame precoce na região fora do âmbito da Capital. Do total de casos observados 17,4% receberam apenas mamadeira desde o nascimento sendo que 32,4% ^{chegaram} com aleitamento natural até o sexto mês de vida; a mediana do tempo de amamentação foi de 2 meses e 24 dias.

A realização desta série de investigações, ainda que pese as diferenças metodológicas, as formas de seleção e tamanho das amostras, traduzem a preocupação quanto ao assunto em nosso meio. Acresce que na década anterior, em pleno período do milagre brasileiro a mortalidade infantil sobre em várias partes do país, destacando-se o aumento insistente observado em São Paulo em vista da depreciação das condições de vida de amplas parcelas da população.

Indicações, por sua vez, de que a desnutrição estaria aumentando entre crianças menores de um ano recolocariam a questão da disseminação do aleitamento artificial na população como um dos fatores relevantes a serem considerados (14,16). Nestas condições elabora-se o projeto de investigação Influência das Práticas Alimentares no Estado Nutricional de Lactentes e Prê-Escolares no Município de São Paulo (3,4,17,18,19), cujo desenho se orienta no sentido da caracterização do hábito do aleitamento natural e suas repercussões, assim como, na procura de seus determinantes.

Através de uma amostra de 259 crianças selecionadas em maternidades, em berçários de normais, ou seja, em condições de serem aleitadas ao peito, desenvolve-se no período de maio de 1978 a maio de 1979 o acompanhamento das mesmas no primeiro ano de vida, através de visitas domiciliares mensais. Finalizou-se o estudo com 191 crianças ^{do se} tendo se observado uma mediana de aleitamento natural exclusivo de 15 dias e uma mediana de aleitamento materno total de 2 meses e 7 dias.

Embora mais do que 70% das mães tivessem conhecimento de que as crianças deveriam ser aleitadas por 6 meses e mais (~~FALTA X~~ %) a introdução excessivamente precoce da mamadeira, tendo o desmame como consequência inevitável, aponta ^{em} para uma atitude contraditória por parte das mães. Dentre dos motivos alegados para essa conduta inscrevem-se, na sua grande maioria, a referência ao leite fraco e à quantidade insuficiente, ressaltando-se a importância maior do primeiro para a introdução da mamadeira e do segundo no momento do desmame.

isto deveria ser melhor fundamentado que um nome simples referencia 19,20

Tendo sido afastado o estado nutricional das mães como fator relacionado com o tempo de aleitamento materno (18), e, o trabalho remunerado (4, como motivo imediato alegado para justificar a introdução do aleitamento artificial (referido em 3,2% dos casos da amostra) e a concretização do desmame (referido em 2,1% da amostra), esses dados viriam reforçar a preocupação com a ação da propaganda do leite em pó como instrumento importante a ser considerado na busca dos mecanismos de disseminação da prática do aleitamento artificial (3,4,19,21). A precocidade de introdução do aleitamento artificial

estaria associada, por conseguinte, à ação mercadológica, como correlata da produção dos substitutivos do leite materno, o que permitiria situar a problemática do desmame precoce no âmbito da comerciogenese da desnutrição, utilizando os dizeres de Jelliffe (22).

Nesta linha de colocação, Bader (21), já havia ressaltado a utilização de técnicas de vendas agressivas e táticas de persuasão por parte de corporações multinacionais que seriam responsáveis pela mudança das práticas tradicionais de amamentação. Miller (24) descreve visitas feitas por enfermeiras-visitadoras que, ao prestarem serviços junto às comunidades africanas, faziam promoção deliberada da utilização do leite em pó. O autor denunciou essa prática junto às populações vivendo em precárias condições, como responsável pela morte de bebês. Sob a inspiração destes trabalhos justificava-se a proposta do estudo da propaganda de alimentos infantis, e do leite em pó, em particular, como ponto de partida para se entender a questão da disseminação do aleitamento artificial na população e, alcançar explicar os resultados que se consubstanciavam no decorrer do levantamento. Ressaltava-se, a propósito, o sucesso inegável da instalação da indústria do leite em pó na região a qual, em meio a pobreza flagrante de amplos setores de nossa população, apresentava um aumento progressivo de suas ^{atividades} ~~atitudes~~ produtivas.

2. PRESSUPOSTOS DA CONSIDERAÇÃO DE PROPAGANDA COMO RECURSO DE DISSEMINAÇÃO DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL

2.1. O papel estratégico da propaganda

A questão da disseminação do aleitamento artificial a partir da propaganda coloca-se em função da necessidade de compreender essa prática como resultado dos mecanismos de escoamento da produção do leite em pó. A propaganda entre outros elementos de marketing, constitui uma peça importante do sistema de produção industrial. Objetivamente a ela cabe a tarefa de divulgar as características deste ou daquele produto e promover-lhe a venda. Porém, segundo Bandrillard (25), no decorrer do tempo, além do seu papel informativo ela passou a atuar como instrumento de persuasão, e depois a persuasão clan -

destina com vistas ao consumo dirigido. Dessa forma, a propaganda cria hábitos e necessidades, orientando as aspirações dos consumidores dotando de sentido os produtos a serem consumidos garantindo com isso, o escoamento da produção. Citando Simodon, ⁽²⁴⁾ Brandillard ressalta que no estágio da produção artesanal os objetos refletem as necessidades e suas contingências; na era industrial as necessidades se adaptam à ordem técnica das estruturas econômicas - elas passam a ser contingência de um repertório classificado de objetos apresentados pela propaganda.

Segundo o referido autor ⁽²⁵⁾ através da imagem e do discurso grandemente alegóricos a propaganda constitui-se num mecanismo revelador de objetos, e a própria cultura incorpora que se aceita a imagem que permite informar os cidadãos sobre os seus próprios desejos e racionalizá-los a seus próprios olhos. Não se consome os objetos em si mas a própria relação que os deixa visível, o seu sentido ^{instaurado} insistindo pela publicidade o que é orquestrado em todos os níveis pela ordem de produção. Neste processo os próprios conflitos interiores, as forças profundas são mobilizadas e alienadas no processo de consumo exatamente como o é a força de trabalho no processo de produção. Numa sociedade industrial a divisão de trabalho dissocia o trabalhador do seu produto. A publicidade coroa esse processo dissociando radicalmente, no momento da compra, o produto do bem consumido.

Na sociedade de consumo categorias de objetos se impõem a categorias de pessoas através de mecanismos da propaganda. Confunde-se o objeto com o desejo de possuí-lo e as significações que fazem nascer estes desejos estão sob o controle publicitário. A partir de uma filosofia da realização pessoal os indivíduos não se reavalizam entre si pela posse de bens; realizam-se cada um por si no consumo. Através da mobilização psicológica das necessidades associadas a um estilo de vida que uniformizam o consumo as pessoas são induzidas a comprar em nome de todo o mundo, por solidariedade reflexa, ^{ainda que a intenção primeira seja a de se diferenciar do outro.} A marca de um produto tem a função de "mobilizar conotações afetivas, reflexo de uma afetividade dirigida, pesada de significados e vazia de conteúdo". Através da

fantasia e do espetáculo a publicidade remete, mediante signos, a uma instância social imaginária através da qual se impõe uma ordem real de produção e de exploração. Dessa forma ela oferece ao consumidor sua própria imagem apontando para um potencial imaginário que favorece a absorção espontânea de valores sociais, ambientes e, à regressão individual no consenso social, assegurando um condicionamento serial.

Nestas condições enquanto instrumento capaz de moldar os hábitos das populações e adequar o consumo a uma determinada ordem de produção estrutura-se o papel estratégico da propaganda. Sob esta perspectiva, com vistas a compreensão das condições sob as quais se circunscreve a disseminação do aleitamento artificial entre nós, coloca-se o estudo da propaganda do leite em pó como objeto do presente trabalho.

Cabe ressaltar que, considerando o mecanismo de atuação da propaganda na manipulação do hábito da população, o fato de que o desmame precoce já se constituía numa prática, instituída, optou-se, na elaboração deste trabalho, pela realização de um levantamento da constituição da engrenagem de veiculação do leite em pó tomando-se como ponto de partida a configuração das mensagens publicitárias, ou seja, quando e de que forma surge a proposta que viria reverter a prática do aleitamento natural na população. A descodificação dos elementos subjacentes a estas propostas publicitárias, assim como a escolha dos recursos estratégicos mobilizados na sua veiculação, implicariam, porém, em situar a propaganda no contexto sócio-cultural mais amplo no qual emerge.

2.2. Medicalização e reprodução - as linhas mestras de construção da propaganda do leite em pó

A colocação da questão da disseminação da prática do aleitamento artificial sob a ótica da propaganda ou dos mecanismos de escoamento da produção do leite em pó se estrutura em função da emergência da sociedade de consumo. A compreensão dos desdobramentos do conteúdo das propostas e mecanismos de veiculação, porém, encontra-se intimamente associada ao processo de medica

lização que acompanha o desenvolvimento das forças produtivas a partir do advento da Revolução Industrial, paralelamente, aos desdobramentos observados quanto às formas sociais de tratamento da questão da reprodução da força de trabalho.

Segundo Foucault a partir dos fins do século XVI e começo do século XVII, revertendo-se as tradicionais práticas mágico-religiosas, a saúde se institui como tarefa de Estado, delineando os marcos iniciais da medicalização da sociedade. A preocupação com a saúde da população por parte das nações do mundo europeu emerge em um clima político econômico e científico característico da época dominada pelo mercantilismo. De acordo com o referido autor ⁵(26), trata-se de uma decorrência do interesse pelo aumento da produção e da população ativa com o propósito de estabelecer correntes comerciais que permitissem ^{ao} ~~de~~ Estado conseguir grande afluência monetária e a manutenção de exércitos que assegurassem uma força real frente aos demais. Não é o corpo do trabalhador que interessava, mas os corpos dos indivíduos que, em seu conjunto constituam a força de Estado, capaz de fazer frente aos conflitos econômicos e políticos com seus vizinhos. Desta perspectiva, França, Inglaterra e Áustria começam a calcular a força ativa de suas populações dando origem às estatísticas de natalidade e mortalidade. Na Alemanha em 1764, cria-se a Polícia Médica normatizando-se a prática do saber médico subordinada a administração geral, assim como, a integração dos serviços numa organização estatal estabelecendo-se a Medicina de Estado. Na França principalmente a partir da segunda metade do século ~~XVII~~ ^{XVIII} se desenvolve a organização sanitária das cidades instituindo-se a higiene pública com vistas ao controle científico do meio.

Nova vertente se observa nos fins do século XIX com o desenvolvimento da medicina dos pobres, na Inglaterra, voltada para a conservação da força de trabalho. Ao instalar a assistência médica individualizada o Estado assume os cuidados de saúde deste setor da população e garantindo, ao mesmo tempo, a proteção das classes abastadas, entre outras medidas sanitárias.

De acordo com Diercksens (27) a Revolução Industrial no período de trânsito da produção manufatureira para a produção mecanizada determina a ruína de grandes massas de artesãos e camponeses, separando-os de seus meios de produção e condenando-se ao exército de reserva. Na medida, porém, que diminuem as possibilidades de recrutamento da força de trabalho fora do nexu capitalista, com vistas à reposição da força de trabalho destruída ou desgastada, os capitalistas se vêem obrigados, em grau crescente, a garantir a reprodução de gerações de trabalhadores. Nasce o interesse da reprodução e conservação da força de trabalho e de suas gerações futuras, paralelamente ao fortalecimento da posição das classes trabalhadoras em vista de sua capacidade reivindicativa. Ressalta o autor (2b) que o progresso tecnológico exige necessariamente um avanço paralelo na formação industrial da força de trabalho. As máquinas complicadas que a indústria criava não poderiam ser eficazmente dirigidas com o saber miserável do trabalhador da primeira fase do capitalismo. A escolarização passa a ser uma necessidade, aumentando os custos da produção mas, também, a produtividade. Nestas condições para garantir a reprodução da maior valia o capital tinha, que preocupar-se com a reprodução biológica da força de trabalho e pela conservação da mesma, dentro do nexu capitalista. Este interesse se torna tanto maior quanto mais se elevam os custos de reprodução da força de trabalho devido a educação socialmente necessária. Nasce o interesse pela economia da força de trabalho; surgem os hospitais e as oficinas de reparação. Na Inglaterra com as leis de Saúde Pública o Estado assume a responsabilidade improdutiva de cuidar da saúde do povo. Em seguida o Estado se preocupa com a habitação popular estabelecendo normas objetivando melhores condições de salubridade, paralelamente, às medidas de higiene dos bairros periféricos de Londres.

O forte incremento que se observa na composição orgânica do capital industrial exige simultaneamente um desenvolvimento qualitativo da força de trabalho, e, cada vez que aumentam os custos da reprodução da mesma passa a ser mais vantajosa a sua conservação. Nestas condições, paralelamente à so-

La reproducción de la f de t en general promueve la lactancia materna que reduce el costo y en consecuencia es contradictorio con el interés del capital de fabricantes de leche en polvo

cialização do cuidado do corpo, como tarefa de pessoal especializado, passível de ser regulamentado pelo Estado a defesa da saúde passa a exigir uma atenção individualizada, tornando-se a partir desse momento, ela própria, um negócio rentável.

O aprimoramento qualitativo da força de trabalho, como exigência técnica do próprio incremento da composição orgânica do capital industrial constitui um dos planos mais expressivos sobre o qual se assentou a 2ª Revolução Industrial. Na medida em que se efetiva a separação do trabalhador dos meios de produção, ^{esse} aprimoramento qualitativo da força de trabalho também se expressa ^{na} através ^{de} transformação do trabalhador num consumidor, concorrendo para o aumento da demanda efetiva, correlata ao aumento da produção. A própria destruição paulatina ⁿ da possibilidade de realização da economia de subsistência condicionaria a sobrevivência do trabalhador à compra de produtos no mercado. Acresce que, na medida em que a automação se acentua são renovadas as contradições entre a demanda efetiva e as possibilidades de escoamento da produção, acentuando, progressivamente, a propensão ao consumo, à criação de novos valores de uso, como fator decisivo da reprodução do capital.

Nestas circunstâncias delinea-se, a par do desenvolvimento do mercado interno, os contornos básicos do que se convencionou chamar de sociedade de consumo - sob o qual a medicalização, em sua nova "performance" tem renomeado seu espectro de ação. Neste sentido dois aspectos chamariam a atenção. De um lado, na medida em que a atenção médica se volta para a conservação e reprodução da força de trabalho estimula-se o consumo dos serviços médico-assistenciais o que implica no desenvolvimento de um instrumental de diagnóstico e tratamento abrindo um novo mercado para a indústria da saúde. Ao relacionar a prática médica com as estruturas econômicas, Garcia ⁽²⁷⁾ destaca o momento em que essa prática se efetiva como consumidora de produtos industriais, e um outro momento como realizadora de valor da mercadoria (medicamento). Ressalta o autor que enquanto a primeira vinculação assinalada poderia ampliar-se pela simples divisão de trabalho sem requerer extensão da cobertura, a se-

~~REFAZER~~

gunda pressupunha, a partir de um dado momento, sua ampliação. Impõe-se neste processo a adequação do consumo à produção da indústria da saúde "sensu estrito". Ressalta-se, porém, que a medicalização como estratégica de expansão do mercado transcenderia a ação o ramo da indústria da saúde. Assim, ^{de outro} ~~lado~~ ~~o~~ lado estariam outras indústrias que reclamam a manipulação do consumo em nome da boa manutenção das condições de saúde da qual a indústria de alimentos jogaria papel particularmente importante. Recupera-se a relevância da consideração de todas as outras instâncias da vida para a manutenção do bom estado de saúde salientando-se a preocupação com a alimentação. A questão da reprodução, antes subjacente à problematização da saúde, enquanto saber especializado e pertinente a ação do Estado, passa a ser consumida no dia a dia de cada cidadão, sob a nova ordem de produção. Em nome da medicina científica, a questão saúde e produção passam a se constituir num dos temários centrais sob o qual se assenta o apelo da sociedade de consumo no tocante a uma série de produtos, dentre os quais ressalta-se o próprio leite em pó. O crescimento e desenvolvimento das crianças, a manutenção de um adulto sadio expressam essa preocupação. A família que sob o capitalismo emergente tem renovada suas funções, em vista de seu papel no aprimoramento da mão de obra e como anteparo ao aumento dos custos de reprodução, se transforma na unidade de reprodução e consumo, ^{- e, como tal, ela se transforma num objeto estratégico} distinguido-se como espaço de realização de valores de uso. Sob a medicalização geral da vida dos cidadãos circunscreve-se profunda alteração de hábitos, haja visto a introdução de enlatados na dieta da população dos países centrais depois do pós-guerra.

no consumo
da questão
de saúde
e na produção
COP

Na medida em que se instaura essa nova ordem de produção, e se agigantam as empresas, observa-se o espriamento de suas ações para os países periféricos, reforçando a tradição de expansão internacional como forma de superar os entraves de ampliação e desenvolvimento capitalista. Transfere-se nessas circunstâncias o "consumismo" para os países subdesenvolvidos com resultados danosos e mesmo perversos, particularmente, diante da especificidade com que se estrutura historicamente as formações sociais nos países capitalistas

dependentes, do qual a disseminação do aleitamento artificial constitui um exemplo.

2.3. Medicalização, reprodução e propaganda - a contextualização em âmbito nacional

XIX

Desde fins do século XIX até 1930, na América Latina, sob o marco geral da dependência econômica da Inglaterra, inicialmente (e dos EUA ^{depois} ~~depois~~ da 1ª Guerra Mundial), introduz-se o modo da produção capitalista ligado à exportação de matéria prima e de alimentos. A medicina, nestas circunstâncias, segundo Garcia ⁽²⁸⁾, vincula-se à produção capitalista no setor de circulação das mercadorias, através de medidas relacionadas com o saneamento dos postos sob o encargo do Estado, enquanto que de resto a atenção à saúde se mantém inalterada, com traços que correspondem às sociedades pré-capitalistas.

Em meio as guerras e a depressão econômica dos anos 30 desenvolve-se o processo de substituição das importações cristalizando-se um momento importante da emergência do capitalismo que se organiza em bases urbano-industriais. Enquanto se instala esse processo, em meio às tensões sociais decorrentes da presença crescente das classes assalariadas urbanas, impõe-se a necessidade de se estabelecer medidas tendentes a dar conta da manutenção e reposição do trabalhador.

No Brasil, particularmente, com o rompimento do regime oligárquico, setores das classes dominantes, segundo Cohn, ⁽²⁸⁾ sob o impacto dos movimentos populares e, presos aos compromissos internacionais de introduzir ^{recursos} instrumentos de regulação do trabalho, se tornam mais receptivos à implantação de medidas referentes às reivindicações dos trabalhadores. Nestas condições, com o populismo instituído sob uma postura paternalista, e de cunho corporativista, estruturam-se as vias através das quais o Estado estabelece o controle das classes trabalhadoras. Mediante regulamentação trabalhista e sindical (o Estado) burocratiza as relações entre o capital e o trabalho reprimindo o movimento operário nascente; por outro lado instituindo o seguro social sob a sua gerência o Estado atende às reivindicações pré-existentes ao mesmo tempo que viabi

liza a instituição de mecanismos de controle. Ressalta-se que a contribuição compulsória transfere para o trabalhador a maior parcela do custeio de previdência social, na medida em que a União sempre foi devedora, assim como grande parte dos empregadores, ao mesmo tempo que cria um sistema forçado de captação de poupança, que se constitui numa importante fonte de recursos à disposição da União.

Nestas circunstâncias institucionaliza-se o atendimento médico individual e sua importância em relação as demais práticas de atendimento à saúde nos setores que integram as áreas de dominação do modo de produção capitalista. Esta atenção médica se estrutura de forma diferente segundo o grupo social a que se destina. A par do atendimento privado, dificilmente acessível para o conjunto da população, a assistência previdenciária dá conta do atendimento (manutenção e reposição) dos trabalhadores incorporados nos setores produtivos, organizados sob as formas propriamente capitalista; os demais, isto é, os trabalhadores rurais e os não-especializados, que integravam o contingente de população disponível ou o exército industrial de reserva ficavam por conta da assistência pública. As tradicionais medidas sanitárias não só acabam perdendo importância como também viriam sofrer transformações significativas, no conjunto das reacomodações, na medida em que transm~~ta~~ta-se em consumo individualizado, via Centros de Saúde. Através da atenção materno-infantil, que assume importância crescente nos anos subsequentes, sob os ditames da Medicina Preventiva cuida-se principalmente da reposição da força de trabalho dos setores menos favorecidos da população, que constituem um dos elementos fundamentais sob os quais se estrutura a configuração do mercado de mão de obra barata que sustenta os padrões vigentes de acumulação de capital. Cria-se nestas condições, as bases da nova ordem de medicalização, em seu estágio de atendimento individualizado e que, apesar das disparidades sobre as quais se estrutura, deverá garantir os fundamentos da expansão e capitalização dos investimentos relacionados direta ou indiretamente com as práticas de saúde.

Nesse interim diante da ampliação dos conglomerados empresariais nos países centrais e da super-produção que se institui nos fins da segunda grande guerra mundial observa-se uma expansão de suas atividades nos países periféricos, incluindo a transferência de suas subsidiárias nestes locais sob a proteção do Estado. Assim, a partir de 1940, em meio às dificuldades de importação, desenvolve-se a produtividade da Indústria Brasileira de Alimentos Infantís (Nestlé) antecedendo a toda uma série de estímulos ^{aos} ~~de~~ investimentos estrangeiros, cujo estabelecimento, em nosso meio, seria ^{incrementado} ~~estimulado~~ nas décadas seguintes, pelo projeto desenvolvimentista do país.

Ainda que o mercado interno fosse incipiente as potencialidades de desenvolvimento se apresentavam alertadoras. Sob a proteção do Estado garantindo a instalação dessas indústrias e apontando para a constituição de um mercado cativo, dentro da pobreza geral das condições de existência de amplos setores da população, são incorporados progressos da moderna tecnologia colocados a disposição pelos países centrais. Nestas condições a sequência de desenvolvimento progressivo da medicalização e constituição do mercado consumidor, que nos países centrais tem um encaminhamento no qual, historicamente é possível identificar uma sucessão de momento de graus distintos de complexidade, nos países subdesenvolvidos essas etapas como que se atropelam no tempo, numa superposição contraditória e desconcertante. Populações de baixo poder aquisitivo, não incorporadas diretamente às formas capitalistas de produção, sob o impacto da incorporação de modernas técnicas mercadológicas, e mesmo antecedendo ao desenvolvimento das práticas de saúde voltadas para a manutenção do trabalhador adotam, em meio a precariedade das condições de sua existência, práticas condizentes com os sofisticados padrões de medicalização.

Ao longo dos anos cinquenta, na medida em que se altera a estrutura industrial voltada para a produção de bens intermediários e de consumo durável, são criadas as condições de atendimento à demanda de serviços de saúde, que decorria do crescimento das camadas assalariadas urbanas (vinculadas a esse processo de industrialização, particularmente, em São Paulo). Amplia-se a

o difícil de explicar!

rede de hospitais particulares observando-se a perda do caráter filantrópico das instituições em favor das empresas lucrativas. A partir de 1960 no contexto de um poder cada vez mais centralizado formula-se uma política mais explícita e articulada de assistência médica que culmina com a unificação e expansão dos serviços previdenciários ^{28 29} (29,30). Sob um regime autoritário onde o desenvolvimento se faz às custas de uma pauperização do trabalhador diante do aumento da inflação e da contenção salarial, o Estado é chamado a expandir suas garantias a reprodução da força de trabalho. Isto incluía a manutenção do trabalhador incorporado aos setores propriamente capitalistas de produção e um reforço dos programas materno-infantis visando a reposição dos não-incorporados (e não a sua manutenção) a estas esferas, particularmente, incluindo nestas questões o cuidado com as crianças e atenção ao parto.

Dessa forma, apesar da precariedade das condições de existência e das limitações da própria observância das práticas médico-assistenciais volta da para o conjunto da população, é reforçada a medicalização de certas esferas da vida, principalmente aquelas que são dirigidas a reposição da força de trabalho, abrindo-se brechas para a incorporação de técnicas que evocam o elenco de modernos procedimentos médicos-assistenciais dentre os quais incluem-se a utilização do leite em pó.

No decorrer desse processo, as contradições internas se agêndizam e desembocam, em meados dos anos 70, num processo de estagnação agravada pela eclosão da crise internacional, cristalizando-se conflitos sociais latentes. Diante do empobrecimento da população, já testemunhado pelo progressivo aumento da mortalidade infantil na década anterior, o Estado intensifica suas ações assistenciais voltadas para o saneamento básico, habitação e a rede de atendimento médico hospitalar. Cumpre lembrar que, ao mesmo tempo que o Estado garante através das políticas sociais o espaço para os investimentos privados, coincidindo com os avanços do capitalismo financeiro, através dessas políticas estabelece importante recurso para manter e controlar, sob um regime autoritário, as massas depauperadas ³⁰ (31). Nesse sentido a incorporação dos

se justifica como "medicalização"

avanços tecnológicos da prática médica ganham reforços, paralelamente, a expansão do volume da demanda implicando na intensificação da reordenação da ^{assistência} ~~prática médica~~ que tende para a perda da autonomia do médico liberal e para a capitalização progressiva da prática médica ^{28,29} (29,30).

A medicalização caminha, pari-passu com a ampliação do mercado interno e da proletarização que se expande ao longo desses anos, potencializando os investimentos na área da saúde ou que se aplicam ao redor dela. Cumpre ressaltar que, nesse sentido, em nome da problemática da medicalização - reprodução da força de trabalho ~~que se impõe entre nós~~ ^{impor-se, entre nós,} apesar, e, à despeito da pauperização da população de forma generalizada, o consumo de produtos sofisticados, dentre os quais destacam-se os alimentos infantis. Diante do emprego de sofisticadas técnicas publicitárias por parte destas indústrias produtoras dos "alimentos medicamentosos", integrando ^{sopisti-} ~~elabor-~~ ^{ados} sistemas de marketing, a propaganda institui-se como instrumento estratégico que viabiliza, em consonância com os interesses econômicos privados e, ^{com} o exercício de hegemonia das classes dominantes, a manipulação do consumidor. Neste sentido, quando o complexo médico industrial e a capitalização da prática médica ganham corpo a disseminação do hábito do aleitamento artificial já está configurada, assim como os elementos fundamentais através dos quais se estruturam os canais de veiculação do leite em pó, que respaldam a disseminação generalizada da prática do aleitamento artificial na população.

3. A PROPAGANDA COMO VEÍCULO DE DISSEMINAÇÃO DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL

3.1. A propaganda: histórico e conteúdo de suas proposições

A produção do leite em pó representou, inicialmente, uma conquista tecnológica, na medida em que possibilitou a industrialização de um substitutivo do leite materno, para os poucos casos nos quais sua falta poderia incorrer em consequências fatais. No entanto essa conquista acabou propiciando a disseminação indiscriminada do aleitamento artificial, ao colocar o consumo deste produto sob os desígnios das leis de marketing. No decorrer desses fatos a propaganda, como elemento auxiliar da produção, assume papel estraté-

op. Ver contradição
ntra classe dominante

gico na criação de novas práticas na população justificando, por assim dizer, a consideração da mesma como ^{tema} objeto de estudo no tocante a questão do aleitamento.

Em vista desta preocupação nos propusemos situar historicamente a introdução, e expansão dos recursos publicitários dos substitutivos do leite materno em nossa região, visando caracterizar o conteúdo de suas proporções, identificar os agentes e situar os canais promocionais que integraram os mecanismos de disseminação da prática do aleitamento artificial. Utiliz^{ou}-se para a realização dessa investigação, a ¹mídia impressa, como ponto de partida. Dentre as revistas dirigidas para o público em geral foram pesquisadas "A Cigarra" e "O Cruzeiro" em vista de sua antiguidade de lançamento e sua importância até a década dos anos 40 e 50; "Cláudia" e "País e Filhos", devido a importância alcançada nas décadas dos anos 60 e 70, e, por terem sido estruturas especialmente para o público feminino. Dentre as revistas especializadas foram pesquisadas entre outras, a "Revista Brasileira de Pediatria", "Pediatria Prática" e, em especial, o "Jornal de Pediatria" por se tratar da revista oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Ao iniciarmos esse histórico, junto às revistas dirigidas ao público em geral, encontramos em "A Cigarra", no ano de 1916, como primeira alusão ao leite artificial um anúncio de leite condensado Águia, cujo apelo é feito pela imagem de uma criança robusta segurando uma lata de leite e uma madeira. No conjunto das propagandas, porém, o temário central era o aleitamento materno oferecendo-se com frequência estimulantes da lactação como Lactífero, Galactogeno, Vinho Biogênico, Cerveja Guinness (Figuras 1, 2, 3 e 4). Entre os estimulantes da lactação e alimentos complementares da dieta da criança: "Farinha de Cereais Maltada", "Creme Infantil" e, posteriormente, "Farinha Láctea", "Mayzena Durêya" e "Ovo Maltine" ^{Figuras 5} - joga-se com a idéia da preocupação com a falta do leite materno conjugada com a concepção de que a criança sadia se confunde com o padrão da criança gorda. É interessante notar, porém, que na propaganda do "Lactífero" alerta-se para os efeitos fatais do aleitamento artificial.

Maria

FIGURA 1



“Lactifero”

O ESPECIFICO IDEAL DAS MÃES

Preciosa descoberta da pharmaceutica

JOANNA STAMATO BERGAMO

O LEITE MATERNO é o unico verdadeiro alimento da creança, qualquer outra alimentação traz perigos alarmantes, ás vezes, fataes. A creança necessita de leite de calor materno para crescer e prosperar.


Se a senhora não tem leite ou tem leite fraco ou de qualidade inferior, use o LACTIFERO, porque além de estimular a secreção das glandulas mamarias, produzindo um leite sadio e abundante, exerce, tambem, um efeito surpreendente, quer na saude das mães, quer na dos filhos. Poderoso fortificante e regenerador organico, restabelece a circulação e produz uma nova energia vital. Muito util ainda durante a gravidez, depois do parto e contra o rachitismo das creanças.

A venda em todas as pharmacias e drogarias e no deposito geral: «LABORATORIO BERGAMO», rua Conselheiro Furtado, n. 147 - S. PAULO - Telephone, 1108, central.

A Cigarra - nº 160 - 1921

Uma propaganda tan preciz habla a favor de una determinación económica individual, alegando las conveniencias a reproducción de la f de t y medicalización.

FIGURA 4.



Mães!

Amamentae vossos filhos
 Se não podeis fazel-o, bebei
 ás refeições um "Nip" (copo)
 de Cerveja Guinness marca
"Cabeça de Cachorro"

Recommendada pelos medicos.

Wilson Sons & Co. Ltd.,
 Rua Barão de Paranapiacaba No. 10.
 São Paulo.

A Cigarra - Rio de Janeiro, 1921

(2)

Os substitutivos do leite materno, ressaltando a equivalência perfeita do produto, a facilidade de preparo e a recomendação de eminentes pediatras, aparecem esporadicamente, e só a partir de 1922 observa-se propaganda crescente de leite em pó, merecendo destaque os produtos Allemburys, Mellin e Edelweiss. (Figura 6). No caso do "Lacto Mellin" resalta-se que ele se constitui num equivalente do leite materno o qual pode ser dado para "crianças delicadas que se criam só com mamadeira ou cujas mães não podem aleitar seus filhos". Sua indicação é dirigida para a clientela de casos excepcionais e sua oferta se contrapõe à utilização de leite de vaca, cuja oferta é referida como sendo insegura, sujeita à contaminação e de difícil digestibilidade.

Em 1933 aparece na revista "A ^{A Cigarra} ~~Cruzeiro~~" notícia do início da fabricação no Brasil dos leites em pó (Figura 7) com a instalação da "Indústria Nacional de Alimentos Infantís" (Nestlé). Chama-se atenção na publicidade dos produtos oferecidos, na época, para o fato de que a produção nacional veio possibilitar a oferta garantida do leite em pó a preços mais baratos. Ressalta-se que o produto é tão puro quanto o importado e mais novo devido à rotação dos estoques e que apresenta a vantagem de ser "meio gordo" substituindo, portanto, com maior benefício a falta de leite materno.

Cumprе lembrar que ganha impulso significativo o crescimento das atividades produtoras da indústria instalada no país, o qual passa de 15,4%, no período de 1935/40, para 29% ao ano, no período de 1940/45 (31). Esse crescimento progressivo aponta para a expansão e o domínio da Nestlé no mercado de leite em pó.

Desde a deflagração da 2ª Guerra Mundial desaparecem as propagandas dos leites em pó importados. Acresce que tanto em "A Cigarra" (que se transforma num mensário ilustrado) como em "O Cruzeiro" diminuem a quantidade de veiculação de propagandas relacionadas com a alimentação infantil e, quando aparecem, elas são direcionadas para crianças maiores. Ressalta-se nessa linha de proposição, a partir dos anos 60, a propaganda do leite em pó integral "Ninho" - que teve uma longa disseminação na população

FIGURA 7

um petiz sadio...

um pae feliz...



A Cia. Nestle, tenho o prazer de offercer a photographia de meu filho Georges Ohnet, criado desde o nascimento com o excellente leite em pó "Nestogeno" a quem deve elle saude e robustez.

São Paulo, 26 de Outubro de 1932

Ohnet Paulij

O conhecidissimo leite em pó Nestogeno já não é mais um producto de importação e sujeito, portanto, a flutuações de preços e a faltas no mercado. A mesma formula qua tem feito o prestigio do Nestogeno entre os medicos pediatras do mundo Intelto e os mesmos apurados processos de fabrico seguidos nas usinas Nestlé da Suisa são adoptados em Araras, Estado de S. Paulo, onde a Companhia Nestlé produz o Nestogeno nacional.

O NESTOGENO é um leite meio gordo (contém 12 % de gordura) e por isso sobejamente recommendado como o mais benéfico, na falta do leite materno. Tão puro como o similar importado, o Nestogeno nacional tem as vantagens de ser sempre mais novo e mais barato; cada lata custa apenas 5\$000.

Rua Ypiranga N. 23-B

NESTLE'

C. Postal 1071 - S. Paulo

A veiculação esporádica dos substitutivos do leite materno nas revistas leigas contrasta, por outro lado, com sua veiculação sistemática nas revistas médicas, evidenciando a importância e a especificidade desse canal de informação nas estratégias publicitárias.*

Na década de 20 o Leite Malta Horlick's é apresentado como um alimento indicado para "recém-nascidos fracos" ressaltando-se que sua prescrição vem sendo feita "há mais de um terço de século". Este produto é também proposto para mães que amamentam, evidenciando-se, na época, a preocupação com o aleitamento natural (Figura 8). Os anúncios das fórmulas lácteas, da mesma forma que nas revistas leigas, chamam a atenção para a digestibilidade e o aval de eminentes médicos estrangeiros ^{associado a ideia de} quanto à racionalidade e ao cientificismo dos produtos (Figuras 9 e 10).

Na década dos anos 40 despontam novas orientações nas propostas publicitárias. É sugestiva a propaganda de leite artificial, na qual são ressaltadas a conservação da propriedade do leite fresco, a pureza bacteriológica, a digestibilidade. Além dessas qualidades, salientam-se porém, a riqueza de nutrientes, o papel "preventivo dos distúrbios gastrointestinais" e sua utilização crescente "em todos os países na alimentação do lactente normal, com ótimos resultados" (Figura 11). Nessa linha de colocação, desenvolve-se toda uma série de propagandas nas quais, ao lado da referência à quantidade insuficiente do leite materno, se apregoa o uso generalizado do alimento medicamentoso para o lactente sadio. Tudo se passa, na apresentação, como se o problema da contaminação se restringisse ao momento da produção, omitindo-se a possibilidade de sua ocorrência nas etapas subseqüentes de preparação, principalmente no caso de populações que vivem em precárias condições de vida; *da mesma forma, ressalta-se a facilidade de preparo e/ou realização da nova mamãe*

utilizar o grifo

* Pelo menos dois anúncios por número aparecem nestas revistas, sendo que no Jornal de Pediatria, por exemplo, um deles constitui-se num anúncio de contra-capla. Diante do custo que envolve tais anúncios chama-se a atenção para a importância da contribuição da indústria de leite em pó na sustentação econômica das revistas especializadas.

FIGURA 9

C Z E R N Y

*Prof. de Pediatria da Universidade de Berlin
Diretor da "Kinderklinik Charité"*

F I N K E L S T E I N

Diretor do Hospital de Crianças de Berlin

P F A U N D L E R

*Diretor do Clínica de Crianças no
Hospital da Universidade de Munich*

E MUITAS OUTRAS NOTABILIDADES MEDICAS
DO BRASIL E EXTERIOR RECOMENDAM OS
AFAMADOS PRODUTOS

Edelweiss

LEITE EM PO' E LEITELHO EM PO'

PELAS SUAS INCOMPARAVEIS QUALIDADES

Peçam amostras e literaturas á Caixa Postal 3752 - São Paulo

FIGURA 11



Se faltar ou não fôr suficiente o leite materno...

e fôr necessário o emprego de um leite acidificado tipo Marriott, o médico encontrará, na série dos Produtos Nestlé, uma nova especialidade, o leite em pó Pelargon, alimento completo, de grande valor nutritivo e muito bem tolerado na alimentação do lactente sadio.

O Pelargon vem sendo largamente empregado, em todos os países, na alimentação do lactente normal, com ótimos resultados.

Tem-se mostrado de particular utilidade como preventivo dos distúrbios gastro-intestinais e de grande proveito para os lactentes que só aceitam pequena quota de alimento, por inapetência ou por intolerância gástrica (vômitos). Favorece a profilaxia e o tratamento do raquitismo e das afeições alimentares do lactente.

O Pelargon oferece sôbre o leite fresco acidificado as seguintes vantagens: Absoluta pureza bacteriológica - Composição e grau de acidez constantes - Modo simples de preparo.

Pelargon



LEITE EM PÓ COMPLETO,
ACIDIFICADO E ADICIONADO
DE AMIDO PRÉ-COZIDO E DE
AÇÚCARES SELECIONADOS

UM novo PRODUTO NESTLÉ

Pediatria Prática - São Paulo, 1944

Novo traço é indicado na evolução das propostas publicitárias destacando-se uma propaganda na qual aparece a mãe que entrega seu filho ao médico (Figura 12). Nesta representação fica sugerida a idéia de que é tarefa do pessoal especializado da área da saúde o cuidado da criança, numa apologia da ciência; este tipo de mensagem se intensifica progressivamente, ressaltando-se a figura do médico ou da prescrição médica, em substituição ao ato simples e cotidiano de alimentação da criança.

A propaganda de leites modificados, associada à marca que imprime, tradicionalmente, a idéia de confiança, garantia e qualidade do produto, fabricado dentro das normas as mais modernas, integra ampla campanha promocional dos patrocinadores, os quais se apresentam como facilitadores e prestadores de serviços aos médicos. Dentro desse espírito, os produtos são apresentados como uma forma de facilitar a tarefa dos médicos, que podem prescrever uma alimentação sadia aos lactentes em quaisquer circunstâncias, "nas localidades as mais precárias" (Figura 13).

No decorrer do tempo vão se destacando as propriedades de "super-alimento" dos leites em pó. Exalta-se o elevado teor de proteínas, vitaminas e outros nutrientes adicionados ao produto, numa alusão de que o leite em pó não só pode substituir o materno como até apresentaria vantagens. Tem-se a impressão paralelamente ao pressuposto da falta do leite materno, de que o leite em pó enriquecido deveria inclusive complementar o aleitamento materno (Figuras 14, 15 e 16).

Graficamente as imagens sugerem que os leites em pó podem ser ministrados desde o momento da secção do cordão umbilical (Figura 17), tais são a qualidade e o nível de aperfeiçoamento do produto.

A equivalência com o leite materno é fato indiscutível e a figura da mãe como fonte de alimento desaparece, sendo substituída, muitas vezes, pela mamadeira e pela figura do médico (Figuras 15, 16 e 17). Graficamente, a figura da mãe quando aparece, sugere a idéia de carinho associada à marca do produto (Figuras 14, 15 e 18).

FIGURA 12



Confiança


Nos encontros que se verificam num consultório médico, entre Mãe e Pediatra há um sentimento mais profundo e mais natural do que a simples necessidade de controlar o desenvolvimento do bebê.

Entre ambos já se concretizou, antes da consulta, aquêlo élo indissolúvel e indispensável à nobre missão de medicar as criancinhas.

É a confiança. Da Mãe que sente no médico, ao consultá-lo, a decisiva segurança na vida de seu filho. Do Pediatra que, ao prescrever esta ou aquela medicação, este ou aquêlo alimento, sabe que será fielmente cumprido o que por êle foi prescrito. No mundo inteiro, êste fenomeno se repete, diàriamente, milhares de vèzes, e é bem alta e significativa a percentagem das mães que beneficiaram os seus filhos com a confiança que o Pediatra depositou nos produtos

NESTLÉ

FIGURA 13



A pediatria moderna

joga com uma grande variedade de alimentos, de preparação difícil e demorada, e que, para serem eficientes, precisam satisfazer múltiplas condições relativas à higiene e à composição química.

Os Produtos Nestlé vieram simplificar consideravelmente a tarefa do médico, porque permitem a realização, em qualquer localidade, de um regime alimentar de toda confiança, de preparação simples e em condições econômicas satisfatórias.

Os Produtos Nestlé no seu conjunto atendem às exigências da alimentação do lactente no estado normal e no patológico.

Produtos
NESTLÉ
Produtos garantidos



- 33 -

Pronto,
uma mamadeira
com mais proteínas

Nestogeno



NESTOGENO, leite em pó, semidematado, adicionado de maltose, dextrinas e sacarose, e especialmente preparado para alimentar o lactente durante todo o período de aleitamento. Reconstituído a 17%, proporciona 3,0 g de proteínas em cada 100 ml.



DR. EDMUNDO RARDI
PELO

*Nanon
Até o desmame.*

[Signature]



Nestlé

nanon

Leite em pó
modificado
(Para a alimentação infantil)

Fórmula de composição
cientificamente estabelecida
para assemelhar-se
ao leite materno

NESTLÉ

**o mais moderno
e perfeito leite maternizado**



MAIS DE 100 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM ALIMENTAÇÃO INFANTIL

FIGURA 17



A:PD 1/66

Se, desde
o nascimento,

o doutor de-jejar prescrever para
a alimentação do lactente um leite
em pó semidesnatado, acidifica-
do e enriquecido com açúcares,
NESTLÉ coloca à sua disposição...



preparado a 18%

PRODIETON

• opção antidispéptica • excelente digestibilidade • perfeita tolerância



Ped. Prat., 1966

Outros produtos complementares da alimentação infantil são oferecidos como auxiliares no preparo da mamadeira (Mucilon, Nidex, etc.), traduzindo um deslocamento flagrante do eixo da propaganda de alimentos infantis, originalmente centrado no aleitamento natural, reforçando a idéia de utilização da mamadeira. (Figura 18)

O aleitamento passa a ser uma tarefa de pessoal especializado, à altura do cientificismo que a medida exige. A presença de crianças maiores, fortes e sadias reflete uma alimentação bem orientada desde o início da vida, constituindo uma variante gráfica onde é salientada a prescrição médica.

De forma generalizada há referências aos anos de experiência da indústria nacional de alimentos infantis e sua colaboração com a classe médica, oferecendo toda uma linha de produtos para o primeiro ano de vida, adaptáveis a cada situação particular, numa apologia da ciência à serviço da nutrição conforme a "moderna" concepção pediátrica (Figura 19).

Nas revistas especializadas há predominância da propaganda de leites modificados, enquanto que a promoção de leites integrais aparece com maior frequência em revistas leigas.

Assim, a proposta do leite em pó, que se originou por obra da ciência como recurso terapêutico, se generalizou fundamentada na ciência, tendo no médico e/ou no pessoal especializado da área da saúde, seu agente precípua. Elementos que fundamentaram a consolidação da propaganda voltada para esses agentes devem ser esclarecidos, visando compreender como os mesmos passaram a ser envolvidos na promoção e disseminação do desmame precoce.

3.2. A propaganda do leite em pó e a prática pediátrica

A veiculação das propostas dirigidas aos médicos através das revistas especializadas constituíram, porém, um dos elementos de um elaborado esquema tático que incluía (e include) o envolvimento da indústria em todas as esferas relacionadas com o desempenho profissional, incluindo a etapa profissionalizante no seu período de formação.

A propaganda dirigida aos médicos se realizava através: dos serviços assistenciais dos hospitais-escola, que contavam com a presença e colaboração das indústrias alimentícias; das reuniões científicas; dos cursos de atualização e congressos, que contavam com o patrocínio e divulgação sob a responsabilidade dessas indústrias; da manutenção de um serviço próprio de divulgação científica, além da contribuição para o sustento de revistas científicas, com a publicação sistemática de anúncios; e do trabalho dos representantes das indústrias junto ao médico, individualmente.

Na apresentação dos produtos realizada pelos representantes das indústrias utilizavam-se folhetos (de altíssima qualidade gráfica) e eram oferecidos brindes e amostras grátis. Conforme pudemos observar através dessas técnicas promocionais veiculava-se o conteúdo das propostas publicitárias (apresentadas anteriormente) e reafirmava-se, subrepticamente, o papel do médico nos mecanismos de marketing, enquanto o agente que dá o aval da utilização do leite em pó e, que é responsável pela garantia de constituição do mercado diversificado para os seus vários produtos. Destacava-se na época a distribuição, feita pela Nestlé, de leite em pó a papinha para os filhos de pediatras que se encontravam no exercício de suas funções, em quantidade suficiente para cobrir o total das necessidades no decorrer de todo o primeiro ano de vida. Complementarmente, outros brindes, na forma de instrumentos de trabalho para avaliação do crescimento e desenvolvimento das crianças como os gráficos e tabelas, receituários, cardápios, etc., eram oferecidos induzindo, de acordo com as táticas promocionais empregadas ao exercício do controle científico da alimentação da criança. Na medida em que assim procediam, além da apresentação dos produtos, os representantes que atuam a nível individual, colocavam, na qualidade de prestadores de serviços, a indústria e a tecnologia científica à disposição de cada médico; seu comportamento diferenciado e sobretudo o respeito ao conhecimento do médico induziam no mesmo sentimento de lisonja pelo atendimento individualizado que a indústria lhe dispensava.

Através desses meios táticos a máquina da propaganda promovia a marca e seus produtos associados à existência da ciência. Da mesma forma como a propaganda de cigarro vende no produto a idéia de lazer sofisticado, as indústrias de alimentos infantis vendiam ciência, a qual fundamentava a verdade de suas afirmações e a confiança nos seus produtos.

O leite em pó, desde seu advento, é apresentado como uma solução para os médicos, diante de sua pureza e qualidades técnicas, o qual veio sanar as dificuldades de utilização do leite "in natura" nos casos de impossibilidade de aleitamento natural. A sofisticação progressiva na produção desses leites, tentando aproximá-los ao leite materno, propiciou, porém, sua indicação generalizada e cada vez mais precoce. Esses produtos modificados assumem as características de um "superalimento", propondo-se a sua recomendação não só na "falta do leite materno" mas para casos de sua "insuficiência". Esses termos passaram a ^{reforçar} sugerir de forma subliminar a falta quantitativa e qualitativa do leite materno. Assim, no contato das indústrias com os profissionais da saúde, seja através de cursos e impressos científicos próprios ou não, seja através de contatos individuais e folhetos, o leite em pó é oferecido como um produto alternativo do leite materno, sempre indicado como "substituto" ou "complemento".

Não se trata de desconsiderar o valor do leite artificial como um avanço técnico e científico no desenvolvimento de medidas alternativas para o aleitamento natural nos restritos casos de sua indicação formal. O problema reside, antes de mais nada, na veiculação de certas idéias a partir das técnicas promocionais que fundamenta^{ram} e propicia^{ram} o uso indiscriminado dessa medida alternativa.

A alimentação infantil, particularmente no primeiro ano de vida, passou a ser tarefa de controle médico, mesmo em situação de normalidade o que condiz com o processo de medicalização da sociedade e preocupação com a garantia da reposição da massa de trabalhadores. A criança deveria ser avaliada através de um controle permanente de peso e desenvolvimento, desde o seu

nascimento. Sob estas disposições caberia ao médico o domínio da prescrição do aleitamento artificial em contraposição ao aleitamento natural o qual seria considerado como tarefa e problema da mãe.

Cabe ressaltar, outrossim, que os médicos até o momento de realização do levantamento recebiam, conforme pudemos observar, ^(3.4) informações insuficientes à respeito da lactação e do aleitamento natural, desconhecendo os reais motivos do desmame precoce. Nestas circunstâncias, a veiculação da idéia de que o leite materno é substituível e que pode ou deve ser complementado, paralelamente, ao desenvolvimento da idéia da incapacidade das mães em amamentar no mundo moderno, favoreceu^u ao desenvolvimento de um comportamento intervencionista do médico pró-aleitamento artificial. Revelam-se neste processo as contradições através das quais se dá a incorporação do consumismo nos países subdesenvolvidos e periféricos. Na manipulação do consumidor, à despeito da pobreza reinante, sobressai, em meio à dependência e fragilidade do aparato produtivo de conhecimento, o seu papel no atendimento aos interesses de grupos econômicos.

Através de investigação realizada junto a residentes dos principais centros de treinamento médico do município de São Paulo ⁽³⁾ observou-se que em apenas um dos currículos constava o curso formal de Nutrição, a nível de graduação; informações à respeito provinham de ensinamentos esparsos e fragmentados, aparecendo, em raríssimos casos, referência espontânea ao aleitamento natural como tema das aulas assistidas no curso. Quando focalizado o ensino da Puericultura observou-se priorização de temas sobre esquema alimentar no primeiro ano de vida, crescimento e desenvolvimento da criança, vacinação, etc., sendo que apenas um residente se referiu explicitamente ao aleitamento natural como assunto integrante do programa. Paralelamente ao vazio do ensino no tocante a abordagem desse assunto se sobressaia a preocupação com aleitamento artificial e neste caso não poderíamos deixar de mencionar a presença significativa da indústria no apoio didático, paralelamente, ao assistencial, sem falar no seu concurso para o desenvolvimento de atividades de pesquisa. Nestas condições constatamos o crescimento do papel da mesma como executora e promo-

tora do progresso científico, num contexto marcado, ideologicamente, pela concepção de neutralidade da ciência, o que se refletia no superdimensionamento do tratamento da questão do aleitamento artificial em detrimento do aleitamento natural. É interessante notar que essa desproporção no tratamento desses assuntos se evidencia, igualmente, no rol de artigos publicados, no decorrer do período estudado, dando a impressão que a Puericultura se confundiria com o ensino à respeito de como ministrar a alimentação artificial às crianças desde os primeiros meses de vida.

Diante do desconhecimento à respeito da lactação, como produto de um ensino omisso e/ou fragmentário, e a contrastante importância atribuída ao controle médico da alimentação infantil configura-se o contexto favorável à propagação de idéias distorcidas e que sustentariam as limitações quanto às possibilidades de desenvolvimento de uma postura crítica por parte dos médicos, capaz, inclusive, de permitir a percepção de seu envolvimento na disseminação do aleitamento artificial.

Inqueridos sobre as condições de indicação da substituição do leite materno pelo artificial os residentes entrevistados referiram doenças infecto-contagiosas muitas delas de validade discutível; priorizam as doenças caquetizantes da mãe sem a necessária ressalva de sua real expressão em nosso meio; e, fizeram referências a outras, como alergia à proteína do leite materno, inaceitáveis como motivo de indicação de sua substituição.

Quanto à frequente referência à falta do leite materno, essa assertiva revela ^{va} o consenso estabelecido da incapacidade da mãe amamentar, estando implícita, em relação aos estratos sociais mais pobres da população, a ~~desnutrição~~ ^{desnutrição} materna como fator limitante do aleitamento natural. Esse fato era assumido como verdadeiro quando, na literatura os trabalhos disponíveis eram limitados, não permitindo tal conclusão. Na Guatemala os resultados apontavam para uma redução no tempo de aleitamento entre as mães desnutridas ^{dois anos} ~~dois~~ para um período próximo de um ano. (32).

Com relação a interferência do exercício do trabalho remunerado da mulher no mundo moderno, como ^{argumentos} ~~selec~~ que explicaria o desmame precoce, também não se sustentam ^{no} ~~através~~ ^{dos dados} ~~da literatura~~ ^{Na verdade,} da literatura existente, tanto o estado nutricional materno como o trabalho seriam fatores dificilmente relacionáveis com o tempo de aleitamento materno devido a precocidade excessiva de introdução do aleitamento artificial. No caso do exercício das tarefas remuneradas entre as mães de baixa renda, a limitação ^e das condições como se estrutura o mercado, ^{restricções das} as condições de trabalho, e a dificuldade de conciliar essas tarefas com o cuidado da casa e das crianças não só tornava difícil responsabilizá-lo pela disseminação do aleitamento artificial, como dificultava a possibilidade de construir um desenho de investigação capaz de dar conta do estudo da referida relação.

Arguidos à respeito do tipo de leite que substituiria o materno a grande maioria indicou o leite em pó e em alguns casos o leite in natura do tipo B. Realizava-se dessa forma a ressalva quanto ao problema da contaminação do leite in natura indicando a forte preocupação, trabalhada pela propaganda, com as condições de esterilização do produto associado ao momento da produção, em detrimento das condições de preparação ~~da produção~~ para o consumo.

A respeito da época ideal de início do desmame todos responderam que isso deveria acontecer a partir dos 6 meses de vida da criança. Analisando, porém, o esquema alimentar por eles preconizados no primeiro ano de vida da criança, todos indicaram a introdução de outros alimentos na dieta da criança antes do quarto mês de vida. A maioria (70%) ^{recomendava} preconizava a introdução de cereais, frutas ou gemas de ovo no segundo mês de vida demonstrando o descrédito do valor do leite materno como fonte exclusiva de alimentação das crianças nos primeiros meses de vida. A introdução precoce de outros alimentos, inclusive o leite como suplemento, se institucionaliza ^{na o que vinha} interferindo negativamente ^{reforçava} na produção láctea. Esta conduta ~~acaba reforçando~~ o papel intervencionista do médico como promotor do desmame precoce em nosso meio, encobrendo a própria ação da propaganda como mecanismo condicionado ^{deste} comportamento.

~~DEFINIZAO~~

Nesse contexto, ~~de~~ responsabilizar a mãe pelo desmame precoce não deixaria de se constituir numa forma de racionalização do procedimento inter - vencionista do pediatra. Do ponto de vista da propaganda, a veiculação da crença na incapacidade das mães em amamentar constituiria uma tática importante no sentido de anular uma intervenção adequada do médico na salvaguarda da prática do aleitamento natural favorecendo, isto sim, a introdução precoce da mamadeira, ou, no mínimo, garantindo sua omissão quanto a esta questão. Na medida em que o médico dá ^o aval da introdução do leite artificial, ele perpetua ^o a confiança da população no produto e a associação na mente das mães de que o leite em pó substitui ^o o leite materno com todas as vantagens de um superalimento. Tudo se passa como se o progresso científico tivesse alcançado dispor de recursos que substituiriam a natureza em igualdade de condições e até com vantagens.

Nestas condições, ^{o espaço} ~~a estrutura~~ institucional onde o médico, devidamente preparado, atuaria, ^{passa a} constituir ~~um~~ outro elo significativo a ser considerado na composição da engrenagem do marketing do leite em pó, ^{na medida em que os serviços de saúde no atendimento aos diversos setores da população}

3.3. Serviços de saúde no circuito da propaganda

Diante da crescente medicalização da sociedade e da expansão do atendimento à cargo do Estado, voltado para os cuidados com a reposição da massa de trabalhadores, os serviços de saúde através dos quais os médicos atendiam à população de baixa renda, dando respaldo a atuação dos mesmos como agentes da propaganda, constituíram importantes canais institucionais do funcionamento da ^{propaganda} ~~engrenagem do marketing~~ do leite em pó.

O serviço de pré-natal desempenhou seu papel na medida em que ^{se} mostrou inoperante em termos de orientação e estímulo ao aleitamento natural. As maternidades através de rotinas rígidas de berçários contribuíram para o ^o não estabelecimento do ciclo fisiológico da lactação. E, integrando o mesmo circuito, os centros de saúde colocaram em disponibilidade o leite em pó, particularmente para a população de baixa renda, no atendimento de puericultura. (3,18)

- As maternidades

No município de São Paulo a cobertura ao parto, acompanhando a ampliação da rede médico-hospitalar, cresceu de maneira importante, atingindo em 1974 cerca de 95% para a população geral, sendo que na classe de renda mais baixa, famílias com renda inferior a 0,5 salário mínimo per capita ^{essa cobertura} foi de 82% (14). Esta generalização de atendimento hospitalar contribuiu para diminuir as taxas de mortalidade materna ao mesmo tempo que ofereceu melhores condições de sobrevivência aos recém-nascidos de baixo peso, prematuros e de alto risco. A criação de berçários e de lactários forneceu elementos para enfrentar de maneira mais adequada as situações patológicas. A extensão dessas práticas para recém-nascidos normais e o estabelecimento de rotinas de berçários afastando crianças de suas mães, que em raras situações estariam impossibilitadas de amamentar, ^{porém} propiciaram a ruptura do processo fisiológico da lactação, concorrendo para o uso do leite em pó. Diante disso, as maternidades passaram a se constituir num importante fator de estímulo ao aleitamento artificial abrindo para a indústria um setor estratégico de intervenção. Ao se romper o ciclo fisiológico da lactação, abriu-se uma brecha, habilmente explorada pela propaganda, no sentido de trabalhar as dúvidas quanto à quantidade do leite materno, quanto à capacidade ou condições das mães em amamentar no mundo moderno, constituindo elementos de racionalização para a prescrição do leite artificial.

Aqui também a indústria se apresentava à instituição como prestadora de serviços de alta qualidade técnica e científica, colaborando no planejamento, na instalação e manutenção de lactários, sem falar no fornecimento do leite em pó às instituições mais carentes a preços inferiores aos do mercado.

Nas três maternidades estudadas no decorrer do levantamento, que atendiam as crianças da amostra, verificou-se que em uma delas, Vila Nova Cachoeirinha, ^V havia se instalado o Sistema de Alojamento Conjunto, porém com atendimento restrito. Em outra, Maternidade Leonor Mendes de Barros, persistia o berçário clássico, sem nenhuma tentativa de romper o afastamento mãe-filho. E na terceira instituição, Maternidade Amparo Maternal, diante das dificulda-

des decorrentes da elevada demanda acarretada pela não-limitação do número de vagas hospitalares (constituindo a derradeira esperança para aqueles que não têm nenhuma outra perspectiva de atendimento), o recém-nascido permanecia com a mãe durante o dia, sendo recolhido ao berçário no período noturno.

Além da interferência negativa que essa separação representava no processo da lactação, observou-se omissão quanto à orientação da mãe sobre técnica e importância do aleitamento natural durante sua permanência na maternidade. Somava-se ainda a distribuição de folhetos patrocinados pelas indústrias de leite em pó, dentre os quais destacava-se o tradicional álbum no qual eram registrados dados sobre as crianças. Embora somente em uma das maternidades se mantivesse o registro da colaboração da Nestlé ^{maternidades} todos ~~elas~~ traziam informações através das quais alertava-se as mães para a questão da quantidade do leite materno, para existência de um substituto do mesmo e chamava-se atenção para a necessidade de recorrer ao médico para o controle da dieta da criança. Cumpre ressaltar, à propósito, que até meados dos anos 70 as mães recebiam uma lata de leite em pó ao sair da maternidade, estivesse ou não a criança em aleitamento natural; com a suspensão dessa medida, em certas maternidades, no momento da alta, a mãe recebia uma receita com a prescrição do leite utilizado no berçário, tendo em vista dar continuidade ao produto já utilizado ou introduzir o aleitamento artificial, caso se fizesse necessário, no período que antecederesse a busca dos serviços médicos de acompanhamento da criança.

Ao sair da maternidade, as mães não só não haviam sido devidamente estimuladas para o aleitamento natural como também haviam sido alertadas para a alternativa do leite artificial, garantindo à indústria um mercado para seus produtos mais sofisticados, como é o caso dos leites modificados, independentemente das condições sócio-econômicas da população. As maternidades, dessa forma, desempenharam seu papel no circuito da propaganda e das técnicas de "marketing" das indústrias de leite em pó.

- Os Centros de Saúde

A introdução do leite em pó nos programas de saúde do Estado nos reporta ao Serviço de Puericultura do Departamento de Saúde da Secretaria da Educação, Saúde e Promoção Social. Por volta de 1935, nesse serviço, entre outras atividades, desenvolve-se um lactário que tem por objetivo preparar pessoal e treinar as mães no preparo das mamadeiras, concomitantemente à distribuição de leite. Estas disposições coincidem com a consolidação da produção da Indústria Nacional de Alimentos Infantis e aponta para o aumento substancial de seu crescimento a partir dos anos 40, referido anteriormente.

Segundo a opinião de pediatras que participaram da instalação do serviço, esta preocupação justifica-se ^{na} diante da intensidade de ocorrência de diarreias e da elevada mortalidade infantil, entendendo estas medidas como forma preventiva e curativa de enfrentar o problema. Além disso, fazia-se necessário, ^{segundo estes entendidos,} sensibilizar médicos para a área específica da pediatria e despertar ^{nesse} o interesse ^{para} a alimentação da criança e utilização de substitutos do leite materno, segundo os modernos preceitos da pediatria alemã.

Entre os ^{raros} poucos pediatras ^{existentes na} época, desenvolve-se a idéia da necessidade ^{de implantação} de programas assistenciais, com especial ênfase na alimentação infantil; o leite em pó, conquista da moderna tecnologia, forneceria as bases para solução dos problemas que afligia a população.

Desenvolve-se uma campanha - "de redenção da criança" - no sentido de criar os embriões dos postos de puericultura. Em 1944-45, Getúlio Vargas funda o Departamento Nacional da Criança, seguido pela criação dos Departamentos Estaduais da Criança (DEC). A criação desses órgãos possibilitou a implantação da assistência materno-infantil sob a égide do Estado, tornando realidade de um programa de distribuição de leite, o qual contou com o apoio da Legião Brasileira de Assistência, em colaboração com entidades comerciais e industriais. ^{privadas (32)}

A medida que se expandem os postos de puericultura, surgem os lactários úmidos e secos. Os primeiros, que utilizavam leite "in natura", foram progressivamente desativados devido ao problema de conservação; o leite em pó viabiliza^v a distribuição para amplos setores da população. A utilização deste último já se encontra^v consagrada pela existência da indústria no país, em franca expansão no momento em que o DEC se instala. Assim, o crescimento das atividades assistenciais tem seu parâmetro de medida na quantidade de alimentos distribuídos^{*} (Figuras ^{20 21} 18 e 20). A distribuição de leite como elemento central do programa de suplementação se associa atividades educativas consideradas essenciais na recuperação social dos indivíduos ~~Figura 21~~.

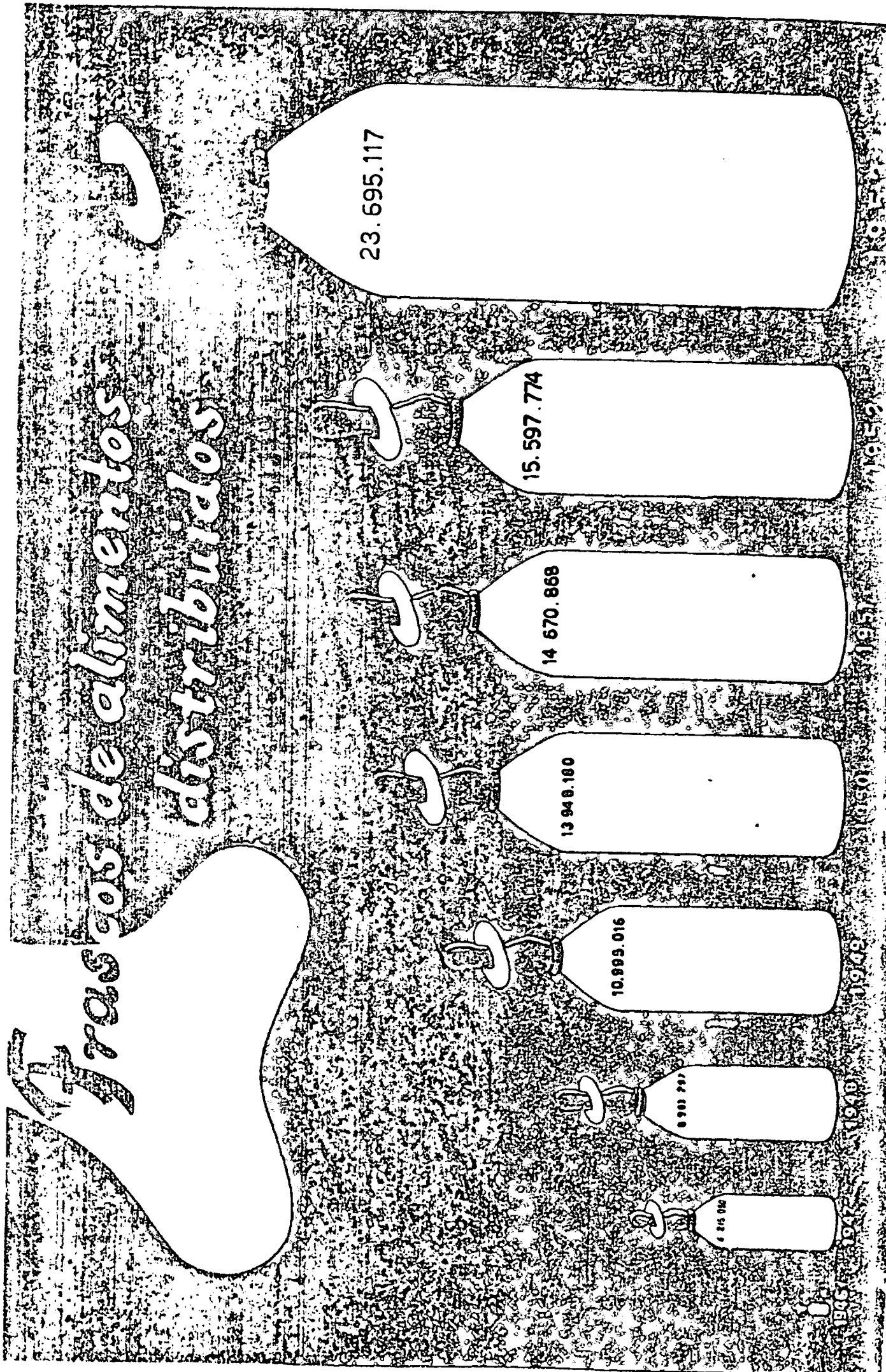
Assim, o desenvolvimento dos centros de saúde se estrutura associado, dentro dos princípios positivistas da época, à distribuição de leite e à educação sanitária, tendo em vista manter boas condições de saúde, reduzir a mortalidade infantil e concorrer, dessa forma, para uma adequada formação de recursos humanos. No centro mais dinâmico do país, sob o respaldo da Teoria do Capital Humano, justificava-se investir em programações assistenciais, integrando na área da saúde a educação e a suplementação alimentar. Segundo o Boletim Especial do DEC, em 1954 (33), são sugestivos os conceitos básicos sob os quais se fundamentam essas atividades:

"Torna-se mais verdadeira, ainda, entre nós de São Paulo, esta verdade que os norte-americanos defendem: - o dinheiro aplicado na defesa da criança dá ao Estado lucros simplesmente fabulosos" (...)

"Nossa marcha da periferia para o centro tem um sentido novo de bandeirismo. Nunca nos arrependemos de haver atendido ... Não nos arrependemos jamais de ter antes procurado - sim, procurado! - nas choças, nos barracos, nas malocas, a criança que deveria ser recuperada como valor social e valor econômico** neste verdadeiro redescobrimto do Brasil" (...)

** O grifo é nosso

* No aniversário do 4º Centenário da cidade de São Paulo oxalta-se o aumento da distribuição de latas de leite que teve passado de 198.654 unidades em 1950 para 733.141 em 1953 (23)



"Uma atuação em favor da criança - abstraídos aqui os aspectos médicos - significa a recuperação de áreas sociais e econômicas. O valor - homem, pela fixação à terra, pela aquisição de hábitos saudáveis, pela compreensão do verdadeiro comportamento em face de um sem-número de problemas, fica estabelecido e demarcado em rumo seguro de colaboração e solidariedade. Aí está a consciência social. Tudo isto nasce num posto de puericultura. Com a primeira mamadeira se informa um cidadão"*.

O fato é que na medida em que se institucionalizam essas orientações desencadeia-se o mecanismo mais importante de disseminação do aleitamento artificial nas classes de baixa renda. É através dos postos de puericultura ou dos centros de saúde que o médico prescreve o leite artificial conforme os ditames da propaganda, complementando o circuito que se inicia nas maternidades.

É interessante notar, segundo informações de pediatras que viveram a instalação e expansão dos programas materno-infantis, que havia um consenso segundo o qual não se deveria dar todo o leite que a ^{criança} família necessitava, tendo em vista impedir um excesso de paternalismo. Dessa forma, combinava-se um programa eminentemente assistencial com o desenvolvimento de um expressivo mercado junto à população de baixa renda, que teria de adquirir o leite em pó para completar as necessidades requeridas.

3.4. A propaganda nos meios de comunicação de massa

Embora o hábito da utilização do leite artificial já tivesse se consolidado na população, por conta de uma propaganda que se inicia entre nós por volta de 1920, o incremento dos investimentos em propaganda de leite "in natura" reativou a propaganda de leite em pó, no período da pesquisa, através do veículo mais importante de comunicação de massa - a televisão.

* O grifo é nosso

O renascimento dessa campanha tem suas raízes na crise do abastecimento de leite iniciada em 1970, que obrigou o governo estabelecer uma política de estímulo à produção de leite.

É interessante notar que "a escassez de leite" se refere à falta do produto "in natura" para o consumidor, pois desde 1972 se observa um aumento na produção de leite em pó e derivados que permitem maiores lucros. Segundo a "Gazeta Mercantil" (34), diante da concentração de renda no Brasil, verificou-se uma limitação na expansão do mercado de produtos alimentícios populares; então as empresas passaram a lançar produtos mais sofisticados, buscando atingir as camadas de renda mais altas. Essa realidade do mercado incentivou a penetração de firmas estrangeiras, fundamentalmente nos subsetores de artigos mais caros, lançando novas marcas com grandes campanhas publicitárias.

O iogurte, que era um produto dirigido para dietas especiais, se dissemina na população, especialmente entre crianças e adolescentes.

Segundo Marcondes (35), no período da "escassez de leite" as indústrias alimentícias experimentaram um desenvolvimento crescente. Em 1978, a Companhia Industrial e Comercial Brasileira de Produtos Alimentares - NESTLÉ, apresentou o melhor desempenho econômico, tendo sido escolhida como "a firma do ano" em 1979. (36)

O fato é que diante da falta do produto "in natura" para a população, o governo canaliza estímulos à produção do leite tipo B; além disso, no varejo o preço do produto é liberado do controle oficial. Em 1978, constata-se uma superprodução, propondo-se a ampliação do seu consumo na população (35). Essa disposição coincide com a intensa campanha deflagrada em 1978, em meio ao seguimento, no sentido de criar o hábito de maior consumo de leite tipo B.

Diante da insistência sobre a utilização do leite ^{esterilizado} "in natura", o qual pode ^{ser} utilizado a qualquer hora, em qualquer circunstância e com todas as vantagens nutritivas do leite fresco, desenvolve-se a propaganda do leite integral em pó na televisão apoiada na veiculação significativa em rádio, que tem penetração nas classes de baixa renda.

~~REFERER~~

grande?

~~REFAZER~~

55
34.

Essa forte pressão em propaganda de leites, ao lado de gelificados e iogurtes, evidenciando o grande desenvolvimento do setor, alimentado pela "crise da escassez", vem destacar a importância com que se insurge toda uma nova categoria de anunciantes. Os investimentos em propaganda nesse setor (dados da SERCIN) indicam que os anunciantes de leites e derivados chegaram próximos aos investimentos em sabonete, cuja venda depende da propaganda maciça, matendo-se somente abaixo do volume de investimentos em cigarros, que constituem entre nós a categoria de maior investidor em publicidade. Em São Paulo os investimentos na categoria de leites e derivados, que em 1974 foram da ordem de 465.000 dólares, passaram para 4.007.000 dólares de maio de 1978 a maio de 1979 (isto é, no período do seguimento). Essa categoria no país cresceu 3,3 vezes no período de 1974 a 1978 em comparação com as demais, situando-se acima dos aumentos de investimentos em sabonetes, chegando mesmo a superar ^{o crescimento} dos investimentos em cigarros, cujo crescimento, no período, foi de 3,1 vezes.

Em vista da importância dessa categoria de anunciantes, assim como, da renovação na campanha publicitária do leite em pó, em meio ao seguimento, recolocava-se o papel dos meios de comunicação de massa na promoção do leite artificial, ao lado de outros produtos infantis junto ao público. Em meio a guerra mercadológica a ^ímídia eletrônica se insurge como poderoso veículo de manutenção e renovação do tonus de uma necessidade instalada. Embora seu papel na disseminação da prática do aleitamento artificial fosse restrito, enquanto recurso estratégico inicial, sua importância não poderia ser desconsiderada, na medida em que se institue como ^{um dos mais} poderoso recurso publicitário na sociedade de consumo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A constatação da presença de uma mediana de quinze dias para a introdução do aleitamento artificial no acompanhamento da amostra de crianças de famílias de baixa renda do Município de São Paulo (3,4,17,18,19), a qual pretendíamos explicar testemunharia, ela própria, o sucesso inegável do marketing do leite em pó. Em vista da existência de mecanismos biológicos colocados à disposição pela natureza, no sentido de suprir a alimentação da crianças nos primeiros meses de vida, a disseminação da prática do desmame precoce, ao se tornar realidade, veio expressar os avanços do advento da produção industrial do leite em pó, o sucesso da instalação deste empreendimento no país e da capacidade, digna de nota, do gerenciamento investido na criação e desenvolvimento de um mercado consumidor, em meio ao subdesenvolvimento.

O incremento da produção do leite em pó em território nacional, a partir dos anos 35/40, coincidiu com a intensificação do processo de medicalização da sociedade, paralelamente, ao desenvolvimento de medidas relacionadas com a reprodução da força de trabalho. A ampliação da assistência médica no âmbito da atenção individual, contemplando a questão da manutenção e reposição dos trabalhadores incorporados ao modo propriamente capitalista de produção e, da reposição dos trabalhadores não incorporados a estes setores, forneceu os fundamentos de definição do conteúdo e das estratégias adotadas no marketing do leite em pó, com vistas à constituição da demanda por este produto. Por tanto, ainda que o processo de valorização da mão-de-obra fosse limitado do ponto de vista qualitativo e quantitativo, em termos de sua extensão, condicionando, por conseguinte, o poder de compra dos trabalhadores em geral, impõe-se o consumo desse superalimento, como substituto ou equivalente do leite materno, por obra de um cuidadoso, requintado e bem elaborado plano de marketing. Diante de circunstâncias históricas favoráveis a indústria se faz valer do círculo do poder, ao qual são estimuladas medidas assistenciais com vistas ao desenvolvimento de oportunidades que permitissem dar cumprimento aos interesses da produ

*No meio ocorrer
que caíja as
em facis de
demanda por
ble".*

*No não há
este tipo de
ajustamento*

aqui si

ção. Nestas condições configura-se o suporte institucional que garantiria a veiculação das propostas publicitárias e a realização da promoção do leite em pó, particularmente, junto à população carente. A ampliação da assistência médico-sanitária ancorada na privatização do empresariamento da medicina e a introdução de moderna tecnologia, se estrutura de forma distinta para os diferentes setores da população. Apesar dessas diferenças, e antecedendo à cristalização do processo de capitalização da prática médica, que aconteceria em anos posteriores, a institucionalização da assistência à saúde garante a extensão da prática da utilização do leite em pó, em substituição ao leite materno, para o conjunto da população.

Afirmar, porém, que a produção do leite em pó constituiria uma decorrência da necessidade de atender a uma demanda pré-existente implicaria conceber com ingenuidade a função da arte de colocação de um produto no mercado, ou o papel estratégico do marketing no sentido de criar a necessidade de seu consumo. Definir a função do marketing como sendo a tarefa de satisfazer a uma necessidade identificada, através de um produto ou serviço, de forma a possibilitar alcançar lucros num meio competitivo, significa desconsiderar o processo de manipulação do consumidor visando fazê-lo aspirar às "necessidades identificadas", especialmente, quando o produto é supérfluo.* Além disso cabe lembrar que a própria exploração do mercado, por si só, no caso do leite em pó, independentemente da consideração da manipulação do consumidor, não se justificaria, a não ser que se considerasse a utilização do leite em pó como alternativa do leite materno.

Da mesma forma colocar-se-ia a justificativa do incremento da produção em função da "fatalidade" imposta pelo novo estilo de vida. Ao atribuir à mãe a responsabilidade pela opção do abandono do aleitamento natural, em meio às circunstâncias impostas pelo mundo moderno ressalta-se, na verdade, a equilibria à consideração da existência de um produto equivalente ao leite materno, como conseqüência dos avanços tecnológicos. Ao abordar a questão, sob a perspecti

* Se a questão da falta de leite materno colocava-se como crucial para a alimentação da criança, esta necessidade passa a ser explorada no sentido de justificar a proposta (injustificada) da utilização do leite em pó como fonte alternativa da alimentação das crianças em geral. A. C. S. M. L. M. ?

va da modernização, individualiza-se a questão da responsabilidade pela prática do aleitamento artificial, reforçando-se a idéia, explorada pela propaganda, de que a questão do aleitamento materno e, portanto, a decisão do seu abandono é tarefa da mãe, em contraposição com o controle de aleitamento artificial, que seria tarefa do médico. Assim, encobria-se a atuação do marketing na manipulação do consumidor, visando o desenvolvimento de uma necessidade imposta pela produção e, desvia-se a atenção quanto ao equacionamento das reais condições sobre as quais assentar-se-ia a disseminação do aleitamento artificial. Nestas condições encobria-se, também, adequada problematização da questão do enfrentamento contra a nova prática instituída e, as reais dimensões das determinações sociais a serem consideradas no seu equacionamento, levando-se em conta as especificidades de sua instalação num país periférico. Ao se colocar a questão como um problema de acomodação individual ao novo estilo de vida, deixava-se de questionar, no plano político, a necessidade de serem revertidas as condições de existência de ordem econômica, social, cultural e psíquicas que sustentariam as situações apontadas (no plano individual) como responsáveis pelo desmatame precoce, em nosso meio, com vistas à recuperação da prática do aleitamento natural.

Num país subdesenvolvido, numa aparente contradição, diante das limitações do mercado interno a indução ao consumo depende em grande parte da capacidade estratégica do marketing e da atuação da propaganda, em particular, na manipulação do consumidor. Paralelamente, essa indução ao consumo é favorecida pela permeabilidade de absorção do novo, por parte da população, onde a mudança se constitui num traço cultural incorporado e, onde a posse de objetos e o exercício de certas práticas que permitem identificar as pessoas com o novo estilo de vida, constitui um referencial de pertinência social, de forma tanto mais intensa e caricatural, quanto mais distanciada estiver a população da participação nos setores mais dinâmicos da sociedade. Por outro lado, em meio a precariedade das condições de existência, os efeitos danosos do consumismo aresentam implicações muito mais graves nos países subdesenvolvidos. Este é

*Este defende
o mas
desmatame*

o caso do aleitamento artificial que se constitui num problema, seja diante da sobrecarga que representam os gastos com o leite em pó no minguado orçamento das famílias, pressionadas pela deterioração do poder aquisitivo; seja em vista das condições de efetivação do consumo, incluindo-se a questão da diluição adequada e das possibilidades de contaminação no preparo da mamadeira (em franca contradição com a idéia de esterilização do produto, apregoada pela propaganda, a qual omite que essa esterilização se restringe ao momento da produção); seja diante da privação do leite materno, e, conseqüentemente da possibilidade de ter resguardada melhores condições de saúde da criança, não só por se constituir no alimento específico e adequado para as mesmas no início da vida, mas, pelas potencialidades de proteção imunológica que é capaz de conferir. Nestas condições é quase dispensável dizer que seria imperiosa, entre nós, a volta à prática do aleitamento natural. Nos países desenvolvidos, onde estariam resguardadas as condições ideais de realização do aleitamento artificial, a recuperação da prática do aleitamento natural tornou-se um fato, testemunhando a consciência de que o leite materno é insubstituível e ao mesmo tempo, ressaltando que esse processo é viável. Num país subdesenvolvido, porém, onde em meio a precariedade das condições de existência o consumo do leite em pó foi imposto, mediante complexa ação de marketing, amparada por intenso apoio institucional, e, onde, o atendimento aos reais interesses da população são secundários aos interesses econômicos dos grupos dominantes, o estímulo ao aleitamento natural se apresenta como uma tarefa no mínimo bastante complicada.

Entre nós, na medida em que surgem os resultados do diagnóstico dos meios através dos quais se instala a prática do aleitamento artificial, uma série de ações são desencadeadas. Nas universidades observa-se um esforço no sentido de reapropriação do ensino face aos avanços da indústria como promotora do conhecimento, contrabalançando-se o superdimensionamento do aleitamento artificial; na medida em que redimensiona-se a questão do aleitamento materno. Através dos órgãos representativos da classe médica, ressalta-se, à despeito das resistências iniciais, a consideração do leite materno como fonte exclusi-

va de alimentação da criança até os seis meses de idade. Entre outros eventos, em agosto de 1982 desencadeia-se pela mídia eletrônica uma campanha de estímulo ao aleitamento materno, como parte do Programa Nacional de Aleitamento Materno, promovida pelo Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (MS/INAN), em colaboração com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e que se estendeu até fevereiro de 1983 ⁽³⁷⁾. Mobilizando depoimentos de personalidades consagradas pelo público essa campanha atinge largo espectro da população, incluindo as camadas de baixa renda, que constituíam a população alvo. Em um levantamento realizado numa favela do Município de São Paulo, um ano após o encerramento da campanha, observou-se que 45% das entrevistadas que integravam a amostra (junto à qual procedia-se a um estudo das práticas alimentares de crianças de 6 a 36 meses de idade), haviam sido atingidas pela referida campanha e, destas, 83% retinham informações à respeito do conteúdo e da forma dos filmes e comerciais veiculados na ocasião, indicando, portanto, elevado índice de penetração.

Diante desse conjunto de ações, a par das diferenças de tempo necessárias para efetivarem-se resultados substantivos, colocavam-se as dificuldades da absorção de mudanças pertinentes, ao nível da rede assistencial, cristalizadas em meio à institucionalização de medidas que constituiriam a retaguarda do sistema promocional do leite em pó, destinada a atingir, particularmente, as populações menos favorecidas. Além da tradicional precariedade do atendimento dos serviços de pré-natal, a introdução do alojamento conjunto nas maternidades envolviam dificuldades de agilização que perduram até hoje. Acresce que, apesar das modificações introduzidas, posteriormente, na programação materno-infantil, mantinha-se na rede dos Centros de Saúde do Estado a distribuição de leite em pó. A reversão desse precedente, em vista das implicações políticas que essa medida acarretaria, diante da própria pressão popular que, em meio ao empobrecimento progressivo, reivindica o acesso ao produto, como expressão das migalhas de direito adquirido de cidadania, colocava-se como medida praticamente impossível de ser assumida pelos ocupantes do poder, independentemente

da filiação partidária. Cabe ressaltar que a retirada dos rótulos convencionais do leite distribuído, conforme recomendação internacional do código de ética de comercialização do produto, muito pouco viria representar em termos do significado institucionalizado da promoção e utilização do produto; o mesmo aconteceria em relação à veiculação da marca quando o leite em pó integral, cuja propaganda se dirige para a população em geral, se encontra fora da ingerência do código de ética. Nestas condições, ainda que a campanha publicitária estivesse sendo bem sucedida, observa-se um descompasso entre os diferentes canais de veiculação da proposta de recuperação da prática do aleitamento natural. Aliás esse é o traço peculiar do subdesenvolvimento: onde as dificuldades de obtenção de recursos obrigariam a uma ação coordenada e a vigência do exercício de um planejamento pelo menos a médio prazo, no sentido de uma potencialização mútua dos esforços investidos, o que acontece é exatamente o inverso. A suspensão drástica da campanha publicitária - que se constitui num dos principais veículos de mobilização da população numa sociedade de massa num país subdesenvolvido - sem um programa mínimo de manutenção, deixaria a proposta de estímulo ao aleitamento materno restrita às universidades e aos encontros realizados, na sua maioria ao meio científico da área de saúde. Diante da morosidade das alterações substantivas junto à rede assistencial, apesar dos esforços realizados, acabou ficando na atuação do médico e, dos demais integrantes das equipes de saúde que atendem à clientela, a tarefa de enfrentar, quase que individualmente, a proposta de recuperação da prática do aleitamento materno e, de gerenciar a distribuição do leite em pó. Recentemente, visando contornar a questão, instala-se em algumas regiões a experiência de substituir a distribuição do leite em pó pelo leite in natura e a destinação do mesmo para os programas de desnutridos - mas, a pressão popular pela obtenção do leite em pó manteve-se presente.

Ao mesmo tempo que a propaganda desse produto, em vista das críti -
 cas que envolviam a indústria, acabou reforçando, nas mensagens publicitárias,
 a responsabilidade precípua do médico na adequada prescrição do leite em pó,
 na prática do dia-a-dia observou-se, coincidentemente, que os profissionais
 que atendiam à população viriam se defrontar com dificuldades no sentido de
 controlar o acesso ao leite em pó por ela requisitado. Nestas condições consta
 tou-se, com certa frequência, a reprodução, entre os médicos, alertados para a
 importância do aleitamento materno, da situação de ter responsabilizadas as
 mães pelo apego ao uso do leite em pó e, pelo abandono da prática do aleitamen
 to natural. Reforçava-se, nestas circunstâncias, a concepção, estimulada pela
 propaganda, de que o aleitamento materno seria tarefa da competência empírica
 da mãe, assim como a responsabilidade de suas decisões quanto a sua manutenção
 ou não, em meio as contingências pessoais de existência, o que sustentaria o
 elemento básico de racionalização da prática intervencionista do médico, na
 aquiescência e no controle científico da alimentação artificial da criança. Man
 têm-se, dessa forma, a par da consideração da situação inevitável da prática
 do aleitamento artificial, como imposição de um estilo de vida, a idéia cen
 tral sobre a qual se estrutura o marketing do leite em pó - a de que o leite
 materno é substituível na atualidade.

Isto significa que apesar das esforços envidados na recuperação do
 aleitamento natural, nas condições específicas de sua condução num país subde
 desenvolvido, a propaganda e as estratégias de marketing, não só, pouco são afe
 tadas, como, tem reforçado o seu papel e os elementos fundamentais sobre os
 quais assenta sua atuação. A indústria, ao se apresentar como facilitadora do
 progresso científico, incluindo o apoio às atividades de estímulo ao aleitamen
 to natural, acaba acentuando a dificuldade de visualização do papel do marke
 ting na disseminação e manutenção do aleitamento artificial, escamoteando a
 visão de que o consumo é orquestrado em todos os sentidos pela produção, e não
 o contrário, como se faz apresentar ao nível ideológico. Desmistificar os pres

supostos e os caminhos sobre os quais se erige o complexo da promoção do aleitamento artificial se constitui num requisito indispensável para o dimensionamento de como se constroi e se mantém um hábito na população, e que elementos deveriam ser considerados na sua reversão. A consciência de que a recuperação da prática do aleitamento materno, como ato biológico, socialmente recriado, não pode desconsiderar a ação histórica do marketing do leite em pó na disseminação do aleitamento artificial e sua atuação presente com vistas a manutenção desse hábito, sob pena de ter limitada a estruturação e o alcance dos esforços investidos no estímulo ao aleitamento natural.

FIGURA 2



A Cigarra-Rio de Janeiro, 1924

FIGURA 3



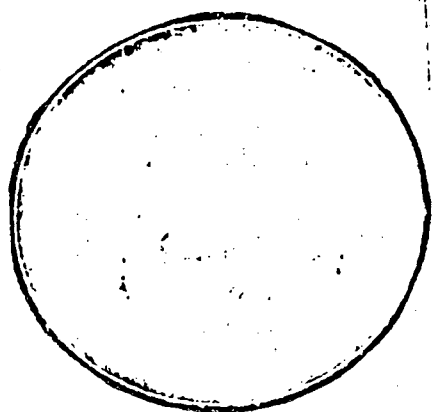
AS CRIANÇAS
DE PEITO
 (UJAS MÃES OU AMAS SE TONIFICAM COM O
VINHO BIOGENICO
 DE **GIFFONI**
 AUGMENTAM DE PESO E FICAM BELLAS,
 ROBUSTAS E DESENVOLVIDAS.

A VENDA NAS BOAS PHARMACIAS E DROGARIAS
 DEPOSITO:
DROGARIA FRANCISCO GIFFONI & C^o
 RUA 1^o DE MARÇO, 17 - RIO DE JANEIRO
LIC. DA S. PUBLICA Nº 407. DE 10. 9. 2005 (MARCA REGISTRADA)

FIGURA 5

2.ª quinzena - Junho - 1926

30



As crianças criadas com

A Farinha Lactea NESTLÉ

ficam lindas e robustas.

MÃES!!!

Peçam as nossas Brochuras e Amostras que lhes serão enviadas **GRATUITAMENTE**

Corte este coupon e mande-o hoje mesmo, à Cia. NESTLÉ Caixa Postal 760 — Rio.

Peça 1 Brochura e 1 Amostra grátis da excelente Farinha Lactea Nestlé.

Nome _____
Rua _____
Cidade _____

Estado _____

N. _____

A. C. Cigarras

FIGURA 6

62

A CIGARRA

15. Abril. 1924

O Alimento Mellin

(Mellin's Food)

Preparado como está indicado, constitue um regimen que pelas suas propriedades e composição corresponde ao Leite Materno.

Convém para as crianças mais delicadas que criam-se com mamadeira desde a nascença, por facilitar-lhes a digestão do leite, impedir o coágulo de leite tão indigesto e formar muito nutritivo regimen apropriado para alimentar as crianças até mesmo as mais delicadas.



O Mellin dá dita e saúde aos meninos.

LACTO MELLIN (Mellin's Lacto). —

Regimen completo ao que basta juntar-lhe agua. Quando não se acha leite, quando este é suspeito ou quando as crianças não podem digerir-o, então o Lacto Mellin resulta ser perfeito substituto do leite materno. Delicioso e nutritivo regimen também para adultos.

BISCOITOS MELLIN (Mellin's

Food Biscuits). — Recomendam-se para as crianças ao desmamá-las e depois e para os adultos que necessitam sólido e concentrado alimento de gosto agradável e fácil de digerir.

Amostras e folheto a quem os pedir }

a H. WALLIS MAINE, Caixa 711, São Paulo;
ou a MELLIN'S FOOD, Ltd., Londres, S. E. 15 (Inglaterra).

FIGURA 8

LEITE MALTADO HORLICK'S**Sempre digno de confiança**

Um alimento completo para crianças

Empregado com maior êxito
pela classe medica ha mais de
um terço de seculo. na alimenta-
ção de crianças recém-nascidas,
fracas e mães que amamentam.



UNICCS AGENTES:

Paul J. Christoph Company

OUVIDOR 98

S. BENTO 45

RIO

S. PAULO

FIGURA 10



Os resultados obtidos com os leites em pó Nestle são absolutamente seguros o que explica a preferência a eles dispensada pela classe medica brasileira.

NESTOGENO, LACTOGENO, MOLICO e ELEDON representam a mais racional e cientffica serie de leites em pó para alimentação infantil.



60 39

FIGURA 14



O enriquecimento da dieta alimentar com ferro deve ser permanente, pelo menos até o sexto mês.*

Segundo C. MARTIN (França)
Ann. Ped., 1967, 43, 40, 247-248

LACTOGENO®

leite em pó modificado, adicionado de vitaminas A, B₁, B₂, B₆, PP, Pantotenato de Cálcio, B₁₂, C e D e enriquecido com ferro orgânico (4.6 mg/100 g pó) proporciona, nos seis primeiros meses de vida, uma alimentação equilibrada e segura aiem de contribuir para a profilaxia da anemia ferri-privia. Lactogeno é preparado na própria mamadeira a 13°

NESTLÉ

100 anos de experiência a serviço da infância

FIGURA 18

Para o preparo
da mucilagem e
do mingau de arroz



Obtido de arroz da melhor qualidade e enriquecido de vitamina B₁ e maltose-dextrinas. Mucilon permite obter de maneira rápida, a mucilagem destinada ao preparo de mamadeiras, melhorando consideravelmente a digestibilidade do leite. Possibilita, também, o preparo instantâneo de saborosos e nutritivos mingaus de arroz, para lactentes, crianças maiores e adultos.

DOSAGEM

Mucilagem: 1 medida, rasa (2,5 g) para cada 100 ml de água. Mingaus: 8 medidas, rasas (20 g) para cada 200 ml de leite.

mucilon[®] é de preparo instantâneo



Nós temos a linha certa para o 1º ano de vida da criança.

Nós sabemos que em matéria de alimentação infantil a palavra do médico é a autoridade. Por isso nós fazemos a linha certa de leite infantil.

Leite Nestlé é uma linha completa e variada de leites, cientificamente elaborada para atender a individualidade de cada criança, na fase mais importante de sua vida.

Nestlé

mais de 100 anos de experiência em alimentação infantil

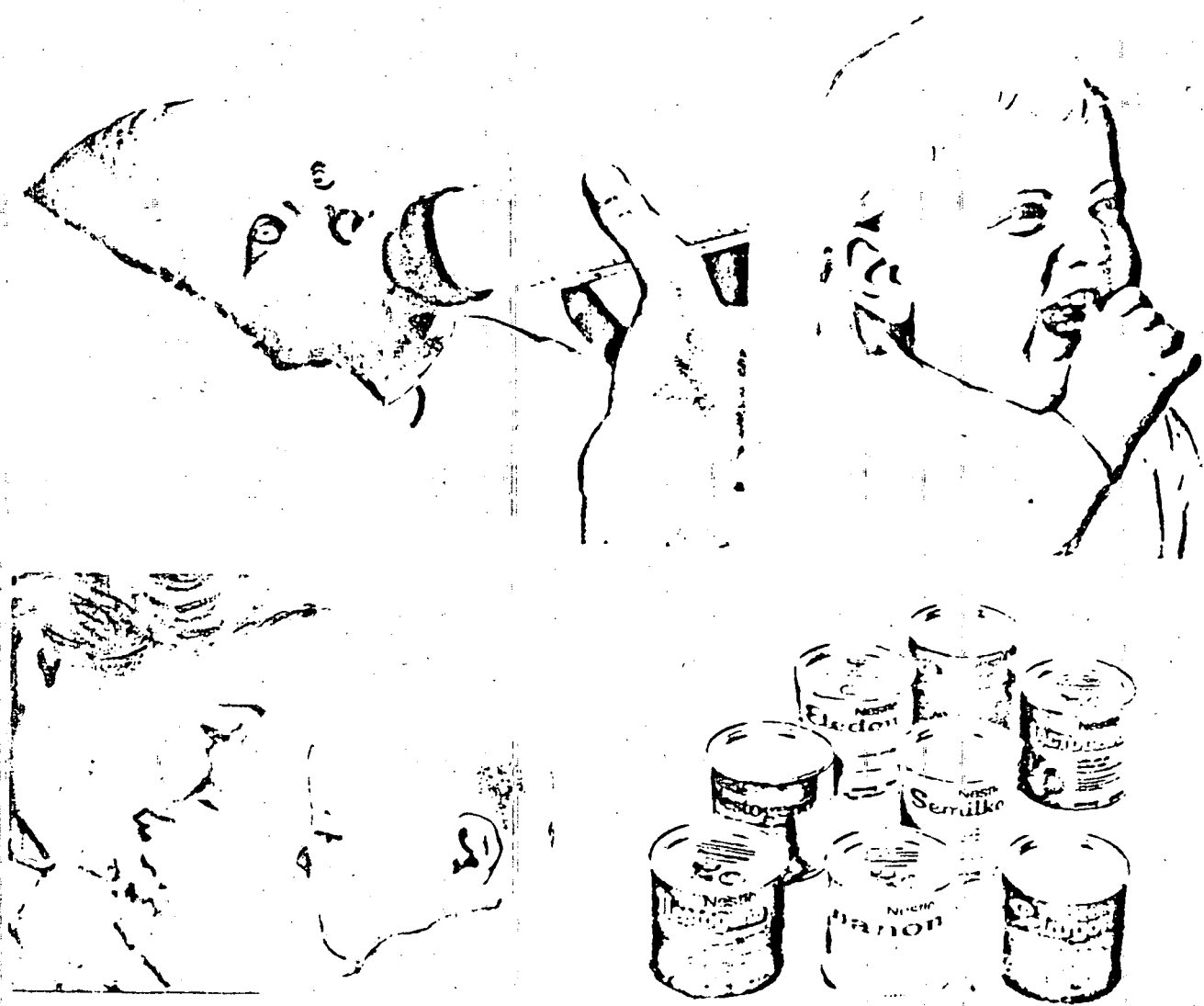
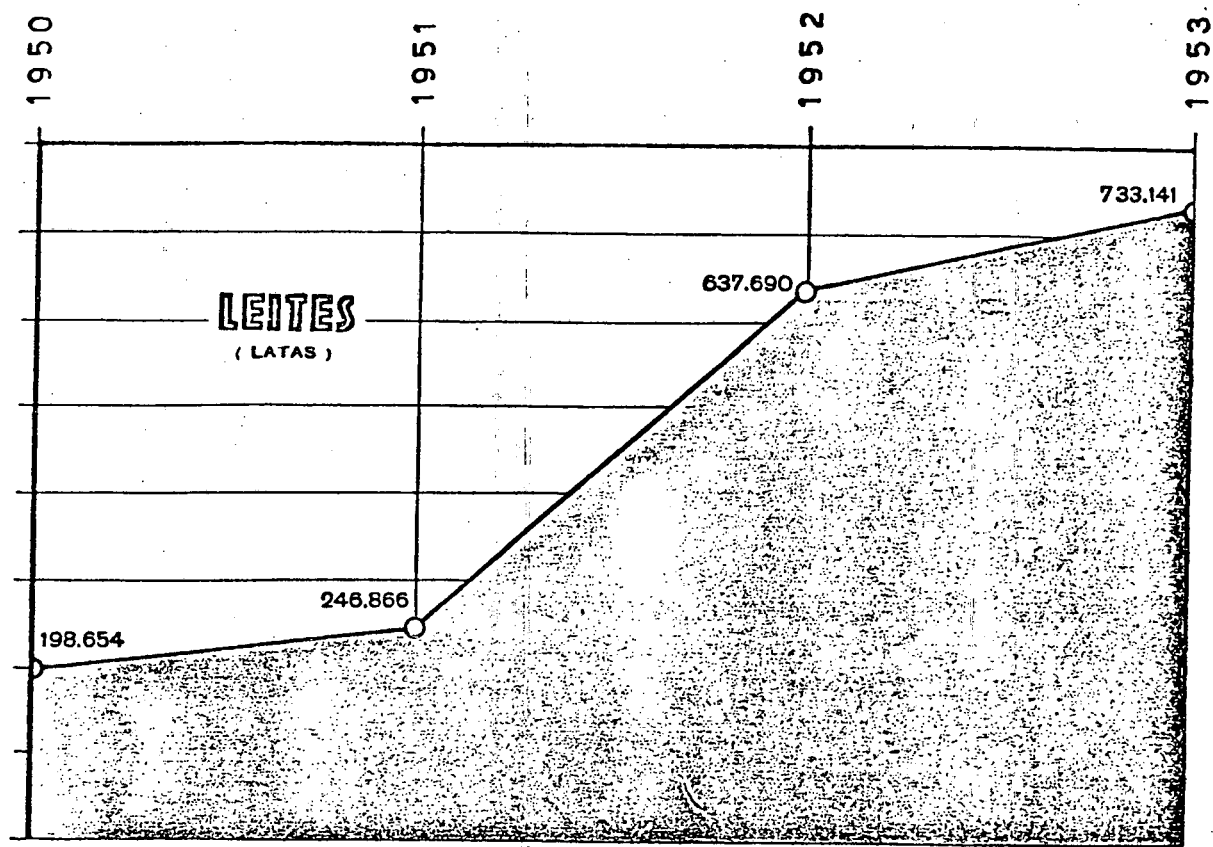


FIGURA 21



Boletim do DEC, São Paulo, 1954