

CONSUMO E REPRODUÇÃO SOCIAL

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

*Paulete Goldenberg \**

Instituto de Salud Colectiva

---

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

Universidad Nacional de Lanús

## 1. A DISSEMINAÇÃO DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL

O aleitamento natural constitui a forma mais adequada de ali mentação 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 que, tradicionalmente, em diferentes contextos era considerado como sendo um fenômeno de natureza biológica, passa a ser regido pelas leis de mercado.

Dados da América Latina apontaram para uma queda do aleitamento natural, sendo que no Chile <sup>(1)</sup> em 1968 somente 6% das crianças eram aleitadas ao peito até o primeiro ano de vida, enquanto que esses va lores atingiam a cifra de 95% nos anos quarenta. Na Colômbia a importação do leite em pó acompanhou uma queda contínua da prática do aleitamento na tural <sup>(2)</sup>. 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 exce dentes 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, particularmente, do próprio crescimento da produção do leite em pó em solo paulista a partir dos anos 40 <sup>(3,4)</sup>.

Dados de investigação sobre o Hábito de Consumo Alimentar realizada pela Comissão Nacional de Alimentação <sup>(5)</sup> em 1966, em várias regiões do país indicavam 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 situava-se no intervalo de quatro a seis meses. Em

São Paulo, investigação realizada no Hospital Menino Jesus <sup>(6)</sup> 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 <sup>(7)</sup> e nos trabalhos de Plank e Milanesi <sup>(8)</sup>, 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 <sup>(9)</sup> em pesquisa realizada de novembro de 1974 a 1975 observou-se que somente 20,9% 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 <sup>(10)</sup>, em 1957 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 <sup>(11)</sup> no Paraná e Pelotas <sup>(12)</sup> 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, 80% das crianças estavam com aleitamento artificial aos seis meses de idade. Uma outra pesquisa realizada em Pelotas e Porto Alegre <sup>(13)</sup>, 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 amostra 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, os cortes 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 havia sido 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, apontaram 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, trazem 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 desnutri-

ção 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 elaborou-se o projeto de investigação Influência das Práticas Alimentares no Estado Nutricional de Lactentes e Pré-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 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, a introdução excessivamente precoce da mamadeira, tendo o desmame como consequência inevitável, apontava para uma atitude contraditória por parte das mães. Dentre os motivos alegados para essa conduta inscreviam-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.

Tendo sido afastado, neste levantamento, o estado nutricional das mães como fator relacionado com o tempo de aleitamento materno (18), e, o trabalho remunerado (4,19,20) 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 "comercio-gênese" da desnutrição.

Nesta linha de colocação, Bader (2), já havia ressaltado a utilização de técnicas de vendas agressivas e táticas de persuasão<sup>por</sup> parte de corporações multinacionais que seriam responsáveis pela mudança das práticas tradicionais de amamentação. Miller (23) 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 a realização dessa prática em meio 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 produtivas.

---

\* Conforme era referida por Jelliffe (22)

## 2. PRESSUPOSTOS DA CONSIDERAÇÃO DA PROPAGANDA E DO MARKETING DO LEITE EM PÓ 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 Baudrillard<sup>(24)</sup>, no decorrer do tempo, além do seu papel informativo ela passou a atuar como instrumento de persuasão, e depois passou a persuasão clandestina, 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, Baudrillard<sup>(24)</sup> ressalta que no estágio da produção artesanal os objetos refletiam 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<sup>(24)</sup> através da imagem e do discurso grandemente alegóricos a propaganda constitui-se num mecanismo revelador de objetos, e a própria cultura incorpora que se aceite 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 instituído pela publicidade o que é orquestrado em todos os níveis pela ordem de produção. Neste processo os próprios conflitos interiores e 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 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 e a importância de sua consideração, com vistas a compreensão das condições sob as quais se deli

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

A colocação da questão da disseminação da prática do aleitamento artificial sob o recorte da propaganda ou dos mecanismos de escoamento da produção do leite em pó, como objeto de estudo do presente trabalho, estrutura-se, por conseguinte, em função da emergência da sociedade de consumo de massa. No interior da configuração desse processo, a compreensão dos desdobramentos específicos da engrenagem do marketing do referido produto encontra-se intimamente associada a medicalização 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.

## 2.2. A medicalização da sociedade e o consumo de massa

Segundo Foucault (25) 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. 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 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 garantindo, ao mesmo tempo, a proteção das classes abastadas, entre outras medidas sanitárias.

De acordo com Diercksens (26) a Revolução Industrial no período de trânsito da produção manufatureira para a produção mecanizada termina 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.

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 socialização 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 transformação do trabalhador num consumidor, concorrendo para o aumento da demanda efetiva, correlata ao aumento da produção. A própria destruição paulatina 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 renovado 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. Impõe-se neste processo a adequação do consumo à produção da indústria da saúde "sensu estricto". Ressalta-se, porém, que a medicalização como estratégia de expansão do mercado transcenderia a ação do ramo da indústria da saúde. Assim, de outro lado, estariam outras empresas que reclamariam o consumo em nome da boa manutenção das condições de saúde. Recupera-se a relevância da consideração de todas as 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. 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, distinguindo-se como espaço de realização de valores de uso - e, como tal, ela se transforma num objeto estratégico na consideração das questões de saúde e reprodução. O crescimento e desenvolvimento das crianças, a manutenção de um adulto sadio, em nome da medicina científica, se constituem num dos temas centrais sob o qual se as-

senta o apelo da sociedade de consumo no tocante a uma série de produtos, dentre os quais inclui-se o próprio leite em pó. 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), referendada pelo conjunto das propagandas, que remetem à proposta de todo um estilo de vida. Neste processo se estabelece a homogeneização material e simbólica da sociedade unificando-se a separação espacial do local de produção e reprodução que se instaura com o desenvolvimento da industrialização. Neste contexto delineiam-se sumariamente, os requisitos da consideração da reversão da prática do aleitamento natural da perspectiva da constituição e organização da propaganda e do marketing do leite em pó.

### 2.3. A propaganda e o marketing do leite em pó - uma proposta de estudo

Sem dúvida, a produção do leite em pó representou, em princípio, 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 seu consumo sob os desígnios dos mecanismos de escoamento da produção industrial, na emergência da sociedade de massa, paralelamente à institucionalização dos processos de medicalização e reprodução da força de trabalho que se instala, historicamente, com o advento do capitalismo. Objetivando vislumbrar como isso teria ocorrido entre nós, ressaltando-se a singularidade do subdesenvolvimento do país, nós dispusemos obter elementos de identificação da constituição e engrenagem do marketing do leite em pó. Considerando o fato de que o desmame precoce já havia se generalizado na população, no momento de realização de nosso estudo, tomamos como ponto de partida a realização de um histórico de anúncios de substitutivos do leite materno, a partir da mídia impressa,

com vistas a caracterização do conteúdo de sua proposição e a identificação dos agentes de veiculação. Estas pistas, ao lado do rastreamento da atuação da mídia eletrônica em anos recentes nesse campo e, particularmente, no decorrer do seguimento das crianças que integram a amostra investigada, nos permitiriam dimensionar o desenvolvimento dos canais de veiculação envolvidos na engrenagem do marketing do leite em pó e situar, por sua vez o papel da propaganda na instalação e preservação do hábito do aleitamento artificial, - a despeito dos esforços envidados na recuperação do aleitamento natural entre nós.

### 3. A VEICULAÇÃO DE UMA NOVA PRÁTICA

#### 3.1. A propaganda: histórico e conteúdo de suas proposições

A busca de anúncios de alimentos infantis dentre as quais pretendíamos situar a propaganda de leite em pó realizou-se junto as revistas dirigidas ao público em geral, num primeiro momento, e, em seguida, junto às revistas especializadas. 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 "Pais e Filhos", devido a importância alcançada nas décadas dos anos 60 e 70, e, por terem sido estruturados 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, encontramos em "A Cigarra", no ano de 1916, como primeira alusão ao leite artificial um anúncio de leite condensado Águia, cujo apelo é feito através da imagem de uma criança robusta segurando uma lata de leite e uma mamadeira. No conjunto das propagandas, porém, o temário central era o aleitamento materno oferecendo-se

com frequência estimulantes da lactação como Lactifero, Galactogeno, Vinho Biogênico, Cerveja Guinness (Figuras 1, 2 e 3). Na proposta destes estimulantes da lactação e dos alimentos complementares da dieta da criança "Farinha de Cereais Maltada", "Creme Infantil" e, posteriormente, "Farinha Láctea", "Mayzena Dureya" e "Ovomaltine" 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 - *hava visto* os concursos de robustez infantil. É interessante notar, porém, que na propaganda do "Lactifero" alerta-se para os efeitos fatais do aleitamento artificial.

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. No caso do "Lacto Mellin" ressalta-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, contrapondo-se o seu consumo 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 Cigarra" notícias da fabricação no Brasil dos leites em pó (Figura 4) pela "Indústria Nacional de Alimentos Infantis" (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, mais novo, devido à rotação dos estoques e, apresenta a vantagem de ser "meio gordo" substituindo, portanto, com maior benefício a falta de leite materno.

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 effeito 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- Rio de Janeiro, 1921

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 2



A Cigarra - Rio de Janeiro, 1926

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 3



Mães!

Alimentae vossos filhos  
Se não podeis fazel-o, bebei  
às 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

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

um petiz sadio...

um pae feliz...



*A Cia. Nestle, tenho o prazer de offerecer 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 Poutis*

O conhecido 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 que tem feito o prestigio do Nestogeno entre os medicos pediatras do mundo Intelro e os mesmos apurados processos de fabrico seguidos nas usinas Nestlé da Suissa são adoptados em Araras, Estado de S. Paulo, onde a Companhia Nestlé produz o Nestogeno nacional.

O NESTOGENO é um leite melo 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

Cumprе lembrar que a Nestlé <sup>(27)</sup> inicia suas atividades no Rio de Janeiro em 1912 comercializando leite condensado e farinha láctea produzidos na Suíça. Em 1921 tem início suas atividades industriais em Araras, no Estado de São Paulo, datando de 1928 o início da fabricação de leite em pó (Lactogeno e Ninho). Integrando o processo de substituição de importações, particularmente, com a eclosão da segunda guerra mundial, no final da década, a produção é dinamizada sendo que a taxa geométrica de crescimento da empresa passa para 25% ao ano, entre 1940 a 1945, ao invés dos 15,4% no período de 1935 a 1940. Este aumento da produção da Nestlé aponta para a expansão da indústria e do domínio progressivo do mercado, particularmente dos leites modificados. Ao término do período, em 1946 o complexo industrial nascente já tem três empresas instaladas e produzindo leite em pó no eixo Rio-São Paulo; nos anos subsequentes outras indústrias se espalham para outros Estados.

No decorrer desse período, com a deflagração da 2ª Guerra Mundial desaparecem as propagandas dos leites em pó importados, acrescentando-se que tanto em "A Cigarra" (que se transforma num mensário ilustrado) quando em "O Cruzeiro" diminuem a quantidade de veiculação de propagandas relacionadas com a alimentação infantil e, quando aparecem, elas são direcionadas para crianças maiores. Constata-se, por outro lado que, a veiculação esporádica dos substitutos do leite materno nas revistas legais contrasta, com sua veiculação sistemática nas revistas médicas, evidenciando a importância e a especificidade desse canal de informação nas estratégias publicitárias. Acresce, a propósito, que no decorrer dos anos, como acontecem com o Jornal de Pediatria, passam a ser veiculados dois anúncios por revistas sendo um de contra-capa. Diante do custo que essa veiculação envolve, chama-se atenção para a importância da contribuição da indústria de leite em pó na sustentação econômica de revistas especializadas. Estas mudanças apontam para a presença de novas diretrizes que se insurgem diante da instalação da produção de leite em pó em território nacional.

Da mesma forma que nas revistas leigas, remontando aos anos 20, dentre os anúncios observados o Leite Maltado Horlick's é apresentado como um alimento para "crianças recém-nascidas fracas e mães que amamentam" ressaltando-se a preocupação, na época, com o aleitamento natural (Figura 5). Na década de 30, reforçando traços já esboçados anteriormente, os anúncios de fórmulas lácteas chamam a atenção para o aval de eminentes médicos estrangeiros associado a idéia da racionalidade e ao cientificismo dos produtos (Figura 6). Coincidindo, por sua vez, com o importante aumento da produção da Nestlé, na década dos anos 40, desapontam novas orientações nas propostas publicitárias. Mantém-se o destaque à questão da facilidade do preparo e de realização da nova prática, assim como a pureza bacteriológica, ao lado da conservação das propriedades do leite fresco e digestibilidade do produto - como se o problema da contaminação se restringisse ao momento da produção, omitindo-se a possibilidade de sua ocorrência nas etapas subsequentes de preparação, principalmente no caso de populações que vivem em precárias condições de vida. Por outro lado, além dessas qualidades, salientam-se 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 7). 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. Se a questão da falta de leite materno colocava-se como problema crucial para a alimentação da criança, generalizar a dúvida seria o recurso viável que endossaria a utilização do leite em pó como alimento alternativo a ser ministrado, indistintamente, para quaisquer crianças nos primeiros meses de vida.

Dentro desse espírito, no final dos anos quarenta e adentrando nos anos 50, os produtos são apresentados como uma forma de facilitar a tarefa dos médicos, que podem prescrever uma alimentação sadia aos lac-

FIGURA 5

## LEITE MALTADO HORLICK'S



Sempre digno de confiança

Um alimento completo para crianças

Empregado com maior êxito pela classe médica há mais de um terço de século, na alimentação de crianças recém-nascidas, fracas e mães que amamentam.

UNICOS AGENTES:

**Paul J. Christoph Company**

OUVIDOR 98

S. BENTO 45

RIO

S. PAULO

Revista Brasileira de Medicina- São Paulo, 1926

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 6

---

---

**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 da Clinica de Crianças no  
Hospital da Universidade de Munich*

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

**Edelmeiss**

**LEITE EM PO' E LEITELHO EM PO'**

PELAS SUAS INCOMPARAVEIS QUALIDADES

*Pegam amostras e literaturas à Caixa Postal 3752 — São Paulo*

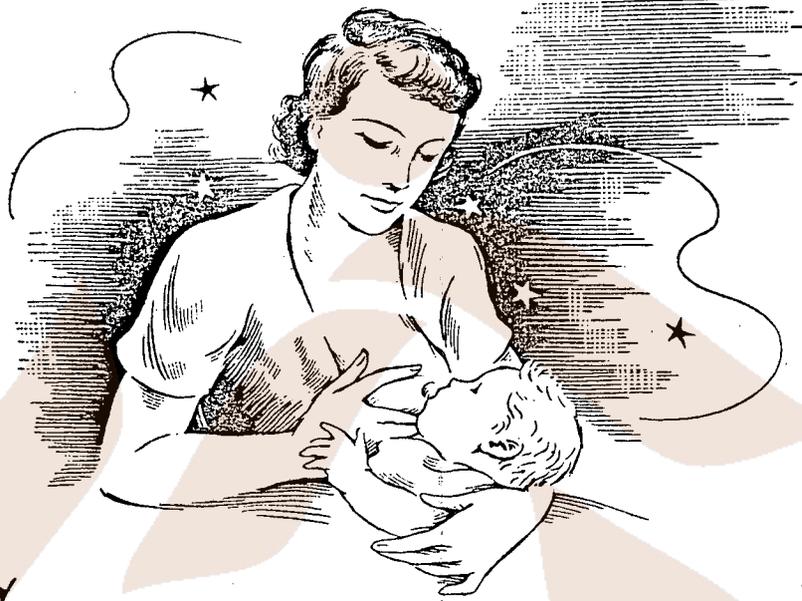
---

---

Pediatria Pátrica- São Paulo, 1931/33

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 7



## Se faltar ou não for suficiente o leite materno...

e for 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 anemias alimentares do lactente.

O Pelargon oferece sobre 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

Instituto de Saúd Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

tentes em quaisquer circunstâncias, "nas localidades as mais precárias" (Figura 8). A propaganda de leites modificados, associada à marca que imprime, tradicionalmente, a idéia de confiança, garantia a qualidade do produto, fabricado dentro das normas as mais modernas de pediatria, integra ampla campanha promocional dos patrocinadores, os quais se apresentam como facilitadores e prestadores de serviços aos médicos. Complementarmente, na composição da nova proposta publicitária, outro traço é salientado num anúncio onde aparece a mãe que entrega seu filho ao médico (Figura 9). Nesta representação fica sugerida a idéia de que é tarefa do pessoal especializado da área da saúde o cuidado das crianças em geral. Este tipo de mensagem se intensifica progressivamente, ressaltando-se, numa apolo - gia da ciência, a figura do médico ou da prescrição médica, como responsá - vel pelo ato simples e cotidiano de alimentação da criança, que era da es - fera da competência das mães.

Finalmente, nos anos subsequentes, na medida em que estas propostas se assentam, sugere-se que os leites em pó poderiam ser minis - trados desde o momento da secção do cordão umbilical (Figura 10), tais se - riam as qualidades e o nível de aperfeiçoamento do produto, mas, sobretu - do, vão se destacando as propriedades de "superalimento" dos leites em pó (Figura 11). Exalta-se o elevado teor de proteínas, vitaminas e outros nu - trientes adicionais ao produto, numa alusão de que o leite em pó não só pode substituir o leite materno como até apresentaria vantagens. Sugere - se paralelamente, ao pressuposto da falta do leite materno, de que o lei - te em pó enriquecido deveria inclusive complementar o alimento natural (Figuras 11, 12 e 13). A equivalência com o leite materno é fato indis - cutível e a figura da mãe como fonte de alimento desaparece, sendo substi - tuída pela mamadeira e pela figura do médico (Figuras 12 e 13). Grafica - mente, a figura da mãe quando aparece, sugere a idéia de carinho associa - da à marca do produto (Figura 11).

FIGURA 8



# *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*



FIGURA 9



## 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, aquêle elo 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 aquêle alimento, sabe que será fielmente cumprido o que por ele foi prescrito. No mundo inteiro, este fenomeno se repete, diariamente, 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



Instituto de Salud Colectiva

Revista Brasileira de Medicina - São Paulo, 1948

Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 10



A:FD-1/65

Se, desde  
o nascimento,

o doutor desejar 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

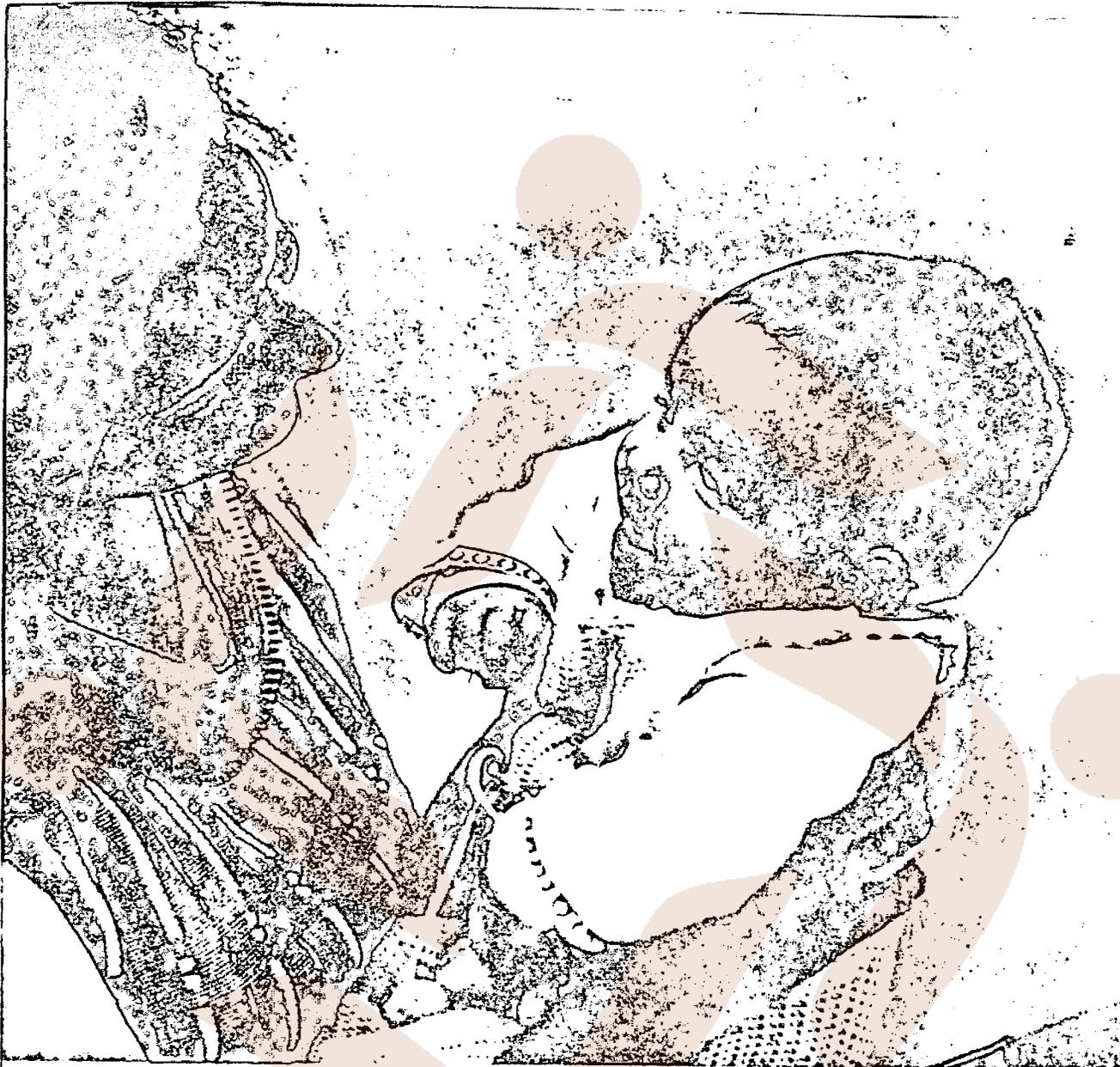
- ação antidiarréica
- excelente digestibilidade
- perfeita tolerância



Pediatria Prática - São Paulo, 1966

Instituto de Salud Colectiva  
Universidad Nacional de Lanús

FIGURA 11



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

## LACTOGENO®

leite em pó modificado, adicionado de vitaminas A, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, PP, Pantotenato de Cálcio, B<sub>12</sub>, 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, além de contribuir para a profilaxia da anemia ferripriva. Lactogeno é preparado na própria mamadeira a 13°C.

NESTLÉ

100 anos de experiência a serviço da infância

Segundo C. MARTIN (França).

Arq. Ped. 1967 43 40 247, 248

FIGURA 12

DR. EDMUNDO RARDI  
PED. ...

*Nanon Até o desmame.*

*Edmundo Rardi*

**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**

**NESTLÉ**

MAIS DE 100 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM ALIMENTAÇÃO INFANTIL

NA/RV/01/71

Pronto,  
uma mamadeira  
com mais proteínas.

Nestogeno \*



\* NESTOGENO, leite em pó semidesnatado adicionado de maltose-dextrinas e sacarose, é especialmente preparado para alimentar o lactente durante todo o período de aleitamento. Reconstituído a 17%, proporciona 3,40 g de proteínas em cada 100 ml.



100 anos de experiência a serviço da criança

Outros produtos complementares da alimentação infantil, reforçando a idéia da utilização da mamadeira, são oferecidos como auxiliares no preparo da mamadeira (Mucilon, Nidex, etc.), traduzindo um deslocamento flagrante do eixo da propaganda de alimentos infantís, originalmente centrado no aleitamento natural (Figura 14).

De forma generalizada há referências aos anos de experiência da indústria nacional de alimentos 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 15).

Nas revistas especializadas há predominância da propaganda de leites modificados, enquanto que a promoção de leites integrais aparece com maior frequência em revistas leigas. A presença de crianças maiores, fortes e sadias nestes anúncios, reflete uma alimentação bem orientada desde o início da vida, constituindo uma variante gráfica onde é salientada a prescrição médica. A destinação seletiva de mensagens dirigidas às fatias de mercado disputadas pelos componentes de toda a linha de leite em pó, coerentemente, se faz de forma a reforçar o esquema fundamental sobre a qual se estrutura o núcleo da proposta publicitária do produto. Ressalta-se a presença significativa da propaganda do leite Ninho, nessa vertente da proposição, por volta dos anos 60, cuja utilização teve larga disseminação na população, a ponto de setornar categoria de produto, ou seja, em sinônimo de leite em pó.

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.

FIGURA 14



Para o preparo  
da mucilagem e  
do mingau de arroz



Obtido de arroz da melhor qualidade e enriquecido de vitamina B<sub>1</sub> 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**<sup>®</sup>

é de preparo instantâneo



RV - MU - 1/66

Instituto de Saúde Coletiva  
Universidade Nacional de Lanús

# 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 palavra certa. Por isso nós fazemos a linha certa de leites infantis.

Leites Infantis 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



### 3.2. A promoção do leite em pó e a prática pediátrica.

A veiculação das propostas dirigidas aos médicos através das revistas especializadas constitui, um dos elementos do elaborado esquema tático do marketing do leite em pó, o qual incluía o envolvimento da indústria em todas as esferas relacionadas com o desempenho profissional, desde 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 p<sup>a</sup> pinha 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 empregados no exercício do controle científico da alimentação da criança. Na medida em que assim procediam, além de 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 cigarros vende no produto a idéia de lazer sofisticado, as indústrias de alimentos infantís 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, com o tempo, 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 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 passa a ser oferecido como um produto alternativo do leite materno, sendo 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 fundamentaram e propiciaram 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 <sup>(3,4)</sup>, 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 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 produtor 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 <sup>(3)</sup> observou-se que em apenas um dos currículos constava o curso formal de Nutrição, a nível de graduação; informações à respeito provinham de ensinamentos 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 sobressaía 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 promotora 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 evidenciava, 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 omissivo e/ou fragmentário, e a contrastante importância atribuída ao controle médico da alimentação infantil, configurava-se o <sup>propício</sup> texto 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; priorizaram as doenças caquetizantes da mãe sem a necessária ressalva de sua real expressão em nosso meio; e, fizeram referência 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 revelava o consenso estabelecido da incapacidade da mãe amamentar, estando implícita, em relação aos estratos sociais mais pobres da população, a desnutrição materna como fator limitante do aleitamento natural. Esse fato era assumido como verdadeiro, quando, na literatura os trabalhos disponíveis era limitados, não permitindo tal conclusão. Segundo os Anais do Seminário Nacional de Lactância Materna (28), realizado em 1978, em Bogotá, na Guatemala os resultados apontavam para uma redução no tempo de aleitamento entre as mães desnutridas de dois anos para um período próximo de um ano; outros demonstravam que no caso de desnutrição materna a produção de leite se mantinha à despeito do desgaste que isso pudesse representar para as mães, observando-se nestes casos alteração na composição de gordura - o que redundaria como se sabe hoje, num produto que melhor se adaptaria a alimentação de seus filhos, considerando o elevado risco de serem crianças desnutridas.

Com relação à interferência do exercício do trabalho remunerado da mulher no mundo moderno, como argumento que explicaria o desmame precoce, também não se sustentava através dos dados da literatura existente. Na verdade, tanto o estado nutricional materno como o trabalho seriam fatores dificilmente relacionáveis com o tempo de aleitamento devido à

precocidade excessiva de introdução do aleitamento artificial. No caso de exercício das tarefas remuneradas entre as mães de baixa renda, a limitação de condições como se estrutura o mercado, as restrições das 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 a respeito do tipo de leite que substituiria o materno, a grande maioria indicou o leite em pó 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 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 preconizado 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 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, viria interferir negativamente na produção láctea. Esta conduta reforçaria o papel intervencionista do médico como promotor do desmame precoce em nosso meio, encobrindo a própria ação da propaganda como mecanismo condicionador deste comportamento.

Nesse contexto, responsabilizar a mãe pelo desmame precoce não deixaria de se constituir numa forma de racionalização de procedimento intervencionista 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 no médico na salvaguarda da prática do aleitamento natural, favorecendo, isto sim, a introdução da mamadeira, ou, no mínimo, garantindo sua omissão quanto a esta questão. Na medida em que o médico dava o aval da introdução do leite artificial, ele perpetuava a confiança da população no produto e a associação na mente das mães de que o leite em pó substituiria o leite materno com todas as vantagens de um superalimento. Tudo se passava como se progresso científico tivesse alcançado dispor de recursos que substituiriam a natureza em igualdade de condições e até com vantagens.

Nestas condições, o espaço 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, haja visto as condições de sua estruturação no atendimento aos diversos setores da população entre nós.

### 3.3. Serviços de saúde no circuito do marketing do leite em pó

A proposta publicitária do leite em pó e sua promoção através da prática médica encontravam ressonância na medida em que se desenvolvia o processo de medicalização e atenção à saúde, resguardadas as peculiaridades de sua instalação em nosso meio.

Desde fins do século XIX até 1930, na América Latina, sob o marco geral da dependência econômica da Inglaterra, inicialmente (e dos EUA depois da 1ª Guerra Mundial), desenvolve-se o modo da produção capitalista ligado à exportação de matéria prima e de alimentos. A medicina, nestas circunstâncias, vincula-se à produção capitalista no setor de circu-

lação das mercadorias, através de medidas relacionadas com o saneamento dos portos sob o encargo do Estado, enquanto que de resto a atenção à saúde se mantém inalterada, com traços que correspondiam às sociedades pré-capitalistas (29).

Na emergência da nova ordem de produção organizada em bases industriais, por volta dos anos 30, impõe-se a necessidade de se estabelecer medidas tendentes a dar conta da manutenção e reposição do trabalhador. Particularmente, como o rompimento do regime oligárquico, setores das classes dominantes, segundo Cohn (30), sob o impacto dos movimentos populares e, presas aos compromissos internacionais de introduzir medidas de regulamentação do trabalho, se tornam mais receptivas à implantação dos mesmos. Nestas condições, com o populismo instituído sob uma postura paternalista, e de cunho corporativistas, 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 saúde sob a sua gerência, o Estado atende às reivindicações pré-existentes ao mesmo tempo que viabiliza a instituição de mecanismos de controle das classes trabalhadoras. Nestas circunstâncias institucionaliza-se o atendimento médico individual e sua crescente importância em relação às demais práticas de atenção à saúde nos setores que integram as áreas de dominação do modo de produção capitalista.

Em meio ao subdesenvolvimento e a fragilidade com que emerge a nova ordem de produção, a 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. Nestas circunstâncias, as tradicionais medidas sanitárias não só acabam perdendo importância como também viriam sofrer transformações significativas no conjunto das recomendações, na medida em que transmuta-se em consumo individualizado, via Centros de Saúde. Através da atenção materno-infantil, que assume importância crescente nos anos subsequentes, como componente estratégico da formulação das políticas sociais, 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 capaz de sustentar os padrões vigentes de acumulação de capital. Configura-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. Neste contexto se circunscribe a proposta, prioritariamente, dirigida aos profissionais da área da saúde, de estender a utilização do leite em pó para as crianças em geral.

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, paralelamente, à configuração da sociedade de massa, desenvolvem-se as necessidades do atendimento à demanda de serviços de saúde, que decorria do crescimento das camadas assalariadas urbanas vinculadas a esse processo de industrialização. Num contexto onde o crescimento econômico se faz às custas da contenção salarial o Estado é chamado a expandir suas ações sociais com vistas a subsidiar a reprodução da força de trabalho. Cria-se o Ministério da Saúde tendo como propósito a formulação de políticas explícitas, em âmbito nacional, voltadas para os cuidados de saúde, incluindo a atenção médico-hospitalar, de conformidade com os avanços tecnológicos da época. Amplia-se neste período a rede de hospi

tais particulares preludiando o desenvolvimento do complexo médico-industrial, mas, é só, a partir dos anos 60, num contexto de um poder cada vez mais centralizado que, formula-se uma política mais explícita e articulada de assistência médica. Diante dessas disposições com a unificação dos serviços previdenciários viabiliza-se a extensão da atenção médica entre os benefícios concedidos à população previdenciária. 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 grante 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 (30). Da mesma forma, cumpre lembrar, ainda, que através das políticas sociais o Estado abre um espaço para os investimentos privados, coincidindo com os avanços do capitalismo financeiro, ao mesmo tempo que através dessas políticas estabelece importante recurso para manter e controlar, sob uma regime autoritário, as massas depauperadas (31). Nesse sentido a incorporação dos avanços tecnológicos da prática médica ganham reforços, paralelamente, a expansão do volume da demanda, implicando na intensificação da reordenação da assistência que tende progressivamente para a perda da autonomia do médico liberal e para a intensificação da capitalização da prática médica (32).

A medicalização caminha, pari-passu com a ampliação do mercado interno e da proletarianização que se expande ao longo desses anos, potencializando os investimentos na área da saúde ou que se aplicam ao redor dela. Apesar da precariedade das condições de existência e das limitações e seletividade da própria observância das práticas médico-assistenciais voltada para manutenção dos diferentes setores da população, ela é indistintamente reforçada na esfera da reposição da força de trabalho, particularmente, no tocante às questões relativas ao cuidado das crianças e atenção ao parto. Nestas circunstâncias estruturam-se os canais institucionais de veiculação do leite em pó, que repaldariam a disseminação gene

realizada da proposta de sua utilização como complemento ou substituto do leite materno, apesar e a despeito das desigualdades sociais gerada no âmago das condições sobre as quais se estrutura, historicamente, o "desenvolvimento" do país.

#### Os Centros de Saúde

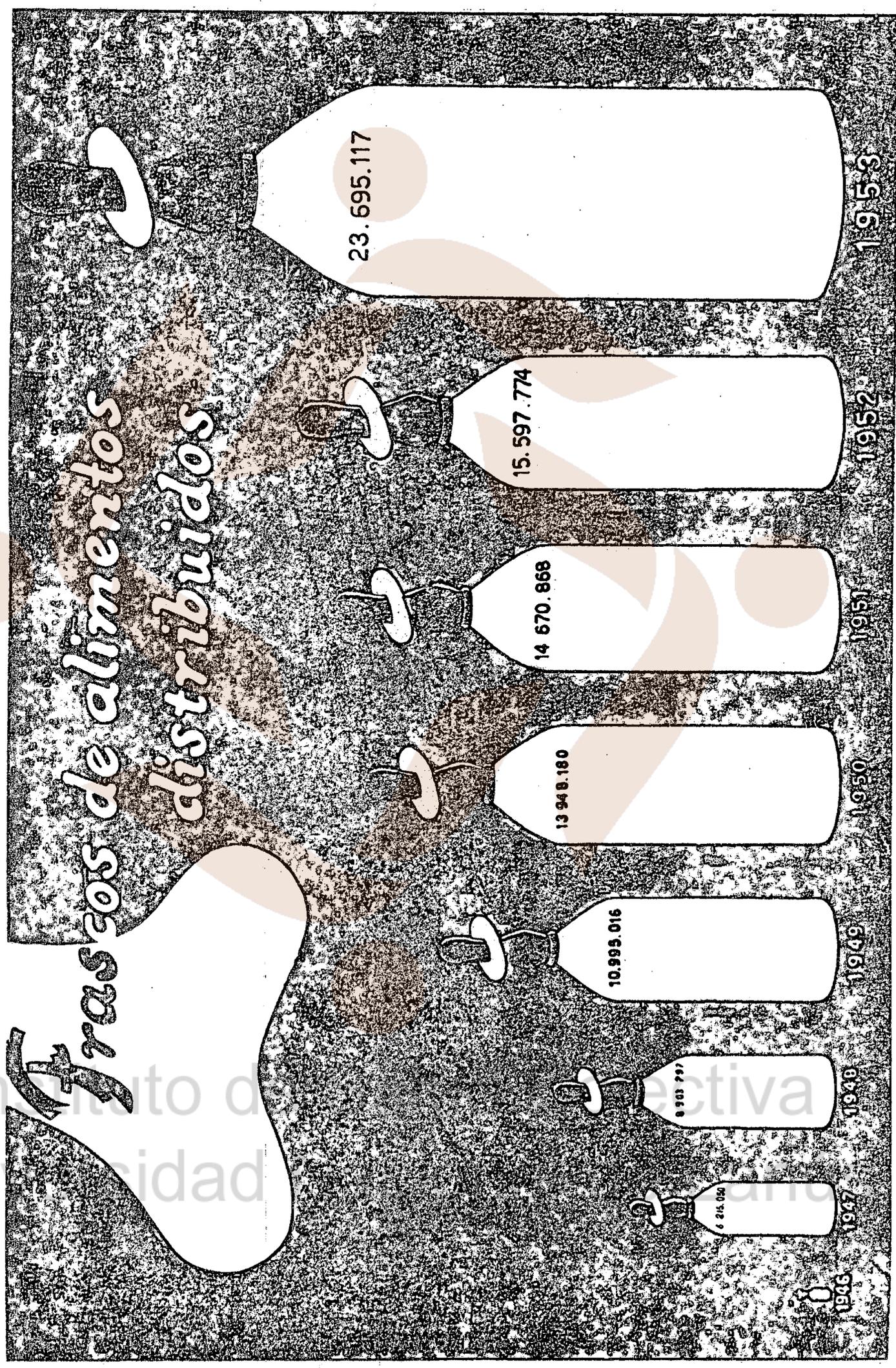
A consideração dos Centros de Saúde no circuito do marketing do leite em pó - descartando-se, desde logo, sua tradicional omissão no estímulo do aleitamento natural nos serviços de pré-natal até o momento de realização da presente investigação (3) - se associa à institucionalização das atividades de suplementação alimentar como parte integrante das ações desenvolvidas nos programas materno-infantis. A incorporação destas atividades nos programas de saúde do Estado de São Paulo, a exemplo do que acontece em outras regiões do país, 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 vem coroar a consolidação da produção da Indústria Nacional de Alimentos Infantis a partir dos anos 30 e de seu desenvolvimento que coincide com o aumento substantivo da sua produção a partir dos anos 40, conforme referências anteriores.

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

Entre os (raros) pediatras existentes na época, desenvolve-se a idéia da necessidade da 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 1944-1945, 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 um programa de distribuição de leite, o qual contou com o apoio da Legião Brasileira de Assistência, em colaboração com entidades comerciais e industriais <sup>(33)</sup>. Cabe ressaltar que este evento coincide com o lançamento da proposta publicitária de extensão da utilização dos leites em pó para as crianças sadias e sua utilização como preventivo dos distúrbios gastro-intestinais.

A medida que se expandem os postos de puericultura, desenvolve-se os lactários úmidos e secos. Os primeiros, que utilizavam leite "in natura", foram progressivamente desativados devido ao problema de conservação, em detrimento do leite em pó que viabilizava a distribuição para amplos setores da população. A propósito, a oferta deste último se encontrava amparada pelo volume significativo da produção da indústria instalada no país, em franca expansão no momento em que o DEC se instala. A distribuição do leite em pó se institue como elemento central do programa de suplementação estabelecendo-se uma estreita fusão entre interesses econômicos e políticos. A propósito é sugestivo que o crescimento dessas atividades assistenciais se fizessem representar por frascos de mamadeiras (Figura 16), e que se exaltasse, no aniversário do 4º Centenário da Cidade de São Paulo, o aumento de distribuição de latas de leite em pó, que teria passado de 198.654 unidades para 733.141, no período de 1950 a 1953.

FIGURA 16



A distribuição do leite em pó nos Centros de Saúde associam-se atividades de educação sanitária consideradas essenciais na recuperação social dos indivíduos. Através dessas ações pretendia-se manter as boas condições de saúde, reduzir a mortalidade infantil e garantir a formação de recursos humanos adequados ao desenvolvimento econômico do país - assim, em São Paulo, centro mais dinâmico do país, sob o respaldo da Teoria do Capital Humano, justifica-se o investimento em programações assistenciais, integrando na área da saúde a educação e a suplementação alimentar. Segundo o Boletim Especial do DEC, em 1954 <sup>(33)</sup>, 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 barrancos, nas malocas, a criança que deveria ser recuperada como valor social e valor econômico\* neste verdadeiro redescrimento do Brasil" (...)

"Uma atuação em favor da criança - abstraídos aqui os aspectos médicos - significa a recuperação de áreas sociais e econômicas e do valor - homem pela fixação à terra, pela aquisição de hábitos sadios, pela compreensão do verdadeiro comportamento em face de um sem-número de problemas. Fica assim estabelecido e demarcado um 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 grifo é nosso.

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. Não é de se estranhar, a propósito a veiculação de mensagens, nos anúncios de leite em pó das revistas especializadas, sobre a incapacidade das mães cuidarem das crianças segundo os padrões da moderna pediatria e da idéia, correlata, da importância das atribuições médias no controle da alimentação e desenvolvimento das crianças desde os fins dos anos 40.

É interessante notar, segundo informações de eminentes pediatras que vivenciaram a instalação e expansão dos programas materno-infantis, que havia consenso sobre o fato de que não se deveria dar todo o leite que a família necessitava tendo em vista impedir um excesso de paternalismo. Dessa forma combinava-se um programa eminentemente assistencial, que subsidiaria a promoção e distribuição do leite em pó para as populações carentes, com o desenvolvimento de um expressivo mercado junto a esta população, a qual teria de adquirir leite em pó para completar as necessidades requeridas.

#### As Maternidades

Desencadeados os mecanismos que garantiriam o consumo de leite em pó, em meio a pobreza reinante, as maternidades viriam jogar um papel importante na promoção do aleitamento artificial na medida em que, na ausência dos meios de comunicação de massa, permitia-se contactar com toda a população de nutrizas, no momento crucial do desenvolvimento da lactação.

No Município de São Paulo a cobertura ao parto, acompanhado 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 chegou foi a 82% <sup>(14)</sup>. 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 da maneira mais adequada as situações patológicas. A extensão dessas práticas para recém-nascidos normais e o estabelecimento de rotina de berçários afastando crianças de suas mães, que em raras situações estariam impossibilitadas de amamentar, propiciaram, porém, 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 interferir no ciclo fisiológico da lactação, abria-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 - ao mesmo tempo que veiculava-se a proposta de utilização do leite em pó como complemento ou substituto do leite materno.

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, 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 dificuldades 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 às mães sobre técnica e importância do aleitamento natural durante sua permanência na maternidade. A esse fato, associado a ausência dos serviços de pré-natal no estímulo ao aleitamento natural, 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 neles o registro da colaboração da Nestlé todos 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. Referenciadas para os Centros de Saúde, as mães de menor poder aquisitivo ingressavam no novo estágio do circuito do marketing do leite em pó, no qual teriam garantido o acesso ao produto, aquelas que já haviam introduzido o aleitamento artificial ou que ainda estavam por fazê-lo.

#### 3.4. Os meios de comunicação de massa na veiculação do aleitamento artificial

Com a universalização da cobertura de parto hospitalar, paralelamente, a distribuição institucionalizada do leite em pó nos Centros de Saúde, completa-se, através dos Serviços de Saúde, circuito de promoção e distribuição do leite em pó junto à população de baixa renda, o que coincide não só com a veiculação ostensiva da proposta de sua utilização como "complemento" ou "substituto do leite materno" nas revistas especializadas para o pessoal da área da Saúde, mas, com a reativação da veiculação direta junto ao público. Em meio a necessidade de se estabelecer canais institucionais que viabilizassem, nas estratégias de marketing, a promoção e o consumo do leite em pó junto à população carente subsidiados pelo Estado, a veiculação direta ao público tinha um peso relativamente reduzido. Na medida em que, acompanhando a própria evolução das forças produtivas desenvolvem-se novos meios de informação, tornando viável a ampliação do mercado consumidor ou os recursos de manutenção das fatias já alcançadas de mercado, renova-se a importância da veiculação direta ao público, através das revistas leigas (desde os anos 60) e através da mídia eletrônica. Acompanhando a emergência da nova ordem de produção, por volta dos anos 70, desponta a televisão com todo o seu potencial de manipula

ção de massas e, com ela a propaganda do leite em pó para a população, particularmente do Lactogeno e do leite Ninho, resguardando-se a especificidade de veiculação dos diferentes componentes da linha do produto. Nas esteiras dessa complexa e dinâmica estrutura de marketing, paralelamente, ao aumento da produção do leite em pó integral da Nestlé, que passa de 42.964 toneladas para 49.762 toneladas no período de 1970 a 1977 observa-se o aumento da produção de leites modificados, que passa de 6.508 toneladas para 26.165 toneladas no período, evidenciando a ampliação significativa da utilização do leite em pó em meios às mudanças de hábitos da população (27).

Evidenciando um processo de diversificação e modificação na estrutura de oferta de produtos no setor alimentício observa-se na década um aumento dos investimentos na propaganda de produtos que permitiam auferir maiores lucros, dentre os quais destaca-se a categoria de leites e derivados. Segundo a "Gazeta Mercantil" (34), a concentração de renda no Brasil teria se constituído numa limitação à expansão do mercado de produtos alimentícios populares; nestas circunstâncias as empresas passaram a lançar produtos mais sofisticados, buscando atingir as camadas de renda mais altas. Essa realidade de mercado incentivou a penetração de firmas estrangeiras, fundamentalmente nos subsetores de artigos mais caros, lançando novas marcas, paralelamente às existentes, com grandes campanhas publicitárias. Diante do acionamento desses recursos, forte pressão é desencadeada junto à população no sentido de estimular o uso de uma série de produtos como os iogurtes, geleificados ao lado do leite em pó e outros.

Em nome de uma alimentação sadia, cientificamente conduzida - que tem sua expressão consagrada na tradicional veiculação do leite em pó para as crianças desde os primeiros meses de vida - o apelo a esses produtos se dirige às crianças em geral, encontrando larga aceitação nas classes sócio-econômicas menos favorecidas por efeito de imitação. Assim, no quadro de um consumismo, renovado pelo advento da televisão, se insurge uma

nova categoria de anunciantes. Evidenciando o grande desenvolvimento do setor, os investimentos em leites e derivados, segundo os dados disponíveis na SERCIN, superam no período de 1974 a 1978 os investimentos em engrossantes, aromatizantes e gelatinas; chegaram próximo aos investimentos em sabonete, cuja venda depende da propaganda maciça; e mantiveram-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 de acompanhamento da amostra de crianças (3,4). Essa categoria no país cresceu 3,3 vezes no período de 1974 a 1978 (e de 4,6 vezes em São Paulo), situando-se acima dos aumentos de investimentos em sabonetes, e chegando mesmo a superar o crescimento dos investimentos em cigarros, que foi de 3,1 vezes para o país (e de 3,6 vezes em São Paulo) no período. Internamente à categoria de leites e derivados observou-se um crescimento dos gastos com publicidade em todos os produtos, destacando-se que o aumento no caso dos yougurttes foi de 87% no período, dos gelificados 600% e no caso os leites, em especial, observou-se um aumento de 1.100% ou seja, doze vezes os valores dispendidos em 1974. Ressalta-se que os investimentos em propaganda, em São Paulo, para todas as categorias, acompanharam o comportamento observado no país constatando-se porém, um nível de concentração superior a 30% destes totais, indicando a importância da praça como ponto de irradiação no lançamento de novos produtos. No caso dos leites nota-se uma participação ascendente desta concentração de investimentos em São Paulo que alcança 43% do total realizado no país em 1978/79.

É significativa, em meio ao crescente sucesso das indústrias alimentícias, a escolha da Nestlé como a firma de melhor desempenho econômico em 1978 e 1979, segundo a revista Exame (35). Por outro lado, artigo do "O Estado de São Paulo" (36) chama a atenção para o sucesso do setor

de industrialização de leites e derivados, em meio à crise de escassez de leite "in natura" para o consumidor, que se esboça a partir de 1970, cabendo lembrar, a propósito, que a Nestlé <sup>(27)</sup> chega a captar 50% do leite produzido no Estado, por volta de 1975. Nesta conjuntura, ao mesmo tempo que o leite produzido é desviado para a industrialização, a própria crise da escassez de leite justifica o estímulo crescente à utilização dos leites esterilizados e em pó pelo rádio e televisão, - que coincide com o lançamento do Longa Vida, Parmalat, CCPL, etc. e, com o espetacular aumento da produção de leite em pó no período de 1970 a 1977. Por outro lado, a crise da escassez de leite, atribuída à precariedade das condições de produção, estimula a propagação de propostas no sentido que o Estado viesse a estabelecer medidas de apoio à produção leiteira. Dentre elas observou-se a liberação do preço do leite tipo B no varejo (mantendo-se o congelamento do preço do leite tipo C, que se constitui na matéria prima processada pelas indústrias de leite em pó e derivados de leite). Curiosamente, nestas circunstâncias, em 1978 constata-se uma superprodução do leite tipo B, propondo-se a ampliação do seu consumo na população. Essa disposição coincide com a intensa campanha publicitária deflagrada em 1978 (em meio a realização da investigação), no sentido de criar o hábito de maior consumo de leite tipo B. Diante da insistência sobre o consumo destes leites, assim como dos esterilizados, os quais poderiam ser utilizados a qualquer hora, em qualquer circunstâncias e com todas as vantagens nutritivas do leite fresco, renova-se a propaganda do leite integral em pó na televisão (apoiada na veiculação significativa em rádio, que tem grande penetração nas classes de baixa renda) - o que justifica o acentuado aumento de investimentos em propaganda de leite, particularmente no período de 1978/79, assim como a oportunidade de seguirmos de perto como essa concorrência potencializaria proposta de utilização do leite em pó.

No bombadeiro publicitário, deflagrado, o leite tipo B é apresentado em contraposição ao leite tipo C, reforçando-se a qualidade e higiene do produto em detrimento do seu preço mais elevado no varejo. O produto é indicado para todas as idades destacando-se a criança como uma faixa especialmente importante. Neste caso, em confronto com o leite em pó, o apelo se faz centrado no crescimento e desenvolvimento saudável das mesmas, condizente com os modernos procedimentos científicos sob o aval dos médicos, acrescentando-se a vantagem da oferta de um produto puro ao qual "não se adiciona nem se retira nada". Os leites esterilizados com algumas variantes veiculam mensagens semelhantes (predominantemente dirigidos para adultos) acrescentando-se que não apresentavam problemas de conservação, podendo ser estocado da mesma forma que o leite em pó. Diante desta concorrência não só é renovada a veiculação do leite em pó, ou melhor, do leite Ninho, como são reforçadas as idéias centrais sobre as quais se estruturam as propostas tradicionais de utilização dos leites em pó para crianças no período do aleitamento. A propósito, é interessante notar que em meio a esta guerra mercadológica, ainda que leite Ninho fosse oferecido à crianças maiores apareciam nas propagandas veiculadas na televisão, crianças de colo, resguardando se, sugestivamente a partir dessa alusão, a institucionalização da marca associada à oferta de leite em pó para lactentes, conquistada, no decorrer dos anos, na estruturação deste mercado; dois meses depois do início dessa veiculação o leite tipo B também inclui nos seus "spots" a presença de crianças menores. Essas alusões contribuem para a generalização da idéia da presença de substitutos de leite materno no primeiro ano de vida, sem contar no fato de que a mamadeira, como símbolo que referencia e é referenciado por todo um novo estilo de vida, aparece de forma indiscriminada no conjunto das propagandas e no cotidiano das informações. Nestas circunstâncias o leite integral em pó se dissemina na população, penetrando inclusive nas fatias de mercado reservados aos demais produtos da mesma firma, sendo utilizado co

mo "complemento" ou "substituto" do leite materno, conforme pudemos constatar no decorrer do acompanhamento das crianças das amostra, por volta da realização desta investigação. Neste sentido, embora o papel da mídia eletrônica nas propostas de incorporação do hábito do aleitamento artificial fosse restrito, enquanto recurso estratégico inicial, sua importância não poderia ser desconsiderada na cristalização e disseminação das propostas de utilização do leite em pó como substituto do leite materno, nas dimensões circunscritas da emergência de uma sociedade de massa.

#### 4. A CONSTRUÇÃO DO MARKETING DO LEITE EM PÓ E A DISSEMINAÇÃO DO ALEITAMENTO ARTIFICIAL NA TRILHA DO SUBDESENVOLVIMENTO

##### 4.1. A propaganda do leite em pó - à mediação entre a produção e o consumo

A constatação da presença de uma mediana de quinze dias para a introdução do aleitamento artificial na amostra de crianças de baixa renda do Município de São Paulo acompanhadas no período de 1978/79, testemunharia, ela própria, o sucesso do marketing na disseminação da proposta de utilização do leite em pó para as crianças "normais" em geral, veiculada nos anos 30, quando a indústria instalada, integrando o processo de substituição das importações, começa a produzir o leite em pó (Lactogeno, Ninho), entre nós.

Paralelamente, à confiança na marca e a facilidade de preparo da mamadeira, o redirecionamento da mensagem de utilização do produto, com vista a ampliação do mercado - originalmente, restrito às situações excepcionais de impedimento do aleitamento materno - se estrutura, amparada na exaltação ao cientificismo, com base na idéia de que cabe ao médico a tarefa de cuidar do crescimento e desenvolvimento da criança e que, o leite materno é substituível, sendo o leite em pó um equivalente. Embora essas idéias constituíssem componentes de uma mesma proposta, elas são destacadas em sequência, no decorrer do tempo, como se fossem os elos

do desenvolvimento de um raciocínio lógico, tendo como referencial da incorporação de cada uma destas mensagens, as etapas de ampliação do mercado consumidor, dimensionadas em consonância com os projetos de expansão da produção, em condições históricas que se anunciam favoráveis. Ressalta-se que dentro do leque de reais possíveis delineados pela História, não poderíamos subestimar o papel dos empresários na qualidade de protagonistas da História, particularmente num país subdesenvolvido, e, tão pouco, deixar de considerar que o dimensionamento do mercado consumidor se constitui no produto de um risco calculado, que pressupõe uma conquista planejada, principalmente quando se trata de introduzir um novo hábito, em substituição a uma prática, como do aleitamento natural, que se desenvolveu como produto de um processo de adaptação milenar da espécie. Neste sentido a identificação do desmame precoce, da perspectiva do marketing do leite em pó nos permite situar a mediação que se estabelece entre a produção e o consumo, tendo como pressuposto que, os elementos da realidade histórica aparecem ponderados como recursos de um plano de intervenções e, por conseguinte, como produto do direcionamento impresso por suas ações no quadro de reais possíveis em (constante) produção. Como espaço das articulações entre os interesses econômicos privados e os vários planos de organização das formações sociais, o marketing tem resguardada sua autonomia de intervenção, numa realidade histórica que é muito mais do que um mero pano de fundo; isso equivale dizer que, se o espectro de suas ações não permitissem atribuir exclusividade na determinação da disseminação do aleitamento artificial entre nós, isso não o tornaria menos responsável pela ocorrência do fato.

A proposta de estender o uso do leite em pó para as crianças "normais" coincide com a emergência da burguesia industrial no poder nos anos 30 e, com o desenvolvimento do processo de medicalização que se abre para o atendimento individualizado da saúde como parte integrante do conjunto de seus interesses e de sua postura no confronto com as classes sub

alternas. Diante da preocupação com a reposição do trabalhador, indispensável, ao lado das migrações, pela constituição da população disponível que alimentaria o mercado de mão de obra barata, estimulam-se as concepções ao redor do atendimento às crianças e, nestas condições define-se a estratégia de atingir a população através da prática médica. Sob o regime populista que se instala, numa manifestação de atendimento às reivindicações trabalhistas, no decorrer dos anos 40, inaugura-se a instalação de programas de suplementação alimentar que constituiriam os canais institucionais de promoção e distribuição subsidiada às populações carentes. Diante da proposta de utilização do substitutivo do leite materno, associada à promoção do próprio desenvolvimento da puericultura, ao lado da insistência de que caberia aos profissionais da área da Saúde a responsabilidade de cuidar do crescimento e desenvolvimento da criança, assim como de prescrever uma alimentação cientificamente conduzida, orienta-se para a instalação da nova prática do aleitamento, - o que coincide com o aumento significativo da produção da Nestlé no período, a despeito da pobreza reinante. Neste processo delinea-se uma subversão da sequência do desenvolvimento observada nos países centrais, onde o consumo sucedeu ao aumento do poder aquisitivo dos trabalhadores, como decorrência da própria valorização da qualificação da mão de obra, paralelamente ao aprimoramento das instituições políticas do Estado moderno. Entre nós, em meio à debilidade do capitalismo emergente, e do sistema de acumulação de capital estruturado à base de intensa exploração, o Estado é chamado a garantir a reposição da força de trabalho, para o conjunto da população, em detrimento da força de trabalho, restrita aos participantes dos setores organizados de forma propriamente capitalista. Ainda que pese a singularidade com que se instala a medicalização da sociedade neste processo, abre-se o campo para a introdução de "modernos procedimentos" antecipando a emergência da sociedade de massa e a gestão do processo de capitalização da prática médica - que, respaldaria a introdução do leite em pó, apesar das limitações do próprio mercado consumidor.

Ressalta-se, diante do intervencionismo que acompanha a imposição do capitalismo num país subdesenvolvido a atuação sempre presente da propaganda na preparação do mercado consumidor principalmente diante da necessidade de instalação de novos hábitos, paralelamente ao jogo de interesses econômicos em meio ao arranjo que se estabelece entre as classes sociais, - e, neste sentido, chama a atenção o caráter dinâmico de sua reconstrução no tempo, acompanhando alterações nas engrenagens de marketing, que se estabelecem em função das conquistas efetivadas, as quais potencializam novos avanços da produção no mercado consumidor.

#### 4.2. Rearranjo do marketing do leite em pó na conquista planejada de mercado

Nos anos 50, sob a forte proteção do Estado, observam-se alterações na estrutura da industrialização que se orienta para a produção de bens de consumo intermediários e duráveis, viabilizado pela institucionalização do crédito ao consumidor e pela entrada de maior número de trabalhadores por família no mercado de trabalho (e, da mulher, em particular). No decorrer desse processo, paralelamente à concentração das massas assalariadas urbanas, recoloca-se a questão da manutenção da força de trabalho, o que viabilizaria o processo de capitalização da prática médica nos anos subsequentes. Anunciando estes eventos, desenvolve-se a rede hospitalar. Atrelada, porém, à questão da reposição da força de trabalho, ela se assenta, inicialmente, no atendimento ao parto, o que viria, por sua vez, abrir uma brecha importante para a expansão da produção do leite em pó, diante da possibilidade de serem alcançadas as mães, individualmente, no momento do desencadeamento da lactação. Delineia-se diante deste fato, a possibilidade de ampliação do circuito do marketing do leite em pó através dos serviços de saúde, sendo que a agilização desses mecanismos, devidamente explorado, no âmbito das maternidades, implicaria num reforço dos mecanismos da suplementação alimentar estabelecidos no âmbito dos Centros

de Saúde. A propósito, diante do crescimento econômico sustentado, em meio à centralização de poder, com base no arrocho salarial, estimula-se a implementação de políticas sociais, as quais, ao mesmo tempo que viabilizam a criação de fundos de recursos financeiros a serem geridos em nível federal instituem-se como importantes instrumentos de sustentação de um regime autoritário. Diante do agravamento progressivo das condições de existência da população evidenciada pelo aumento da Mortalidade Infantil de São Paulo, desde os anos 60, efetivam-se as disposições de ampliação da cobertura do parto hospitalar, realimentando-se a distribuição do leite em pó nos Centros de Saúde, em franca expansão desde a década precedente. Cristaliza-se nestas condições em meados dos anos 60, a expansão dos canais assistenciais do circuito do marketing do leite em pó, destacando-se, concomitantemente, a configuração da nova ordem de complexidade de composição desta engrenagem, a veiculação da proposta de utilização do produto como "complemento" ou "substituto" do leite materno, ao mesmo tempo que é reativada a publicidade nas revistas leigas. Esta reorientação da mensagem, antes restrita à sensibilização de pediatras, com vistas à associação da proposta de utilização do leite em pó à prescrição da alimentação da criança, segundo os preceitos científicos, aponta, na sua nova linguagem, para a ampliação da população alvo da propaganda, tanto na área da saúde como junto ao público, anunciando novas metas de expansão industrial. Com a intensificação do consumo de televisores (sem falar nos rádios de pilha) a mídia eletrônica é acionada no decorrer dos anos 70, coroadando a disseminação da proposta de utilização do leite em pó junto à população, nos moldes da configuração das sociedades de massa, paralelamente, ao desenvolvimento dos canais institucionais do marketing do produto - o que justificaram os aumentos espetaculares da produção do leite em pó da Nestlé, no período de 1970/77, ou seja, às vésperas do início do acompanhamento das crianças que integravam a amostra, na qual constatamos a prática generalizada do desmame precoce.

Na medida em que são dimensionadas possibilidades históricas de agilizar mecanismos que permitam ampliar o mercado consumidor, dando conta dos projetos de expansão industrial, a propaganda se encarrega de despertar a população para o consumo do produto, através de seu poder de sedução, atribuindo sentido a sua utilização, em consonância com os padrões de existência socialmente preconizado. Generalizam-se dessa forma novas práticas, ressaltando-se que a concretização do consumo traduz a reprodução dos mecanismos de sustentação política da ordem econômica e social de produção, ao mesmo tempo que, ao proceder, no plano ideológico, à homogeneização simbólica da sociedade, encobre as desigualdades sociais e a precariedade das condições de vida geradas no seu interior. Nestas circunstâncias, em vista das estratégias peculiares a partir das quais configura-se o marketing do leite em pó, impõe-se a prática do aleitamento artificial em detrimento ao aleitamento materno, apesar das condições (teoricamente) adversas do subdesenvolvimento; acresce, por outro lado, que diante das contradições que permeiam a instalação dessa prática, e da especificidade do significado com a qual emerge, delineiam-se os requisitos de sua persistência e, de forma correlata, os requisitos das dificuldades para promover a reapropriação do aleitamento materno à despeito dos esforços realizados neste sentido.

#### 4.3. Das dificuldades de recriar socialmente a prática do aleitamento natural no contexto do subdesenvolvimento

A reapropriação do alimento natural, como prática socialmente recriada, implica reverter a idéia de que o leite materno é substituível, conforme foi passado pela propaganda do leite em pó, e isto significa não só ter acesso à informação mas ter assegurada a possibilidade de tê-la referenciada em todas as instâncias da existência, como requisito de sua internalização. Enquanto que nos países desenvolvidos o retorno ao aleitamento materno se tornou um fato, evidenciando que a recuperação dessa prática se faz necessária e sobretudo, que ela é viável, nos países subdesen-

volvidos, onde essa volta seria particularmente importante, a simples contraposição das vantagens do aleitamento materno em relação ao leite de vaca, realizada no âmbito da ciência, não anula automaticamente a idéia de que ele é substituível, na extensão e na intensidade requerida, particu - larmente, nos setores menos favorecidos da população. Pressionadas pela pobreza crescente e pela vaiculação da ilusão do poder oferecer ao(s) filho(s) um superalimento e de liberar a mãe diante da situação conflituosa e discriminatória da dupla exploração a qual se vêm expostas no domicílio e no trabalho - como conquista ao usufruto dos benefícios que a moderna sociedade é capaz de gerar - encobre-se a reavaliação do efeito - demonstração do "grande experimento" de substituição do leite materno, sobretudo, levando-se em consideração que os mecanismos que garantiram a promo - ção do leite em pó mantêm-se atuantes.

Diante das condições de desenvolvimento da nova ordem de produção, intensifica-se o processo de urbanização marcada por um crescimen - to econômico que se faz acompanhar da presença crescente das massas empo - brecidas de trabalhadores. No decorrer desse processo as contradições in - ternas se agudizam e desembocam, por volta de 1975, num processo de es - tagnação econômica, agravada pela eclosão da crise internacional, crista - lizando-se os conflitos sociais latentes. As políticas sociais viabiliza - das pela remodelação política institucional (desenvolvidas com a "Revolu - ção") não resolveram os problemas emergentes, de cunho estrutural, Nortea - dos pelos interesses privados subjacentes à sua expansão, como aconteceu por exemplo com a Previdência - elas não alcançam estender os benefícios às populações carentes, principalmente àquelas que se encontravam fora dos setores da economia organizados de forma propriamente capitalista. A mortalidade infantil depois de ter atingido seu valor mais elevado em 1973 começa a declinar paulatinamente, acompanhando a queda generalizada da fecundidade na população e respondendo, de certa forma, à intensifica - ção das ações na área da Saúde, com a expansão do atendimento hospitalar

e instituição do pronto atendimento (atendimento de emergência) <sup>(37)</sup>, e, na área do saneamento básico, com a expansão das ligações dos domicílios à rede pública de abastecimento de água <sup>(38)</sup>. A redução da mortalidade à entrada dos anos 80 (voltando aos níveis de 1960) não atestaria porém uma melhoria nos padrões de morbidade da população, mantida a depreciação do valor real do salário mínimo na época - os níveis de desnutrição entre crianças menores de cinco anos, mantêm-se em 1978 no mesmo patamar de 1973, observando-se inclusive a presença, em São Paulo, de casos graves da doença (desnutrição de grau II e III) <sup>(3)</sup>. A deterioração das condições de vida e o desemprego despontam como evidências incontestáveis e ameaçadores. Nestas circunstâncias coloca-se a necessidade de rearticulação entre as classes sociais, ao mesmo tempo que são propostas medidas de racionalização de serviços e da procura de soluções simplificadas como alternativas para a correção das distorções presentes. Diante da revisão que se impõe, são consubstanciadas, a partir dos anos 80, esforços para a volta do aleitamento natural entre nós. Na medida em que surgem os resultados do diagnóstico dos meios através dos quais se instala a prática do aleitamento artificial, 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 exclusiva 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 <sup>(39)</sup>. Mobilizando depoimentos de personalidades

consagradas pelo público essa campanha atinge a população, incluindo as camadas de baixa renda, que constituíam a população alvo. Em um levantamento realizado numa favela do Município de São Paulo (40), um ano após o encerramento da campanha, observou-se que 45% das entrevistadas que integravam a amostra haviam sido atingida 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 - mas, apesar do sucesso, a campanha teve curta duração e não foi reativada.

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 em São Paulo. 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 procedimento, 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. Nestas condições, ainda que a campanha publicitária pró-aleitamento natural tivesse sido bem sucedida, observa-se um descompasso entre os diferentes canais de veiculação da proposta de recuperação da prática do aleitamento natural. Acresce que diante da falta de um planejamento abrangente capaz de dar conta da estruturação da sociedade de consumo estas ações se fazem

descontínuas. A suspensão prematura 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 ao mesmo tempo que, diante dos estoques acumulados do leite em pó, institui-se como norma geral a destinação do mesmo para os programas de desnutridos, medicalizando-se (senso estrito), sua distribuição - mas, a pressão popular pela obtenção do leite em pó manteve-se fortemente presente. Diante das peculiaridades com que se instala a engrenagem do marketing do leite em pó, ao impor-se às limitações da configuração do mercado consumidor, em meio ao subdesenvolvimento, e, do contexto singular no qual são estruturadas as justificativas de utilização do produto como substituto do leite materno, delimita-se o significado ampliado do (seu) consumo, que se inscreve no plano ideológico das relações de classe. A pobreza potencializa as conquistas sociais efetivadas bem como a tendência à sua preservação, na medida em que, os apelos racionais são timidamente contrapostos à premência das necessidades de amplos setores da população, dimensionadas no significado material e ideológico que consomem no produto. Num Estado onde tradicionalmente os interesses das classes subalternas são frontalmente preteridos aos interesses econômicos dos grupos dominantes, a propaganda e os esforços envidados no sentido de promover o aleitamento natural estruturam-se de forma difusa e

débil, em confronto com o planejamento sistemático, contínuo e dinâmico do marketing do leite em pó. A indústria se articula com o subdesenvolvimento do país na instalação da promoção de seus produtos e dele se utiliza para enfrentar os confrontos que se apresentem no desenrolar dos acontecimentos capazes de afetar o desenvolvimento do seu mercado.

Em vista das críticas, nacionais e internacionais, que passaram a alertar para as responsabilidades e os desmandos da indústria em relação a promoção do aleitamento artificial observa-se uma reformulação das mensagens publicitárias, no âmbito da mídia especializada, ressaltando-se em substituição à indicação ostensiva do leite em pó como "complemento ou substituto do leite materno", fartamente explorada nos anos precedentes, a responsabilidade precípua do médico na adequada prescrição do leite em pó. Trata-se em certa medida de um retorno ao destaque da indicação médica na promoção do produto, porém, não como forma de sensibilizá-lo a adotar tal procedimento, mas, tendo em vista atribuir a ele a decisão de indicar, em nome da ciência, quando as circunstâncias o exigissem, a utilização do leite em pó, deslocando-se a responsabilidade atribuída a indústria para o médico, e em particular, para a população que o requisita, como decorrência de suas necessidades. Coincidentemente, na prática do dia-a-dia os profissionais que atendiam a população viriam se defrontar com a pressões de cobrança da distribuição do leite em pó, incorporada como necessidade e direito por parte da população, evidenciando as dificuldades enfrentadas no sentido de controlar o acesso ao produto, nas situações de atraso de oferta ou da presença de estoques superlotados. Nestas condições constatou-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 aleitamento natural. Reforçava-se, nestas circunstâncias, a concepção, estimulada pela propaganda do leite em pó, de que o aleitamento materno seria tarefa da competência empírica da mãe, assim co

mo 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, sob "controle científico", da alimentação artificial da criança. Mantém-se, dessa forma, a par da consideração da situação inevitável da prática do aleitamento artificial, como imposição de um estilo de vida, a idéia central sobre a qual se estrutura o marketing do leite em pó - a de que o leite materno, diante dos avanços tecnológicos, é substituível. Na verdade, o atribuir a responsabilidade da prática do aleitamento artificial à fatalidade das imposições do moderno estilo de vida constitui desdobramento lógico da constatação da incorporação de que o leite materno é substituível e que o leite em pó se constitui numa alternativa equivalente. Por outro lado, ao atribuir-se às mães a responsabilidade pela opção do abandono do aleitamento natural, sob a perspectiva da modernização, encobre-se a adequada problematização da questão do enfrentamento contra a nova prática instituída e, as reais dimensões das determinações sociais a serem consideradas no seu equacionamento. 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 desmame precoce, em nosso meio, com vistas à recuperação da prática do aleitamento natural. Isto significa que apesar dos esforços envidados na recuperação do aleitamento natural, nas condições específicas de sua condução num país subdesenvolvido, se deparam com a participação de um marketing ativo capaz de se rearticular, reforçando sua presença e os elementos fundamentais sobre os quais se estrutura, em meio às conquistas alicerçadas no decorrer de anos de domínio dos mecanismos hegemônicos através dos quais faz valer seus interesses. Afirmar, porém, que a produção do leite em pó constituiria uma decorrência da neces-

cidade 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; 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. A indústria, ao se apresentar como facilitadora do progresso científico, incluindo o apoio às atividades de estímulo ao leiteamento natural, paralelamente, a colocação de que o aleitamento artificial se constitui numa fatalidade do mundo moderno, acaba acentuando a dificuldade de visualização do papel do marketing 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. Uma vez desencadeado o processo de formação de um novo hábito, em meio ao subdesenvolvimento, a propaganda, diante do papel específico que lhe cabe, não tem sua função suspensa, mesmo porque a produção não se equaciona automaticamente como decorrência de uma demanda virtualmente existente. Ao contrário, a demanda é criada, desenvolvida e mantida em função da instalação dos planos de expansão da produção, o que justifica a presença e as alterações contínuas das mensagens da propaganda do leite em pó no decorrer do tempo, paralelamente, às alterações das engrenagens do marketing, seja em função dos avanços efetivados na constituição de mercado, seja em função da necessidade de manter as conquistas, passíveis de serem ameaçadas. Ao deslocar a responsabilidade da adoção da prática do aleitamento artificial para as mães, na medida em que já se encontra disseminada a idéia de que o leite materno é substituível, preserva-se a veiculação da marca e do produto como equivalente do leite materno, em meio à sustentação dos canais institucionais que integram a engrenagem do marketing do leite em pó, os quais com todas as marcas do subdesenvolvimento,

se mantêm impermeáveis às mudanças, — ao mesmo tempo que garante-se a presença dos entraves à promoção do aleitamento materno que se insurge em meio ao complexo de contradições emergentes. Cabe lembrar 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 incorporado na promoção e utilização do produto, ressaltando-se que a veiculação da marca associada ao leite em pó integral, cuja propaganda se dirige para a população em geral, se encontra fora da ingerência do referido código de ética.

Evidentemente, em meio à precariedade das condições de existência, o 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; seja, diante da privação do leite materno, e, consequentemente 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. Retornar a prática do aleitamento natural como ato socialmente recriado esbarra, porém, com a disseminação da idéia, consagrada junto as massas de que o leite materno é substituível e, de forma aparentemente contraditória com a própria pobreza, na medida em que a utilização do leite em pó, como recurso de defesa à exploração a que se encontram submetidas as classes desfavorecidas, ao nível das representações, se associa a uma conquista que expressa um sentimento de pertinência social e de acesso aos benefícios que a sociedade é capaz de gerar. Retomar a prática do aleitamento natural, como ato socialmente recriado, implica,

nestas circunstâncias, em reorientar o sentido do mesmo frente a toda uma ordem de existência, institucionalizada, conforme o legado das ditames da propaganda orquestrado pela produção, o que pressupõe a necessidade de escapar às armadilhas, por ela explorada, da individualização das causas do abandono do aleitamento natural em detrimento do artificial, paralelamente, a sua consideração como decorrência das imposições do moderno estilo de vida. Ponderar a respeito das dificuldades de retornar à prática do aleitamento materno implica, por sua vez, não só considerar o legado da propaganda e do marketing do leite a partir das especificidades concretas de sua constituição e desenvolvimento, em meio a História do subdesenvolvimento do país, mas, dimensionar, sua participação na criação cultural das mercadorias - como requisito para o devido equacionamento das questões sobre o consumo no âmbito das classes sociais, na emergência da sociedade de massa, e por respeito aos indivíduos, em meio a esse mesmo subdesenvolvimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MONCKBERG, F. - Factors Conditioning Malnutrition in Latin America, with Special Reference to Chile. Bibl. Nutr. Dieta nº 14, pp.22-33, 1970.
2. BADER, M. B. - Breast-Feeding: The Role of Malnutritional Corporation in Latin America. International Journal of Health Services, vol. 6, nº 4, 1976.
3. SIGULEM, D.M.; TUDISCO, E.S.; MANOEL, N.J.; GOLDENBERG, P.; COIHMAN, S. (coords.) - Influência das práticas alimentares no estado nutricional de lactentes e pré-escolares. São Paulo, Grupo de Nutrição do Instituto de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina. Relatório Final, 1979 (mimeo.).
4. GOLDENBERG, P. - Organização social e desnutrição em famílias de baixa renda no município de São Paulo. [Tese de Doutorado]. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1981.
5. COMISSÃO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO - Hábito e Consumo Alimentar. Anais da Comissão Nacional de Alimentação. Ano I: 1 e 2, 1967. Ano III: 4, 1969. Rio de Janeiro. In: Vaisman, E. & Vieira, J.L.T.M. - Alimentação Natural e Artificial e formas de desmame. Relatório Final. São Paulo, Fundação Ford do Brasil, 1977 (mimeo.).
6. ROSEMBURG, O. - Observações sobre dados relativos ao estado de nutrição de crianças de 0 a 4 anos de idade no Município de São Paulo. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1970.
7. PUFFER, R.R. & SERRANO, C.V. - Característica de la mortalidad en la niñez. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1973.
8. PLANK, S.J.; MILANESI, M.L. - Infant feeding and infant mortality in rural Chile. Bull. WHO, 48; 203-210, 1973.

9. COSTA, M. da C.N. - Alimentação infantil e sua influência sobre a mortalidade infantil e o intervalo entre as gestações. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Bahia, 1977. In: Vaisman, E. & Vieira, J.L.T.M. - Alimentação Natural e Artificial e Formas de Desmame. Relatório Final. São Paulo, Fundação Ford do Brasil, 1977 (mimeo.).
10. ALBUQUERQUE, M.A.B. de - Condições de vida e alimentação do lactente. Dissertação de Mestrado. PIMES/Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 1977. In: Vaisman, E. & Vieira, J.L.T.M. - Alimentação Natural e Artificial e Formas de Desmame. Relatório Final. São Paulo, Fundação Ford do Brasil, 1977 (mimeo.).
11. THOMSON, Z. - Estudo da Prática do Aleitamento Materno. Tese de Doutorado. Londrina, 1975.
12. SOUZA, P.L.P.; BARROS, F.C.; PINHEIROS, G.N.M. e GONZALLE, R.V. - Patterns of weaning in South Brazil. Environmental Child Health. Monograph nº 42, pp. 209-211, August, 1975.
13. ——— - The decline of breast-feeding in Brazil. Environmental Child Health. Monograph nº 42, pp. 212-213, August, 1975.
14. IUNES, M. (coord.) - O estado nutricional de crianças de 6 a 60 meses no município de São Paulo. Relatório (2 volumes). São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva/Instituto de Pesquisas Econômicas da USP. São Paulo, 1975.
15. MARTINS, Fª, J. - Contribuição ao Estudo do Aleitamento Natural em Campinas. Tese de Livre Docência. Faculdade de Ciências Médicas de Campinas. UNICAMP, São Paulo, 1976.
16. BATISTA Fª, M. - Prevalência e estágios da desnutrição protéico-calórica em crianças da cidade de São Paulo. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1976.
17. SIGULEM, D.M. - Condições de saúde e nutrição de lactentes no município de São Paulo. Tese de Doutorado. Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1981.

18. TUDISCO, E.S. - Contribuição para a avaliação da influência do estado nutricional materno na duração do aleitamento natural. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1981.
19. GOLDENBERG, P.; TUDISCO, E.S.; SIGULEM, D.M. - Desnutrição - amamentação X aleitamento artificial. Ciência Hoje. Ano 1, nº 5, março / abril de 1983.
20. GOLDENBERG, P. - Mulher, trabalho e aleitamento - uma questão sobre reprodução social. Anais do IV Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo - Águas de São Pedro, 1984.
21. GOLDENBERG, P.; TUDISCO, E.S. - Desnutrição: A penetração do leite em pó através da propaganda. Ciência Hoje. Ano 1, nº 5, março/abril de 1983.
22. JELLIFFE, D.P. e JELLIFFE, E.F.P. - An Overview. Am. J. Clin. Nutr., 24: 1013-1024, August, 1971.
23. MULLER, M. - The baby Killer. War on Want Paphlet. London, 1974.
24. BAUDRILLARD, J. - La Economía Política del Signo. Ed. Siglo XXI, Buenos Aires, 1974.
25. FOUCAULT, M. - Historia de la medicalización. Educación médica y salud. Vol. 11, nº 1, 1977.
26. DIERCKSENS, W. - La reproducción de la fuerza de trabajo e la salud. Rev. Centro Americana de Ciencias de la Salud. Mayo, Agosto, nº 13, 1979.
27. COMPANHIA INDUSTRIAL E COMERCIAL BRASILEIRA DE PRODUTOS ALIMENTARES - Dados fornecidos a FIPE-USP. São Paulo, 1978 (mimeo.).
28. SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE LACTÂNCIA MATERNA, 1ª, Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana, 1978 (mimeo.).
29. GARCIA, J.C. - La articulación de la Medicina e de la Educación en la Estructura Social. Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1977 (mimeo.).

30. COHN, A. - Previdência Social e processo político no Brasil. São Paulo, Ed. Moderna, 1980.
31. ANDRADE, R. de C. - Política Social e Normalização Institucional no Brasil. In: Maira, L. e col. - América Latina - Novas Estratégias de Dominação. Ed. Vozes, São Paulo, 1980.
32. CORDEIRO, H. de A. - As empresas médicas. Rio de Janeiro, Ed. Graal, 1984.
33. DEPARTAMENTO ESTADUAL DA CRIANÇA (DEC) - Boletim Especial. São Paulo, 1954.
34. ALIMENTOS: Renascem as esperanças - Gazeta Mercantil. Balanço Anual, 3 (3): 1979.
35. O SETOR SE AJUSTA A UM CRESCIMENTO MENOR. Exame. (Ed. especial): 169, 1979.
36. A PRODUÇÃO DO LEITE NÃO AUMENTA HÁ DEZ ANOS - O Estado de São Paulo, 11 nov., 1979.
37. BALDIJÃO, M. - Algumas observações sobre as causas de morte em crianças de zero a quatro anos no Estado de São Paulo. SEADE, Diretoria Adjunta de Análise, dezembro de 1981. Relatório de Análise. São Paulo, nº 2.
38. MONTEIRO, C.A. - Contribuição para o estudo do significado da evolução do Coeficiente de Mortalidade Infantil no Município de São Paulo. S. Paulo (Brasil) nas últimas décadas (1950-79). Rev. Saúde Pública, S. Paulo, 16: 7-18, 1982.
39. UNICEF - Case: Aleitamento Materno. São Paulo, 1983 (mimeo.).
40. GOLDENBERG, P. - Exposição aos meios de comunicação de massa. Apresentado na Mesa Redonda sobre Aleitamento Materno e Meios de Comunicação de Massa no 1º Congresso Panamericano de Aleitamento Natural e 2º Congresso Brasileira de Aleitamento Materno. Porto Alegre, março de 1985.