

CÓDIGO INTERNACIONAL DE MARKETING DOS SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO

Tradução livre formulada pela Ordem dos Enfermeiros
Comissão de Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Fundação para as Crianças da Nações Unidas (UNICEF) têm enfatizado a importância de se manter a prática do aleitamento materno – e de reavivar a sua prática onde está declínio – como forma de melhorar a saúde e a nutrição dos bebés (lactentes) e das crianças.

Os esforços para promover e superar os problemas que possam desencorajar o aleitamento materno fazem parte da maioria dos programas de Nutrição e de Saúde Materna e da Criança de ambas as organizações e são um elemento-chave dos Cuidados de Saúde Primários como um meio para atingir a saúde para todos no ano 2000.

Vários factores influenciam a prevalência e a duração do aleitamento materno. A 27ª Assembleia Mundial da Saúde, em 1974, alertou para o declínio do aleitamento materno em muitas partes do mundo, relacionando-o com factores socioculturais e outros, incluindo a promoção de fabricados substitutos do leite materno. A mesma Assembleia notificou «os países membros para analisarem as actividades de promoção e venda de alimentos para bebés (lactentes) e para introduzirem medidas compensatórias, incluindo códigos de publicidade e legislação onde necessário»¹.

A medida foi retomada pela 31ª Assembleia Mundial da Saúde (WHA) em Maio de 1978. Entre as recomendações constava que os estados-membro deveriam dar prioridade à prevenção da malnutrição em bebés (lactentes) e crianças através de, *inter alia*, apoio e promoção do aleitamento materno, tomando medidas legislativas e sociais que facilitassem o aleitamento materno por parte das mães que trabalham e «regulando promoções de venda inapropriadas de alimentos para bebés (lactentes) que possam ser usados como substitutos do aleitamento materno»².

O interesse pelos problemas relacionados com a alimentação dos bebés (lactentes) e crianças e o ênfase dado ao aleitamento materno como uma forma de os ultrapassar estendeu-se para além da OMS e da UNICEF. Governos, organizações não governamentais (ONG), associações profissionais, cientistas e fabricantes de alimentos para bebés (lactentes) e crianças fizeram um apelo para que fossem tomadas medidas a nível mundial conducentes à melhoria da saúde dos bebés (lactentes) e das crianças.

No final de 1978, a OMS e a UNICEF anunciaram a sua intenção de organizar em conjunto uma reunião sobre alimentação de bebés e crianças no contexto dos seus programas, de forma a utilizar eficazmente o valioso fluxo de opiniões daí decorrente. Após considerar cuidadosamente a forma de garantir a máxima participação, a reunião decorreu em Genebra, entre 9 e 12 de Outubro de 1979, e contou com a presença de

¹ Resolução WHA 27.43 (Handbook of Resolutions and Decisions of the World Health Assembly and the Executive Board, Volume II, 4ª ed, Geneva, 1981, p.58)

² Resolução WHA 31.47 (Handbook of Resolutions and Decisions of the World Health Assembly and the Executive Board, Volume II, 4ª ed, Geneva, 1981, p.62)

cerca de 150 representantes de governos, organizações do sistema das Nações Unidas e outros organismos intergovernamentais, ONG, indústrias de alimentação infantil e especialistas de disciplinas relacionadas.

As discussões organizaram-se em torno de cinco temas principais: o incentivo e apoio à amamentação; a promoção e apoio de práticas de alimentação complementar com a utilização de recursos alimentares locais; o fortalecimento da educação, treino e formação sobre alimentação dos bebés (lactentes) e das crianças; a promoção da saúde e do estatuto social das mulheres em relação à saúde e alimentação dos bebés (lactentes) e das crianças; e o marketing e distribuição adequados dos substitutos do leite materno.

A 33ª Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Maio de 1980, subscreveu na totalidade a declaração e as recomendações previamente aceites através de consenso na reunião conjunta OMS/UNICEF e fez uma menção particular à recomendação que refere que «deve existir um código internacional de marketing do leite artificial para lactentes e outros produtos utilizados como substitutos do leite materno», solicitando ao Director-Geral que elaborasse esse código, «em consultoria próxima com os Estados-membro e com todas as partes interessadas»³.

Para a elaboração de um código internacional dos substitutos do leite materno, de acordo com o pedido da Assembleia Mundial da Saúde, foram feitas numerosas e extensas consultas a todas as partes interessadas. Os Estados membros da OMS, os grupos e os indivíduos que estiveram representados na reunião de 1979 foram chamados a comentar propostas sucessivas do código e realizaram-se novas reuniões em Fevereiro e Março, em Agosto e Setembro de 1980. A OMS e a UNICEF colocaram-se ao dispor de todos os grupos num esforço para acolher um diálogo continuado, tanto quanto à forma como quanto ao conteúdo do projecto do código e também para manter o conteúdo mínimo básico daqueles pontos que foram acordados através de consenso na reunião de Outubro de 1979.

Em Janeiro de 1981, o Conselho Executivo da OMS, na sua 67ª sessão, adoptou o 4º documento revisto do código e recomendou unanimemente⁴ à 34ª Assembleia Mundial da Saúde o texto de uma resolução através da qual se adoptaria o código sob a forma de recomendação em vez de uma regulação.⁵

Em Maio de 1981, a Assembleia Mundial da Saúde debateu o assunto após ter sido introduzido pelo representante do Conselho Executivo.⁶ Esta Assembleia adoptou o Código como foi proposto, a 21 de Maio de 1981, por 118 votos a favor, um contra e três abstenções.⁷

³ Resolução WHA 33.32

⁴ Resolução EB 67.R12

⁵ As implicações legais da adopção do código como uma recomendação ou como uma regulação são discutidas num relatório sobre o código do Director-Geral da OMS para a 34ª Assembleia Mundial da Saúde. Este relatório está incluído no documento WHA34/1981/REC/1

⁶ Declaração introdutória pelo representante do Conselho Executivo incluída no documento WHA 34/1981/REC/1

⁷ Adopção do Código: Resolução WHA 34.22. Registo *verbatim* da discussão na décima quinta (15ª) reunião plenária, em Maio de 1981: Documento WHA 34/1981/REC/2.

CÓDIGO INTERNACIONAL DE MARKETING DOS SUBSTITUTOS DO LEITE MATERNO

CONTEÚDOS

	Pág.
Preâmbulo	3
Artigo 1 Objectivo do Código	5
Artigo 2 Âmbito do Código	5
Artigo 3 Definições	5
Artigo 4 Informação e educação	6
Artigo 5 Público em geral e mães	7
Artigo 6 Sistemas de cuidados de saúde	7
Artigo 7 Profissionais de saúde	8
Artigo 8 Pessoas empregadas por fabricantes e distribuidores	9
Artigo 9 Rotulagem	9
Artigo 10 Qualidade	10
Artigo 11 Aplicação e monitorização	10

Preâmbulo

Os Estados membros da Organização Mundial da Saúde:

Afirmando o direito de todas as crianças e de todas as mulheres grávidas e lactantes serem adequadamente nutridas como um meio para atingir e manter a saúde;

Reconhecendo que a malnutrição infantil é parte de problemas mais vastos de iliteracia, pobreza e injustiça social;

Reconhecendo que a saúde dos bebés (lactentes) e crianças não pode ser isolada da saúde e nutrição das mulheres, do seu estatuto socioeconómico e do seu papel como mães;

Conscientes que o aleitamento materno é um meio inigualável de proporcionar o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças; que

forma uma base única biológica e emocional para a saúde, tanto da mãe como da criança; que as propriedades anti-infecciosas do leite materno ajudam a proteger as crianças contra a doença; e que existe uma relação importante entre o aleitamento materno e o espaçamento entre as gravidezes;

Reconhecendo que a protecção e o encorajamento do aleitamento materno é uma parte importante da saúde, nutrição e outras medidas sociais necessárias à promoção de um crescimento saudável e o desenvolvimento dos bebés e crianças; e que o aleitamento materno é um aspecto importante dos Cuidados de Saúde Primários;

Considerando que quando as mães não amamentam, ou o fazem parcialmente, existe um mercado legítimo de leite e de ingredientes adequados a partir dos quais se preparam fórmulas artificiais; que todos os produtos devem estar disponíveis àqueles que deles necessitam através de sistemas de distribuição comerciais e não comerciais; e que não devem ser promovidos ou distribuídos de forma a interferirem com a protecção e promoção do aleitamento materno;

Convictos que é importante para as crianças receber alimentos complementares, habitualmente quando a criança atinge os quatro a seis meses de idade, e que deverão ser feitos todos os esforços para utilizar os alimentos disponíveis em cada local; e convictos, contudo, que tais alimentos complementares não deverão ser utilizados como substitutos do leite materno;

Conscientes que existem vários factores sociais e económicos que influenciam o aleitamento materno e que, de acordo com este facto, os governos devem desenvolver sistemas de suporte social para o proteger, facilitar e encorajar, bem como criar ambientes que acolham o aleitamento materno, forneçam apoio familiar e comunitário adequado, e protejam as mães dos factores que inibem o aleitamento materno;

Afirmando que os sistemas de cuidados de saúde, os profissionais de saúde e outros trabalhadores destes sistemas têm um papel fundamental na orientação das práticas de alimentação infantil, encorajando e facilitando o aleitamento materno e fornecendo conselhos objectivos e consistentes às mães e famílias acerca do valor superior do aleitamento materno ou, quando necessário, da utilização adequada de fórmulas de leite para lactentes, quer preparadas industrialmente quer preparadas em casa;

Afirmando ainda que os sistemas educativos e outros serviços sociais devem ser envolvidos na protecção e promoção do aleitamento materno e na utilização adequada de alimentos complementares;

Conscientes que as famílias, comunidades, organizações de mulheres e organizações não governamentais têm um papel preponderante na protecção e promoção do aleitamento materno e na garantia do apoio necessário às mulheres grávidas e mães, quer amamentando ou não;

Afirmando a necessidade de cooperação entre governos, organizações das Nações Unidas, organizações não governamentais, peritos em disciplinas relacionadas, grupos de consumidores e indústrias nas actividades que tenham como objectivo a melhoria da saúde e nutrição das mães, bebés (lactentes) e crianças;

Reconhecendo que os governos devem tomar uma variedade de medidas de saúde, nutrição e sociais para promover um crescimento e desenvolvimento saudáveis dos bebés (lactentes) e crianças e que este Código diz respeito a apenas um aspecto destas medidas;

Considerando que os fabricantes e distribuidores de substitutos do leite materno tem um papel importante e construtivo na alimentação infantil e na promoção do objectivo deste Código e na sua correcta aplicação;

Afirmando que os governos são os responsáveis máximos para agir de acordo com os seus padrões sociais e legislativos e os seus objectivos gerais de desenvolvimento, de forma a dar efeito aos princípios e objectivo deste Código, incluindo a criação de legislação, regulamentos ou outras medidas adequadas;

Acreditando que, à luz das considerações anteriores, e tendo em vista a vulnerabilidade das crianças nos primeiros meses de vida e os riscos envolvidos em práticas de alimentação inapropriadas, incluindo a utilização desnecessária e inadequada de substitutos do leite materno, o marketing de substitutos do leite materno requer um tratamento específico, o que torna as práticas habituais de marketing inadequadas para estes produtos;

ASSIM:

Os Estados membros concordam com os seguintes artigos que são recomendados como orientações para a acção.

Artigo 1 - Objectivo do Código

O objectivo deste código é contribuir para a provisão de uma nutrição segura e adequada às crianças através da protecção e promoção da amamentação, garantindo uma utilização apropriada de substitutos do leite materno quando necessários, baseada em informação adequada e em circuitos apropriados de marketing e distribuição.

Artigo 2 – Âmbito do Código

O Código aplica-se ao marketing e práticas relacionadas dos seguintes produtos: substitutos do leite materno, incluindo fórmulas para lactentes; outros produtos lácteos, alimentos e bebidas, incluindo alimentos complementares para biberões, quando publicitados ou denominados como adequados, com ou sem modificações, para substituição parcial ou total do aleitamento materno; biberões e tetinas. Também se aplica à sua qualidade, acessibilidade e à informação sobre a sua utilização.

Artigo 3 – Definições

Para os propósitos deste Código:

«**Substitutos do Leite Materno**» significa *qualquer alimento comercializado ou apresentado como um substituto do leite materno, quer seja ou não adequado a esse fim.*

«**Complementos alimentares**» significa *qualquer alimento, quer seja industrial quer seja preparado manualmente, apropriado com complemento ao leite materno ou ao leite adaptado, quando estes são insuficientes para satisfazer as necessidades nutricionais da criança. Esta alimentação também é comumente chamada leite adaptado ou de transição ou suplemento ao «leite materno».*

«**Recipiente**» significa *qualquer forma de embalagem de produtos para comercialização, incluindo o acondicionamento.*

«**Distribuidor**» significa *a pessoa, a corporação ou qualquer outra entidade do sector público ou privado relacionada com este negócio (directa ou indirectamente) de comercialização no armazenamento ou na venda de produtos no âmbito deste código. Um distribuidor primário, ou de primeira linha é um agente de venda de representação ou um distribuidor nacional.*

«**Sistema de cuidados de saúde**» significa *instituições ou organizações governamentais, não governamentais ou privadas, relacionadas directamente ou indirectamente com os cuidados de saúde das mães, das crianças e das grávidas; de creches e de instituições de cuidados a crianças.*

«**Trabalhador de saúde**» significa *uma pessoa que trabalha em qualquer componente de um sistema de saúde, quer como profissional quer como não profissional, incluindo voluntários e trabalhadores não remunerados.*

«**Leite de fórmula**» significa *um substituto do leite materno formulado industrialmente de acordo com Código Alimentar, de maneira a satisfazer as necessidades nutricionais normais das crianças até e entre os quatro e os seis meses de idade, e adaptado às suas características fisiológicas. O leite de fórmula pode ser preparado em casa e nesse caso deve ser etiquetado com «preparado em casa».*

«**Rótulo**» significa *qualquer etiqueta, marca, símbolo, ou qualquer outra descrição escrita, imprimida, poli copiada, ou ligada a um recipiente (ver acima) de qualquer produto no âmbito deste código.*

«**Indústria**» significa *uma corporação ou entidade do sector público ou privado relacionado com o negócio ou com a função (quer directamente, quer através de um agente, quer através de uma entidade controlada ou contratada para o efeito) de produção do produto no âmbito deste código.*

«**Comercialização**» significa *promoção do produto, distribuição, comercialização, publicitação, relações comerciais e serviços de informação.*

«**Delegados de informação**» significa *qualquer pessoa cujas funções envolvam a comercialização de qualquer produto ou produtos no âmbito deste código.*

«**Amostras**» significa *dose única ou pequena quantidade de produto fornecido sem qualquer custo.*

«**Fornecimento**» significa *uma quantidade de produto para utilização num período alargado de tempo, gratuito ou a baixo custo, com fins sociais, incluindo as famílias de baixos recursos.*

Artigo 4 – Informação e Educação

4.1 Os governos devem ter a responsabilidade de assegurar que objectivos e informação consistente sobre a alimentação de crianças e lactentes sejam fornecidos às famílias e a todos quantos estão envolvidos no terreno da alimentação infantil. Esta responsabilidade deve também cobrir o planeamento, o desenho e a divulgação da informação e o seu controlo.

4.2 Material informativo e educativo, quer seja escrito, áudio ou visual, relacionado com a alimentação dos lactentes ou que vise atingir as mulheres grávidas e as mães de crianças e lactentes deve incluir informação clara acerca dos seguintes pontos:

1. Os benefícios e a superioridade do leite materno;
2. A nutrição materna e a preparação e manutenção da amamentação;
3. Os efeitos negativos na amamentação da introdução parcial de leite artificial;
4. A dificuldade em reverter a decisão de não amamentar;
5. De, quando necessário, incluir informação sobre a utilização correcta do leite de fórmula quer o pré-preparado, quer o preparado em casa.

Quando estes materiais contiverem informação sobre a utilização de fórmulas para lactentes, eles devem incluir as implicações sociais e financeiras da sua utilização; as implicações para a saúde do seu uso inadequado; e, particularmente, das implicações para a saúde dos lactentes do uso desnecessário e inadequado de leites de fórmula ou de outros substitutos do leite materno.

Tais materiais não devem exibir nem fotografias nem texto que dêem uma imagem idealista do leite artificial.

4.3 Donativos, material e ou equipamento informativo e educacional fornecido pelos distribuidores ou empresas produtoras devem ser facultados só se requisitados e após aprovação escrita do organismo governamental responsável por esta área e respeitando as orientações dadas pelo governo com esta finalidade. Tal equipamento ou material pode ter o logótipo da empresa mas não deve referir o produto do âmbito deste código e só deve ser distribuído no âmbito do sistema de saúde.

Artigo 5: Público em geral e mães

5.1 Não deve existir qualquer publicidade ou qualquer outra forma de promoção dos produtos no âmbito deste código.

5.2 As empresas produtoras e os distribuidores não devem fornecer às mães nem aos membros das suas famílias directa ou indirectamente, amostras dos produtos no âmbito deste código.

5.3 Em conformidade com os parágrafos 1 e 2 deste artigo não deve haver publicidade, oferta de amostras nem qualquer tipo de outra promoção que induza a venda de produtos directamente ao consumidor tais como mostruários, talões de desconto, prémios e ofertas especiais no âmbito deste código. Este alerta não impede que se não sejam estabelecidas políticas de preços e práticas que levem a uma redução dos preços por períodos longos.

5.4 Os fabricantes e os distribuidores não devem distribuir às grávidas e às mães de recém nascidos e de lactentes ofertas, artigos e utensílios que promovam a utilização de substitutos do leite materno ou alimentação por biberão e tetina.

5.5 Os delegados de marketing e de informação não devem, no seu exercício profissional, contactar directa ou indirectamente grávidas ou mães de recém nascidos e de lactentes.

Artigo 6: Sistemas de Cuidados de Saúde

6.1 As autoridades de saúde dos Estados membros devem tomar medidas apropriadas para favorecer e proteger a amamentação e promover os princípios deste Código, e devem dar informação e aconselhamento adequados aos profissionais de saúde de acordo com as suas responsabilidades, incluindo a informação especificada no Artigo 4.2.

6.2 Nenhum recurso do sistema de saúde deve ser utilizado para promover o aleitamento artificial ou outro produto no âmbito deste Código. No entanto, este Código não impossibilita a disseminação de informação aos profissionais de saúde como preconizado no Artigo 7.2

6.3 Os recursos do sistema de cuidados de saúde não devem ser utilizados para a divulgação dos produtos no âmbito deste Código, para a afixação de placares nem de pôsteres que digam respeito a estes produtos, nem para a distribuição de outro material fornecido, manufacturado ou distribuído que não o especificado no Artigo 4.

6.4 Não deve ser permitido ao sistema de cuidados de saúde a utilização de representantes de serviços profissionais e enfermeiras especialistas em Saúde Materna ou pessoal similar, fornecido ou pago pelas empresas ou pelos distribuidores.

6.5 A demonstração sobre como alimentar as crianças com leite de fórmula, quer ele seja manufacturado quer seja preparado em casa, deve ser feita exclusivamente pelos profissionais de saúde, ou outros trabalhadores comunitários se for necessário; e só às mães ou aos membros da família que vão precisar de o utilizar; e a informação fornecida deve incluir uma explicação clara dos perigos de uma utilização inapropriada.

6.6 Doações ou fornecimento a baixo custo de leite de fórmula ou de outros produtos no âmbito deste código a instituições ou organizações, quer seja para uso na instituição quer seja para distribuição para o exterior, podem ser feitas. Estes recursos devem ser utilizados exclusivamente em crianças que tenham de ser alimentadas com substitutos do leite materno. Se estes produtos são para ser distribuídos fora das instituições, isto deve ser feito pelas instituições ou pelas organizações responsáveis. Tais doações ou fornecimentos a baixo custo não devem ser usados pelas empresas/laboratórios ou pelos distribuidores como promoções para aumentar as vendas.

6.7 Quando as doações de leite de fórmula ou de outros produtos no âmbito deste código forem distribuídos fora das instituições, as instituições e organizações devem tomar medidas no sentido de assegurar que este fornecimento seja continuado até que as crianças dele necessitem. Os doadores, assim como as instituições e organizações envolvidas devem ter em mente esta responsabilidade.

6.8 O equipamento e outro material, para além do referido no Artigo 4.3, doado ao sistema de cuidados de saúde pode mencionar o nome da companhia ou o logotipo, mas não deve fazer referência a nenhum produto no âmbito deste código.

Artigo 7: Profissionais de Saúde

7.1 Os trabalhadores da saúde devem fomentar e proteger a amamentação; e aqueles que estão particularmente ligados com a nutrição materna e infantil devem estar familiarizados com as suas responsabilidades neste código, incluindo a informação especificada no Artigo 4.2.

7.2 A informação fornecida pelas empresas produtoras/laboratórios e distribuidores aos profissionais de saúde acerca dos produtos no âmbito deste código, devem ser restringidas a factos científicos e tal informação não deve levar a que se crie o sentimento de que o aleitamento artificial é equivalente ou superior ao aleitamento materno. Também deve incluir a informação especificada no artigo 4.2.

7.3 As empresas/laboratórios que promovem os produtos no âmbito deste código não devem financiar ou gratificar monetariamente nem os profissionais de saúde nem os seus familiares e estes também não devem aceitar qualquer tipo de financiamento.

7.4 Amostras de leite de fórmula, equipamento ou utensílios utilizados para a sua preparação e de outros produtos no âmbito deste código não devem ser fornecidas aos profissionais de saúde excepto quando estritamente necessárias para o efeito ou para investigação e avaliação de âmbito profissional e a nível institucional. Os profissionais de saúde não devem dar amostras de leite artificial nem às mulheres grávidas, nem às mães com crianças pequenas nem aos membros das suas famílias.

7.5 Empresas/laboratórios e distribuidores de produtos devem, no âmbito deste código, comunicar à instituição a que o profissional de saúde receptor está associado, qualquer contribuição que lhe seja atribuída ou que seja de seu interesse. Em termos de parcerias, viagens de estudo, financiamentos para investigação, participação em conferências profissionais, etc... O profissional receptor também deve fornecer o mesmo tipo de informação.

Artigo 8: Pessoas empregadas por fabricantes e distribuidores

8.1 Em sistemas de incentivos de compras, o volume de venda de produtos no âmbito deste código não devem ser incluídos no cálculo de bónus, nem devem ser estabelecidas quotas de vendas específicas para estes produtos. Isto não deve ser entendido como preventivo de pagamento de bónus baseados nos totais de compras de uma empresa ou de outros produtos por ela comercializados.

8.2 O pessoal empregado no marketing dos produtos no âmbito deste código, não devem ter como trabalho da sua responsabilidade, funções de educação para a saúde a mulheres grávidas ou mães de crianças e ou crianças. Isto não deve ser entendido como tentar prevenir que estes profissionais sejam usados para outras funções pelo sistema de saúde com a requisição escrita e aprovada pela autoridade governamental responsável por este assunto.

Artigo 9: Rotulagem

9.1 Os rótulos devem ser concebidos de forma a fornecer a informação necessária acerca do uso adequado do produto, e como tal a não desencorajar o aleitamento materno.

9.2 As empresas produtoras/laboratórios e distribuidores dos leites de fórmula devem assegurar que cada recipiente tem impressa uma mensagem clara, fidedigna, de fácil leitura, inteligível ou um rótulo que não possa ser facilmente destacável, numa linguagem apropriada que inclua os seguintes pontos:

1. as palavras «Aviso Importante» ou um seu equivalente;
2. uma mensagem acerca da superioridade do aleitamento materno;

3. uma mensagem sobre o facto de o produto só dever ser utilizado depois de aconselhado por um profissional de saúde sobre a sua necessidade de utilização e sobre como o utilizar;

4. instruções sobre a preparação adequada e avisos sobre os malefícios de uma preparação inapropriada.

Nem a embalagem nem o rótulo devem ter fotografias de crianças nem outras imagens ou texto que idealizem o leite de fórmula. Podem, no entanto, conter gráficos que facilitem a identificação de substitutos do leite materno e a ilustração dos métodos de preparação. Os termos «humanizado», «maternalizado» ou outros termos semelhantes não devem ser usados. Outra informação que forneça informação adicional acerca do produto, o seu uso adequado e desde que respeite as condições atrás expostas, pode ser incluído na embalagem ou no mostruário. Quando os rótulos dão instruções sobre como modificar um produto em leite de fórmula, o atrás mencionado deve ser aplicado.

9.3 No âmbito deste código, os produtos alimentares comercializados para a alimentação infantil, e que não vão ao encontro a todos os requisitos do leite de fórmula, mas que possam ser modificados para tal, devem ter um rótulo a avisar que o produto, antes de modificado não deve ser utilizado como base da alimentação da criança. Como o leite condensado açucarado não é adequado nem para a alimentação das crianças, nem para ser usado como ingrediente principal no leite de fórmula, o seu rótulo não deve conter informações sobre a forma de o modificar para o poder utilizar enquanto tal.

9.4 Os rótulos dos produtos alimentares no âmbito deste código devem também fazer referência a:

1. os ingredientes usados;
2. a composição/análise do produto
3. as condições de armazenamento recomendadas
4. o número de série e a data de validade do produto, tendo em conta o clima e as condições de armazenamento do país em questão.

Artigo 10: Qualidade

10.1 A qualidade dos produtos é um elemento essencial na protecção da saúde das crianças e como tal deve ser um padrão de qualidade.

10.2 Os produtos alimentares abrangidos por este código devem, quando vendidos ou distribuídos, ir ao encontro dos padrões recomendados pelo Comité de Codificação Alimentar e pelo Código de Práticas de Higiene para Alimentos destinados a Crianças e Bebés.

Artigo 11: Aplicação e monitorização

11.1 Os governos devem tomar medidas que concretizem os princípios e objectivos deste código apropriado à sua matriz social e legislativa incluindo a legislação nacional, regulamentos ou outras medidas adequadas. Com este objectivo, os governos devem procurar, quando necessário, a cooperação da Organização Mundial de Saúde, da UNICEF e de outras agências das Nações Unidas. As medidas nacionais e políticas, incluindo as leis e as regulações, adoptadas para validar os princípios e objectivos deste código, devem ser divulgadas publicamente e devem ser aplicadas de forma uniforme a todos os que estão envolvidos na manufactura e marketing dos produtos abrangidos por este código.

11.2 A monitorização de aplicação deste código cabe à acção dos governos individualmente e colectivamente através da OMS como descrito nos parágrafos 6 e 7 deste artigo. Os fabricantes e distribuidores dos produtos abrangidos por este Código, as organizações não governamentais relacionadas, os grupos profissionais e as organizações de consumidores deverão colaborar com o governo para atingir este objectivo.

11.3 Independentemente de outras medidas tomadas para a implementação deste Código, os fabricantes e distribuidores dos produtos abrangidos por este articulado devem responsabilizar-se pela monitorização das práticas de marketing de acordo com os princípios e objectivos deste Código e de tomar os passos que garantam que a sua conduta a todos os níveis se ajusta aos mesmos.

11.4 As ONG, os grupos profissionais, as instituições e os indivíduos preocupados com a temática deverão ter a responsabilidade de chamar a atenção dos fabricantes e dos distribuidores para as actividades que são incompatíveis com os princípios e objectivos deste Código, para que possam ser tomadas as medidas necessárias. A autoridade governamental adequada deverá também ser informada.

11.5 Os fabricantes e os principais distribuidores dos produtos abrangidos por este Código devem informar cada membro do seu departamento sobre as responsabilidades subjacentes.

11.6 De acordo com o artigo 62º da constituição da OMS, os Estados membros deverão comunicar anualmente ao Director Geral informação sobre as acções tomadas para levar a cabo os princípios e acções deste Código.

11.7 O Director Geral deverá reportar anualmente à Assembleia Mundial de Saúde o estado de implementação do Código e poderá, se solicitado, fornecer suporte técnico para que os Estados membros preparem legislação nacional ou regulamentos, ou que tomem outras medidas adequadas à implementação dos princípios e objectivos deste Código.