

“Cada mamada é uma vacina”: amamentação e anticorpos no contexto da Covid-19

Marina Nucci¹
Fernanda Vecchi Alzuguir²

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Resumo

A amamentação e o leite humano são permeados por diversos sentidos. Entre eles, a referência ao leite materno como *amor líquido*, ou a noção de que ele seria dotado de qualidades medicinais (sobretudo imunológicas), funcionando como uma espécie de vacina. Há também a noção do leite como contaminante, por ser uma substância corporal passível de transmitir alguns vírus, como o HIV. Tais noções adquirem novos contornos com a pandemia de Covid-19, como observamos nos debates sobre a possibilidade ou não de transmissão do vírus e/ou anticorpos da doença pelo leite. Assim, analisamos diferentes materiais, como reportagens em jornais e postagens em redes sociais, investigando como tais noções em torno do leite humano – veículo do amor, imunizante, ou contaminante – são mobilizadas. Por fim, refletimos sobre a produção de biossocialidades a partir do movimento *Lactantes pela vacina*, que reivindicou prioridade de vacinação para lactantes utilizando o slogan “uma vacina protege dois”.

Palavras-chave: Amamentação. Leite Humano. Covid-19. Vacina. Biossocialidades.

“Breast milk is a vaccine”: breastfeeding and antibodies in the context of Covid-19

Abstract

Breastfeeding and human milk are permeated by several meanings. Among them, the reference to *liquid love*, or the notion that human milk would be endowed with medicinal qualities (especially immunological), functioning as a kind of vaccine. There is also the notion of milk as a contaminant, because it is a bodily substance capable of transmitting certain viruses, such as HIV. Such notions acquire new contours with the Covid-19 pandemic, as observed in the debates about the possibility or not of transmission of the virus and/or antibodies of the disease through milk. Thus, we analyze different materials, such as news reports and posts on social networks, investigating how these notions around human milk – vehicle of love, immunizing, or contaminant – are mobilized. Finally, we reflect on the production of biosocialities from the *Lactantes pela vacina* movement, which claimed vaccination priority for lactating women using the slogan “one vaccine protects two”.

Keywords: Breastfeeding. Human Milk. Covid-19. Vaccine. Biosocialities.

Recebido em: 14/12/2021

Aceito em: 1º/06/2022



Este trabalho está licenciado sob CC BY-NC-SA 4.0. Para visualizar uma cópia desta licença, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

1 Introdução

Amamentação e o leite humano são permeados por diversas noções. Um exemplo comumente observado são as metáforas – presentes tanto no senso comum, como em discursos oficiais de saúde –, que se referem ao leite materno como *amor líquido* ou *amor em gotinhas*. Esta ideia de que o amor pode – ou deve – ser *transmitido* por meio do leite materno revela um conjunto de valorações morais a respeito da maternidade, evidenciando, como já observou Elizabeth Badinter (1985; 2010), a centralidade da amamentação na construção do “mito do amor materno”, e da “boa mãe” como aquela que amamenta seus filhos.

Mas há também a noção corrente de que o leite humano seria uma substância preciosa, dotada de qualidades medicinais. Pesquisas realizadas em UTIs neonatais (CARROLL, 2014; CASSIDY; EL-TOM, 2010; BARTLE, 2010; PALMQUIST, 2015) observam que, por ser o alimento ideal para recém-nascidos internados, o leite se situa em uma fronteira entre alimento e dispositivo terapêutico. Tal noção, porém, não se limita ao ambiente hospitalar. No livro referência na área da Saúde Coletiva sobre aleitamento, “Amamentação: um híbrido natureza-cultura”, João Aprígio de Almeida (1999, p. 17) sintetiza as vantagens imunológicas da amamentação com a frase “cada mamada é uma vacina”. A mesma metáfora aparece na versão atual da Caderneta de Saúde da Criança, documento do Ministério da Saúde destinado às famílias para acompanharem o desenvolvimento de seus filhos. Assim, na seção informativa da Caderneta, ao listar as vantagens do leite materno, a substância é descrita como “[...] *uma verdadeira vacina*, protegendo a criança de muitas doenças” (BRASIL, 2013, p. 8, grifo nosso).

Por fim, em contraste, outra noção que nos interessa aqui é a do leite como contaminante, por ser uma substância corporal passível de transmitir alguns vírus, como o HIV e o HTLV. Desse modo, em casos de mães com HIV positivo, por exemplo, a amamentação é contraindicada, pois considera-se que os riscos à saúde seriam maiores do que os benefícios (BRASIL, 2015; DESCLAUX; ALFIERI, 2015; VAN ESTERIK, 2010). A descoberta de que o vírus do HIV poderia ser transmitido dessa forma ocasionou o fechamento de diversos bancos de leite ao redor do mundo ao final da década de 1980, e, no Brasil, fez com que a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, considerada referência mundial, adotasse rígidos protocolos de controle e pasteurização da substância (INAN, 1994 *apud* ALMEIDA, 1999). Ainda que HIV e HTLV sejam os casos mais emblemáticos de transmissão de vírus via aleitamento, temores em relação à contaminação se reatualizam de tempos em tempos no imaginário social, como no caso da epidemia do Zikavírus, por exemplo (WHO, 2016).

Se tais sentidos já permitiam inúmeras reflexões, em meio à pandemia de Covid-19, a discussão ganha novos contornos. Assim, observamos, no início da pandemia, em reportagens de jornais, notas de órgãos oficiais de saúde e postagens em redes sociais, cálculos de risco e benefício do aleitamento, a partir do debate da possibilidade ou não da transmissão do vírus pelo leite. Já ao passar dos meses, com o desenvolvimento de vacinas para Covid-19, a discussão se ampliou para a capacidade de transmissão pela amamentação, não do vírus, mas dos anticorpos da doença.

Assim, analisamos diferentes tipos de materiais, como reportagens em jornais de grande circulação, postagens em redes sociais, e materiais educativos, com o objetivo de investigar como estas três diferentes noções em torno do leite humano – amor líquido, dispositivo terapêutico/vacina, ou contaminante – são mobilizadas no contexto da Covid-19. Por fim, à guisa de conclusão, apresentamos um caso que coaduna as reflexões trazidas ao longo de nosso artigo: as *Lactantes pela vacina*, movimento brasileiro que se iniciou em redes sociais, reivindicando prioridade de vacinação para lactantes, utilizando o *slogan* “uma vacina protege dois”.

Procuramos também, neste trabalho, aproximar as discussões sobre amamentação – que em geral se centram no campo de estudos de gênero – com o campo dos estudos sociais da ciência. Além disso, mais especificamente, ao analisar as metáforas sobre vacina e amamentação no contexto da Covid-19, procuramos ensaiar um diálogo entre este objeto de pesquisa e as reflexões sobre o “encanto dos medicamentos” (GEEST; WHYTE; HARDON, 1996; GEEST; WHYTE, 2011). Finalmente, partindo de perspectivas como a de coprodução (JASANOFF, 2004), que encara biológico e social como mutuamente produzidos, interessa-nos refletir sobre o leite humano como um objeto material-semiótico (HARAWAY, 1995), um fluido corporal que carrega diferentes sentidos e cujo fluxo entre corpos e pessoas possibilita diferentes conexões sociais (CARSTEN, 2001; 2011; 2014).

2 Metodologia e Materiais Analisados

Nesta pesquisa analisamos diferentes tipos de materiais, como reportagens em jornais, postagens em redes sociais, materiais educativos voltados para as lactantes e recomendações de órgãos oficiais de saúde sobre amamentação e Covid-19 – como declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), por exemplo.

Para selecionar as reportagens de jornais, realizamos um levantamento no *site* de dois jornais brasileiros de grande circulação, *Folha de São Paulo* e *O Globo*, com os seguintes termos de busca combinados: (amamentação/leite materno/leite humano) + (covid-19/vacina). O levantamento foi realizado em agosto de 2021, e foram encontradas sete reportagens na *Folha de São Paulo* e 14 no jornal *O Globo*, totalizando 21 reportagens publicadas entre março de 2020 e agosto de 2021. Todas as reportagens encontradas na busca foram lidas e incorporadas na análise. No Quadro 1 apresentamos uma lista com as reportagens numeradas e organizadas em ordem cronológica.

Quadro 1 – Reportagens analisadas

Número	Título	Jornal	Data
01	Grávidas e lactantes não transmitem coronavírus para o bebê	Folha de São Paulo	13/03/2020
02	Coronavírus: o que as mulheres precisam saber para preservar sua saúde	O Globo	19/03/2020
03	Me doía mais ouvir meu filho brincar pela casa sem mim', diz mãe com Covid-19	O Globo	08/04/2020
04	Leite materno pode ser usado no tratamento para a Covid-19, diz estudo	O Globo	14/05/2020
05	Amamentação infantil melhora no país na última década, mas pandemia impõe desafios	O Globo	05/08/2020
06	Especialista dá dicas para gestantes e puérperas contaminadas com o coronavírus	O Globo	28/08/2020
07	Leite materno produzido por mães vacinadas tem anticorpos contra a Covid-19, diz estudo	O Globo	13/04/2021
08	Presença de anticorpos contra a Covid no leite materno leva mães vacinadas a reiniciar a amamentação	Folha de São Paulo	16/04/2021
09	Vacinas da Pfizer e da Moderna protegem gestantes e não danificam a placenta, indicam novos estudos	O Globo	15/05/2021
10	Fora de grupos de risco, lactantes evocam efeito '2 em 1' para pedir prioridade em vacinação contra Covid	Folha de São Paulo	26/05/2021
11	Estudo detecta anticorpos contra a Covid-19 no leite de lactantes imunizadas com CoronaVac	O Globo	10/06/2021
12	Vacinadas, mães voltam a amamentar os filhos para passar anticorpos contra a Covid	Folha de São Paulo	15/06/2021
13	Ao menos seis estados incluem lactantes em grupo prioritário de vacinação contra Covid-19	O Globo	15/06/2021
14	Senado aprova proposta que inclui grávidas, puérperas e lactantes em grupo prioritário da vacina contra a Covid-19	O Globo	15/06/2021
15	Mulheres que amamentam têm prioridade na xepa de vacina na capital paulista	Folha de São Paulo	18/06/2021
16	Rio inicia vacinação de lactantes: veja o que deve constar na indicação médica	O Globo	28/06/2021
17	Ministério da Saúde volta a recomendar vacinação de gestantes e puérperas sem comorbidades	Folha de São Paulo	07/07/2021
18	Vacinas da Pfizer e da Moderna não passam RNA para o leite materno	O Globo	07/07/2021
19	Mulheres que já receberam imunização completa contra Covid-19 buscam bancos de doação para ajudar outros bebês	O Globo	25/07/2021
20	Bolsonaro sanciona lei que prioriza vacina contra a Covid-19 para grávidas, puérperas e lactantes	O Globo	29/07/2021
21	Vacinação contra Covid de mãe que amamenta não traz risco ao bebê; tire dúvidas	Folha de São Paulo	02/08/2021

Fonte: Elaborado pelas autoras deste artigo

Em relação às redes sociais, mapeamos as postagens dos perfis do movimento *Lactantes pela vacina* na rede Instagram. De modo complementar, coletamos algumas postagens de pediatras e consultoras em amamentação¹, realizadas na mesma rede, que apoiavam e/ou criticavam as reivindicações do movimento. Essa coleta não pretendeu esgotar os argumentos e posicionamentos sobre o tema e faz parte de uma pesquisa mais ampla sobre a relação entre ciência e moral nos discursos sobre amamentação e maternidade, a partir da trajetória de consultoras em amamentação (NUCCI; RUSSO, 2021).

Longe de qualquer pretensão de esgotar a gama de significados em torno do leite humano e da amamentação, a análise pretende rastrear algumas associações possíveis mobilizadas pelo cenário da pandemia de Covid-19. Compreendendo os fenômenos sociais como redes complexas e heterogêneas, “[...] constituídas por agentes e mediadores que se engajam nos eventos a partir de diferentes posições e interesses” (ROHDEN; ALZUGUIR, 2016, p. 6), consideramos ideias, conceitos, valores, identidades e expectativas que se apresentam nas notícias e postagens analisadas como um campo rico de investigação pelas ciências sociais. Nossa abordagem também implica assumir o caráter instável e provisório das informações veiculadas nas notícias analisadas, considerando que fazem parte das referidas redes cujas conexões dependem também de nosso próprio engajamento e escolhas como pesquisadoras. Assim, a escolha de se tomar como foco desta análise reportagens de veículos de grande circulação, postagens em redes sociais e materiais educativos a respeito da amamentação e do leite humano no contexto da pandemia de Covid-19 intenciona, justamente, apresentar as controvérsias que se movem a partir dos deslizamentos semânticos em torno desse fluido corporal em uma conjuntura político-sanitária marcada pelo incremento das expectativas em torno da produção da vacina. Podemos dizer, assim, que a promoção de ideias sobre a amamentação e o leite humano nos veículos analisados faz parte da rede complexa e heterogênea de negociações e de disputas em torno da produção da vacina como artefato biotecnológico. Nesse sentido, chamamos atenção para os diferentes modos pelos quais o leite humano e a amamentação são performados, considerando o início da vacinação um marco temporal importante.

3 Contextualizando Alguns Sentidos sobre a Amamentação e o Leite Humano

Do ponto de vista da saúde pública, o consenso atual é que, devido a inúmeros benefícios à saúde, as vantagens da amamentação seriam superiores a outros modos de alimentação para bebês, como a fórmula ou o leite de vaca (BRASIL, 2015). Assim, a OMS e o MS indicam que, nos primeiros seis meses de vida, o bebê mama em livre demanda e de forma exclusiva, não consumindo outros alimentos ou líquidos, nem mesmo água. A partir dos seis meses, a alimentação sólida deve ser gradualmente introduzida, e o aleitamento mantido por dois anos ou mais. Para fomentar tais recomendações, um conjunto de políticas públicas tem sido articulado nos últimos 40 anos, em escala mundial e nacional, com intuito de promover, proteger e apoiar a amamentação (HERNANDEZ; VICTORA, 2018). No Brasil, tais políticas descrevem o aleitamento materno como:

¹ Profissionais que auxiliam mulheres com dificuldades para amamentar.

[...] a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. (BRASIL, 2015, p. 7)

Van Esterik (2015) argumenta que, em geral, há dois diferentes enquadramentos para pensar a amamentação e o leite humano. O primeiro deles foca no processo da amamentação, isto é, enfatiza uma continuidade entre gravidez, nascimento e lactação, e a relação entre lactante e lactente. Já o segundo, com foco no produto – o leite humano em si –, é fruto do modelo biomédico e marca não só um processo de medicalização da alimentação e dos cuidados infantis, e um controle biomédico dos corpos, mas também evidencia a mercantilização das fórmulas lácteas, que estimula a comparação entre diferentes tipos de leite². O foco no produto promoveria também uma espécie de desacoplamento entre o leite e a pessoa que o produz.

Além disso, para a autora, o foco no produto – e a perspectiva biomédica sobre o leite humano – ganhou destaque e passou a influenciar também uma visão mais geral da amamentação enquanto processo. Isso se evidencia pela proliferação de pesquisas científicas que buscam investigar o que há *dentro* do leite, em termos nutricionais e imunológicos. Esta investigação está de acordo com o que Nikolas Rose (2007) chama de um estilo de pensamento molecularizado da biomedicina contemporânea, que concebe a vida a nível molecular, composta de um conjunto de entidades que podem ser identificadas, isoladas, manipuladas e recombinadas, a partir de intervenção biomédica.

Neste trabalho, observamos deslizamentos entre ambas as perspectivas, a de processo e a de produto. Por isso mesmo, deslizamos também entre diferentes terminologias – como amamentação, leite materno e leite humano – que merecem, neste momento, uma contextualização. Assim, a designação amamentação³, de modo geral, diz respeito à dimensão de processo e pressupõe uma relação entre lactante e lactente – usualmente a de mãe e filho/a. Por fim, embora tanto o termo leite materno como leite humano digam respeito à dimensão de produto – que pode ser visto como mais ou menos *desacoplado* do corpo, dependendo do contexto – ambos não são exatamente sinônimos, já que *leite materno* pressupõe uma relação entre mãe (que o produz) e filho/a (que o consome), inexistente em *leite humano*⁴. Além disso, o adjetivo materno carrega consigo valorizações morais ligadas à ideia de *amor materno*⁵ (BADINTER, 1985; 2010; SCHIEBINGER, 1998).

Cabe observar também que o leite é o único alimento produzido corporalmente pelo ser humano, e seu compartilhamento é capaz de construir identidades e estabelecer relações entre indivíduos (VAN ESTERIK, 2009; SOLER, 2017; NUCCI; FAZZIONI, 2021). Embora, como vimos, ele é pensado como o melhor alimento para os bebês e diversas

² Ainda que a indústria da fórmula tente comparar seus produtos – e, em muitos momentos, inclusive reivindicar sua superioridade – Van Esterik (2015) defende a incomensurabilidade do leite humano e a impossibilidade de separar produto e processo.

³ Similar à amamentação, há o termo aleitamento, que, como observou Irene Kalil (2015), tem sido mais caro às ciências biomédicas, que o enquadram como um imperativo de saúde pública.

⁴ Não por acaso, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano utiliza esta designação.

⁵ É preciso indicar que há também uma discussão crescente entre consultoras de amamentação a respeito da pertinência da palavra “materno” para adjetivar o leite, uma vez que homens trans também amamentam. Essa é uma discussão ainda controversa entre consultoras, que não será possível detalhar aqui.

políticas têm sido feitas para promover a amamentação, é possível notar ambivalências, como a associação do leite a uma excreção corporal suja, possivelmente contaminante, ou a amamentação a um ato obscuro (CASSIDY; EL-TOM, 2015; SHAW, 2004; WILSON, 2018). Ao mesmo tempo, por carregar ideais de maternidade e feminilidade, a prática é cercada por vigilância e escrutínio moral (BADINTER, 1985; 2010; BLUM, 1993; SCHIEBINGER, 1998; HAUSMAN, 2010).

Ainda que não seja possível aqui aprofundar essa discussão, é preciso levar em conta essa pluralidade de sentidos, muitas vezes contrastantes ou ambivalentes. Entre elas, como já adiantado na introdução, destacamos o leite materno como *amor líquido* – encarado como essencial para o vínculo mãe-bebê –, as propriedades curativas ou protetoras do leite como uma *espécie de vacina*, e a ideia de uma substância que carrega riscos, perigos, sujeira e contaminação. Veremos a seguir como esses sentidos são mobilizados no contexto da pandemia de Covid-19 a partir da análise de nosso material.

4 Amamentação e Leite Humano no Contexto da Covid-19

Nos primeiros meses desde o início da pandemia (isto é, de março até aproximadamente agosto de 2020), enquanto as vacinas ainda não haviam sido efetivamente produzidas, as reportagens analisadas procuravam tranquilizar o público acerca da segurança da amamentação mesmo no caso da mãe se contaminar pelo coronavírus. A partir de entrevistas com diferentes profissionais de saúde, como ginecologistas e pediatras, as reportagens afirmavam que a recomendação geral era de que os benefícios da amamentação superariam possíveis riscos – posicionamento corroborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020) e pela OMS (WHO, 2020a).

Esse é o caso, por exemplo, da reportagem “Grávidas e lactantes não transmitem coronavírus para o bebê” (01, Folha de São Paulo, 13/03/2020), na qual se afirma que “Quem amamenta pode ficar tranquila, porque não há relatos de transmissão pelo leite materno”. O mesmo posicionamento está presente em outra reportagem de março, “Coronavírus: o que as mulheres precisam saber para preservar sua saúde” (02, O Globo, 18/03/2020). Nela, a ginecologista entrevistada afirma que: “O benefício do leite é indiscutível, então para contraindicar a amamentação teria que haver uma evidência de forte presença do vírus nele que pudesse causar patologia no bebê”.

Foi também consenso nas reportagens que, no caso de uma mãe com Covid-19, o maior risco de transmissão não seria pelo leite em si, mas pela proximidade física entre a mãe e o bebê. Assim, os maiores cuidados recomendados nas matérias seriam relacionados à higienização das mãos e uso de máscara ao amamentar. Apesar desses riscos, algumas reportagens enfatizavam a centralidade do vínculo entre mãe e filho/a na amamentação, como expresso na manchete: “Me doía mais ouvir meu filho brincar pela casa sem mim”, diz mãe com Covid-19 – Durante o isolamento, Monique Arruda, de máscara, continuou amamentando a criança; especialista não vê problema” (03, O Globo, 08/04/2020). Assim, interromper esse vínculo, ainda que momentaneamente, poderia causar sofrimento a ambos.

Nesse balanço entre riscos e benefícios, certamente, entre os maiores benefícios apontados, destacava-se o fortalecimento imunológico do bebê por meio da amamentação. Tal aspecto, – que podemos chamar aqui da dimensão metafórica da amamentação e do leite como uma vacina ou imunizante –, pode ser observado nos trechos a seguir:

[...] a recomendação é de que as mamadas sejam em livre demanda, uma vez que o **leite da mãe é uma espécie de vacina para o bebê e reforça seu sistema imunológico**. (01, Folha de São Paulo, 13/03/2020, grifo nosso)

Até o momento, não temos evidências de passagem do vírus pelo leite. Inclusive há estudos que falam em medida protetora na passagem de anticorpos. (02, O Globo, 18/03/2020)

‘O leite da mãe oferece anticorpos para todas as doenças e germes que a mãe teve contato ao longo da vida [...]’, explica Magda Carneiro-Sampaio, titular de pediatria da FMUSP [...]. ‘Além do valor nutricional, o leite possui um lado imunológico que não é possível reproduzir de nenhum jeito, porque é a experiência de vida da mãe que passa para o filho, principalmente nos seis primeiros meses de vida, quando criança não tem capacidade de produzir anticorpos nas secreções’, aponta a especialista. (12, Folha de São Paulo, 15/06/2021)

4.1 Imunização Ativa x Passiva

Em uma análise sobre a imunologia e suas representações, Emily Martin (1994) observa que nas décadas de 1940 e 1950 enfatizavam-se ameaças à saúde que estariam fora do corpo – possíveis inimigos que poderiam *invadi-lo*. Progressivamente, com a produção de vacinas como a de poliomielite, o interesse passou a se voltar para o *interior* do corpo humano e suas *linhas de defesa*, como os anticorpos. Além disso, valorizou-se cada vez mais a ideia de que o corpo e suas defesas precisariam ser flexíveis, sempre se antecipando e se adaptando às mudanças, para garantir proteção.

De outro modo, Donna Haraway (1991, p. 204-205, tradução nossa) observa que as representações sobre o sistema imunológico o enquadram como um: “[...] mapa desenhado para guiar o reconhecimento e o não reconhecimento de si e do outro na dialética da biopolítica ocidental”. Ou seja, o sistema imunológico é um plano de ação significativo para construir e manter os limites do que pode ser considerado eu e outro nos reinos cruciais do normal e do patológico.

Assim, se o sistema imunológico é um plano de ação para manter os limites entre eu e outro, e a amamentação propicia certo grau de embaralhamento e fluidez entre dois indivíduos (lactante e lactente, muitas vezes vistos em uma relação simbiótica), faz sentido pensar na centralidade, no contexto que analisamos, da *transmissão* dos anticorpos – ou até mesmo na “experiência de vida da mãe que passa para o filho”, nas palavras da especialista entrevistada na reportagem citada anteriormente (12, Folha de São Paulo, 15/06/2021). Além disso, Haraway (1991, p. 225, tradução nossa) afirma que a imunidade também pode ser concebida em termos de “especificidades compartilhadas”, ainda que limitadas, proporcionando “fusões parciais e perigos”.

Antes de prosseguir com nossa análise das reportagens, porém, é preciso explicar que, em geral, a imunidade conferida pela amamentação é chamada de *imunidade passiva*, já que não é a criança que produz anticorpos. Nesse caso, a criança recebe, pelo leite, os anticorpos produzidos pela mãe. Tais anticorpos (principalmente as imunoglobulinas A,

ou IgA) irão revestir as mucosas do bebê (e em especial os intestinos), promovendo uma proteção considerada *passiva*. A proteção por esses anticorpos dura somente o período pelo qual o bebê for amamentado (MILLER, 2018).

Essa ideia de passividade, porém, será criticada por cientistas sociais como Elizabeth Miller (2018), que cita a hipótese do campo biomédico – segundo ela, ainda não adequadamente testada – de que a saliva do bebê, em contato com o mamilo da mãe, poderia fluir de volta para a glândula mamária e levar consigo microbiomas⁶, fazendo com que o leite produzido contenha componentes imunológicos especificamente direcionados à sua necessidade (RAMSAY *et al.*, 2004 *apud* MILLER, 2018; HUNT *et al.*, 2011 *apud* MILLER, 2018). Ou seja, a partir dessa perspectiva, o bebê teria um papel ativo, em um sistema dinâmico e relacional.

Outra autora que irá tensionar tal noção de passividade é Auchalee Palmquist (2018), ao pesquisar práticas de compartilhamento informais de leite humano, isto é, quando o leite é ordenhado e depois doado para que outras famílias alimentem seus bebês, sem a mediação de um banco de leite. Essa prática vem crescendo em países como Estados Unidos e Canadá, por meio de grupos que se articulam em redes sociais como o Facebook, como também observado por Cassidy e El-Tom (2010), Falls (2017), Wilson (2018), entre outras.

A partir de sua pesquisa etnográfica sobre compartilhamento do leite humano, portanto, Palmquist (2018) analisa o que chama de vida social da imunidade passiva. Como argumenta a autora, esse compartilhamento do leite transgride os limites entre *eu* e o *outro* e pode ser pensado como uma busca *ativa* pela imunidade *passiva* – já que possibilitaria expor o bebê a diferentes componentes imunológicos. Assim, se “cada mamada é uma vacina” (ALMEIDA, 1999, p. 17), dentro dessa mesma lógica, beber o leite produzido em diferentes corpos e contextos garantiria uma gama maior de *imunizações*. Para a autora, “[...] os pais que compartilham leite propositalmente subvertem limites, usando o conhecimento produzido pela ciência do leite humano e imunologia” (PALMQUIST, 2018, p. 45-46, tradução nossa).

Vale ressaltar, porém, que no Brasil essa é uma prática expressamente desaconselhada pelo MS, justamente pelos riscos, já mencionados, de transmissão de vírus como HIV e HTLV pelo leite. Uma prática similar e igualmente contraindicada seria a chamada *amamentação cruzada*, em que uma mulher amamenta um bebê que não é seu filho. Apesar da contraindicação, a prática parece ser frequente na sociedade brasileira, sempre ligada, em seu imaginário, ao ofício das amas-de-leite e suas raízes na escravidão. Assim, como explorado em outro trabalho por Nucci e Fazzioni (2021), quando casos de *amamentação cruzada* aparecem na mídia, em geral há um *script* próprio, em que um profissional de saúde irá alertar para os riscos da prática, considerada *perigosa*, além de *antiga* e *ultrapassada*. Ao mesmo tempo, há um esforço em demarcar diferenças entre esse compartilhamento e o compartilhamento formal de bancos de leite, em que a substância é pasteurizada e *purificada*, garantindo sua segurança.

Essa mesma lógica de purificação da substância corporal permeia a reportagem de maio de 2020, intitulada: “Leite materno pode ser usado no tratamento para a Covid-19,

⁶ Micro-organismos que habitam o corpo humano, especialmente bactérias.

diz estudo' – Amostras doadas por lactantes que já foram contaminadas apresentaram 'forte reação imunológica' à presença do vírus" (04, O Globo, 14/05/2020). Tal reportagem, como a manchete já explicita, relata um estudo realizado em uma universidade nos EUA que investiga a possibilidade da utilização do leite de mulheres que já haviam tido Covid-19 para tratamento da doença. No trecho a seguir podemos ver um detalhamento dos componentes imunológicos que haveria *dentro* do leite:

Já se esperava que o leite produzido por mulheres infectadas apresentasse anticorpos para o novo coronavírus. Isso porque o colostro (o leite produzido no início da amamentação) contém imunoglobulinas G, o tipo de anticorpo mais abundante no organismo, responsável pela proteção contra vírus e bactérias e cuja presença no leite materno deriva, em sua maior parte, do sangue da mãe. Porém, como a imunoglobulina G representa apenas cerca de 2% dos anticorpos totais existentes na substância, ainda não se conhecia a exata quantidade de anticorpos para a Covid-19 presente no leite materno. [...] Segundo os especialistas, o caráter secretório do anticorpo merece destaque, pois anticorpos dessa categoria são altamente resistentes à degradação proteica no tecido respiratório. Desse modo, o leite humano poderia ser purificado e usado no tratamento da Covid-19. (04, O Globo, 14/05/2020, grifo nosso)

De acordo com a reportagem, um estudo similar também estaria sendo conduzido por pesquisadores brasileiros, entre eles o infectologista Marcelo Otsuka, da Sociedade Brasileira de Infectologia. Entrevistado pelo jornal, o pesquisador pondera que uma possível terapia derivada do leite seria, por conta de sua composição, baseada nos anticorpos do tipo IgA, e, por isso, uma técnica de imunização passiva que:

[...] opera numa lógica oposta à da vacina, cuja aplicação estimula o corpo a produzir sua própria defesa contra uma enfermidade particular – imunização ativa, portanto. Segundo o infectologista, a imunização passiva pode fazer com que a resposta natural do organismo seja menor. (04, O Globo, 14/05/2020)

Considerando a vantagem de o IgA ser "um anticorpo estável na defesa das vias áreas e intestinais", o médico comenta ainda os benefícios de um possível tratamento do tipo inalatório, que demandaria uma "quantidade muito menor de princípio ativo para alcançar os pulmões", o que não ocorreria com o tratamento intravenoso. Mas o tom de otimismo quanto a essa modalidade terapêutica é rapidamente remodelado na matéria por um tom mais cauteloso, a partir da alusão, em sequência, dos desafios e dos riscos dessa terapia.

Assim, o médico questiona: "Quanto leite é necessário para tratar a Covid-19 com IgA? Você vai tirar leite dos recém-nascidos?" E completa: "A IgA deve ser vista com cautela. O processo tem de ser igual ao de qualquer remédio novo: muitos testes. É possível purificar o colostro e distribuí-lo, mas antes é preciso verificar sua eficácia e investigar seus efeitos no organismo" (04, O Globo, 14/05/2020, grifo nosso). Quanto à indagação sobre a quantidade de leite necessária, se essa quantidade for "muita", refere o médico, isso conduziria a riscos aos recém-nascidos que poderiam ser privados da substância, caso suas mães decidam doá-lo. Essa foi a única aparição, em nosso levantamento, da possibilidade de transformação do leite de mães que contraíram a doença em um medicamento para fins terapêuticos. Podemos imaginar que a ideia de uma terapia desse tipo pudesse ser atraente para o público em maio de 2020, mas, com o avanço do desenvolvimento de vacinas para a Covid-19 – isto é, uma tecnologia já amplamente estabelecida de imunização ativa – ela tenha saído de cena.

Cabe aqui demarcar uma mudança importante de tônica das reportagens, que nos parece intimamente relacionada com o início e o avanço da vacinação a grupos prioritários no Brasil. Se antes, como vimos, a ênfase estava em *tranquilizar* sobre os *não malefícios* da amamentação e do leite no contexto da pandemia, no sentido da não transmissão do vírus por parte das mães que o contraíram (neutralizando a noção de leite como contaminante), com o início da vacinação, o foco das reportagens se direciona com mais força para a noção de leite como imunizante, a partir da ideia de que ele carrega em si anticorpos da *mãe vacinada*. Assim, a atenção se desloca das mães contaminadas pelo vírus para as mães vacinadas e, mais propriamente, para a transmissão dos anticorpos (e não mais do vírus) pelo chamado *leite vacinado*, um novo personagem que passa a ser performado nas narrativas.

Vejamos a seguir, portanto, como os discursos sobre a amamentação e leite humano irão se modificar com o início da vacinação.

4.2 O leite vacinado e a vacina de verdade

Em um artigo que analisa a busca por uma vacina para o vírus Zika – que imunize principalmente mulheres grávidas e em idade reprodutiva, a fim de evitar a Síndrome Congênita do Zika vírus –, Rosana Castro e Soraya Fleischer (2020) observam como se atualiza o debate histórico e os dilemas éticos acerca da participação dessas mulheres em pesquisas biomédicas. Assim, como explicam as autoras, desde a tragédia da talidomida, no final da década de 1950, é consenso internacional que grávidas devam ser excluídas de ensaios clínicos. Por outro lado, embora exista a preocupação com a segurança, essa exclusão acaba fazendo com que sejam ignoradas, na fabricação de vacinas e medicamentos, possíveis especificidades do corpo durante a gestação.

Ao perguntarem para diferentes mulheres, reunidas em grupos, se elas participariam ou não de um estudo clínico hipotético para o desenvolvimento de uma vacina para Zika, todas responderam que não, indicando, entre os motivos para a recusa, o fato de estarem grávidas ou amamentarem. Nas palavras das autoras:

[...] embora não estivesse em nosso leque de questões, a amamentação foi espontaneamente considerada uma prática que requer cuidados com contágios, doenças e tratamentos, pois também é vista como cercada de riscos. Não apenas na gravidez e no parto, mas no pós-parto, o corpo materno continua a ser percebido de forma diádica, mãe e filho, com forte potencial de transmissão de positividade e nocividade, por meio da circulação de diversas substâncias, inclusive o leite. (CASTRO; FLEISCHER, 2020, p. 80, tradução nossa)

A pandemia de Covid-19 também reatualiza esse debate – sobretudo para o caso de gestantes e puérperas, consideradas um grupo de risco para o agravamento da doença (WHO, 2020b). Mas, se, no caso do teste para uma vacina hipotética, a potencial transmissibilidade de alguma substância pelo leite seria vista como indesejável, no caso em que analisamos, de uma vacina já existente (embora recente e inicialmente de acesso limitado), ainda que preocupações com a segurança também estejam muito presentes, a

noção de transmissibilidade pelo leite é valorizada⁷. Entretanto, como veremos a seguir, não é qualquer tipo de substância que deve ser transmitida, mas sim, especificamente, os anticorpos.

Com o início da vacinação, algumas reportagens procuram tranquilizar leitores a respeito da segurança da vacina para gestantes e lactantes, como as matérias intituladas "Vacinas da Pfizer e da Moderna protegem gestantes e não danificam a placenta, indicam novos estudos" (09, O Globo, 15/05/2021) e "Vacinas da Pfizer e da Moderna não passam RNA para o leite materno" (18, O Globo, 07/07/2021). Destacamos também a reportagem "Vacinação contra Covid de mãe que amamenta não traz risco ao bebê", que tem por objetivo, por meio de entrevistas com especialistas, tirar dúvidas sobre a vacinação, uma vez que a "rapidez com que as vacinas contra a Covid-19 foram desenvolvidas, testadas e começaram a ser aplicadas pode deixar algumas mães que amamentam com dúvidas sobre a segurança delas para os bebês e sobre *o que exatamente passa para o leite depois da imunização*" (21, Folha de São Paulo, 02/08/2021, grifo nosso).

Mas *o que exatamente passa para o leite*, de acordo com as reportagens? Podemos observar que as vacinas com tecnologia de RNA são descritas como seguras, pois não transmitiriam ao leite (ou à placenta) esse material genético, com efeitos ainda não conhecidos à saúde de fetos e bebês (09, O Globo, 15/05/2021 e 18, O Globo, 07/07/2021). Por outro lado, a presença de anticorpos no leite – e sua transmissão – começa a ser vista como algo vantajoso e desejável, já que implicaria uma potencial proteção ao lactente.

A presença de anticorpos no leite após a vacina da mãe é descrita pela primeira vez em uma matéria de abril de 2021 intitulada "Leite materno produzido por mães vacinadas tem anticorpos contra a Covid-19, diz estudo" (07, O Globo, 13/04/2021). Já a reportagem da Folha, que, como mencionamos acima procura tirar dúvidas para lactantes, também discute essa presença, mas coloca incertezas em relação à proteção do bebê por meio da amamentação:

[...] estudos apontam que vacinar as lactantes não imuniza de forma permanente o bebê, apesar de anticorpos da mãe passarem para o leite e ajudarem na proteção temporária da criança. [...] Isabella Ballalai [pediatra] explica que **a mãe vacinada não transfere a imunização para o bebê pelo leite materno, mas sim anticorpos**. Segundo Renato Kfourri [pediatra], esses **anticorpos passivamente transmitidos** pela mãe produzem uma imunidade temporária. Por não serem do bebê, eles ficam no corpo da criança por algum tempo e depois são eliminados. 'Não há nenhuma evidência de que vacinar a mãe protege da Covid-19 o bebê', diz ele. (21, Folha de São Paulo, 02/08/2021, grifo nosso)

Podemos ver, no trecho acima, uma diferenciação entre imunização e passagem de anticorpos, assim como a noção de passividade e temporariedade. A explicação continua com o seguinte resumo ao final da reportagem:

Isso significa que o bebê também é vacinado quando a lactante se vacina? Especialistas acreditam que não; o bebê recebe anticorpos da mãe que o protegem por algum tempo, mas não forma sua própria resposta imunológica. (21, Folha de São Paulo, 02/08/2021)

Chamamos a atenção, mais uma vez, para um padrão recorrente segundo o qual as matérias parecem se modular em dois tempos: um momento inicial, normalmente no

⁷ Além do leite materno como "veículo" de passagem de anticorpos, observamos também nas reportagens a enunciação da sua transmissão, pelas gestantes vacinadas, aos fetos, via placenta.

título da matéria, marcado por um tom bastante otimista. Mais à frente, tal otimismo é logo transmutado para um tom de cautela, a partir do alerta da necessidade de surgirem mais pesquisas. Um exemplo disso pode ser ilustrado na comparação da construção do título que abre a reportagem já referida: "Leite materno produzido por mães vacinadas *tem* anticorpos contra a Covid-19", com a apresentação de incertezas e hesitações apresentadas no conteúdo da matéria: "Os pesquisadores avaliam que o leite materno *pode ser* uma fonte de anticorpos contra a Covid-19 para os recém-nascidos, embora essa conclusão dependa de novos estudos específicos" (O Globo, 13/04/2021, grifo nosso).

Essa oscilação entre otimismo e cautela também pode ser observada na reportagem intitulada "Presença de anticorpos contra a Covid no leite materno leva mães vacinadas a reiniciar a amamentação" (08, Folha de São Paulo, 16/04/2021). Nela, é descrito o caso de uma mulher, nos EUA, que após ser vacinada, e desejando proteger a filha que já havia desmamado, passou a estimular a mama para voltar a produzir leite por meio de uma técnica chamada de *relactação*. A partir desse caso, é feita a seguinte pergunta: "O leite de uma mulher vacinada é uma espécie de *elixir* capaz de afastar a Covid?" (08, Folha de São Paulo, 16/04/2021, grifo nosso). Porém, embora a produção de leite com anticorpos seja descrita na reportagem como uma espécie de *superpoder*, há novamente cautela a respeito de até que ponto o *leite materno vacinado* garantiria proteção ao bebê:

O 'leite materno vacinado' contém anticorpos? Sim, vários estudos mostram que ele contém anticorpos. Como exatamente os anticorpos protegem o bebê da Covid não está claro. [...] Eles também concordam que os benefícios protetores do leite materno funcionam mais como uma pílula que você tem de tomar todos os dias do que uma injeção que dura uma década. Essa defesa em curto prazo, conhecida como 'proteção passiva', pode durar apenas horas ou dias após a última 'dose' do bebê, disse a doutora Powell [especialista entrevistada na matéria]. 'Não é a mesma coisa que o bebê ser vacinado', ela acrescentou. (08, Folha de São Paulo, 16/04/2021, grifo nosso)

Mais uma vez há a explicação sobre a *proteção passiva*, que marca a diferença entre duas metáforas, a de *pílula* e a de *injeção*. Nesse sentido, o *leite vacinado* se assemelharia mais à primeira, necessitando de uma *dose* diária e contínua, sem conferir uma proteção definitiva ou a longo prazo, como uma *injeção*.

Além disso, ao final da reportagem descobrimos que a mulher que havia iniciado o processo de relactação o interrompe devido à dificuldade de conseguir ordenhar um volume de leite suficiente, e a matéria conclui: "Agora só resta *esperar por uma vacina verdadeira* para sua filha" (08, Folha de São Paulo, 16/04/2021, grifo nosso).

Outra reportagem do mesmo jornal traz casos similares, dessa vez entre brasileiras. Mais uma vez, apesar do otimismo, há cautela em relação à proteção que o leite de fato poderia garantir:

Apesar da boa notícia, não é possível afirmar que voltar a amamentar vai imunizar totalmente a criança. [...] 'É como a catapora. Quando a mãe amamenta, ela passa anticorpos que recebeu, mas mesmo assim, a criança precisa ser vacinada, pois pode pegar a doença', explica Moises Chencinski, membro do Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria. 'O leite da mãe protege, mas não imuniza. A proteção integral da criança só virá após a vacinação', explica. (12, Folha de São Paulo, 15/06/2021, grifo nosso)

Como afirma o pediatra no trecho acima, “o leite da mãe protege, mas não imuniza”. Gostaríamos, então, de aproximar essas metáforas sobre o leite – como a necessidade de *doses diárias*, a ideia de *leite vacinado*, e a discussão sobre proteção *versus* imunização na oposição entre *pílula* e *injeção* – às reflexões sobre metáforas e metonímias dos medicamentos. Assim, Geest e Whyte (2011) analisam o que chamam de “encanto dos medicamentos”, isto é, sua total centralidade para os cuidados com a saúde, na visão tanto de pacientes como de profissionais. Uma das características que garante esse encantamento é sua concretude e tangibilidade, e a possibilidade de autonomização e objetificação da cura, já que se acredita que os medicamentos contêm o poder de cura em si mesmos. Pensando na vida social dos medicamentos, portanto, os autores observam que eles não são apenas produtos da cultura humana, mas também produtores dela, facilitando processos sociais e simbólicos específicos (GEEST; WHYTE; HARDON, 1996; GEEST; WHYTE, 2011).

A concretude dos medicamentos traz também concretude às enfermidades, entendidas como algo tangível que pode ser manipulado (GEEST; WHYTE, 2011). Além disso:

Um dos “encantos” dos medicamentos é que, até removidos de seu contexto médico, eles mantêm uma potencial conexão com ele. Os medicamentos possuem uma associação metonímica com os médicos que os prescrevem, com os laboratórios que os produzem, com a ciência médica que forma sua base essencial. Através dos medicamentos, as pessoas usufruem da expertise médica sem a inconveniência de realmente ter de ir ao médico. (GEEST; WHYTE, 2011, p. 468)

Embora os autores estejam falando especificamente de medicamentos, e não de vacinas, acreditamos que esta reflexão nos ajude a pensar a respeito do *leite vacinado*. Considerando que, até o momento, ainda não há vacina aprovada e disponível para bebês, o *leite vacinado*, administrado por meio de *doses* contínuas e diárias, poderia ser visto como uma forma de *vacinação metafórica* que necessita de atualização diária. Além disso, é preciso lembrar que a metáfora da amamentação como vacina não se inicia na pandemia de Covid-19, embora certamente seja exacerbada. Assim, veremos, na seção seguinte, como esse imaginário sobre o *leite vacinado* informa e possibilita o surgimento do movimento *Lactantes pela vacina*.

5 Lactantes pela Vacina

Antes de prosseguir com nossa discussão, é preciso uma breve pausa para contextualizar a importância conferida às vacinas em geral na sociedade brasileira e o processo de produção e de chegada das vacinas específicas para a Covid-19 no país.

Gilberto Hochman (2011) analisa o estabelecimento de uma “cultura da imunização” no Brasil contemporâneo, que teria emergido a partir da erradicação da varíola, processo marcado por campanhas de vacinação em massa empreendidas pelo Estado brasileiro desde o final do século XIX. De acordo com o autor, tal cultura se expressa pela adesão da população aos programas de imunização e pela demanda crescente para que novas vacinas sejam oferecidas pelo poder público, sendo as vacinas, portanto, ativamente desejadas e vistas como um direito.

Embora Hochman não ignore a presença de posicionamentos individuais contrários às vacinas, o autor chama atenção de que – ao menos até o período estudado por ele – não haveria no Brasil um movimento organizado antivacina, como observado em países anglo-saxões. É evidente que, mais uma vez, a pandemia de Covid-19 complexifica a discussão, sobretudo devido ao contexto político mais amplo. Porém, ainda que possamos observar que posicionamentos antivacinas (somado ao recrudescimento de um negacionismo científico) ganhem mais voz na atualidade, a “cultura da imunização” ainda parece ter força no Brasil⁸.

Já Rosana Castro (2021) analisa a corrida tecnológica para o desenvolvimento de vacinas para a Covid-19 e as desigualdades locais e globais acirradas nesse processo – sobretudo aquelas que dizem respeito ao acesso a esses bens. Como a autora demonstra, foi justamente por conta da disseminação descontrolada do vírus e da alta mortalidade que o Brasil foi considerado um dos *locais privilegiados*, pela comunidade científica internacional, para a realização de testes para vacinas. Ou seja, foi justamente o descontrole da epidemia um dos *atrativos* para pesquisas em território brasileiro. Ao mesmo tempo, a participação do país em tais testes não implicou necessariamente transferência correlata de tecnologia, ou em um maior acesso da população brasileira a essas vacinas. Em resumo:

[...] apesar de o Brasil ter se constituído como uma “linha de frente” das pesquisas clínicas, ficamos para trás na corrida do acesso às vacinas, com doses insuficientes até para imunização de profissionais de saúde no início de 2021. Destacam-se como componentes dessa situação as limitações dos acordos de transferência tecnológica assumidos com laboratórios estrangeiros; a necessidade de insumos importados e altamente disputados para produção local e a inação deliberada do governo federal para estabelecer contratos de compra com diferentes laboratórios. Ressalto, ainda, o desestímulo à vacinação dado pelo presidente Bolsonaro, que tem enfatizado a vacinação como questão de escolha individual e ventilado teses conspiratórias sobre efeitos adversos associados às vacinas. Nesse contexto, os grupos de sujeitos mais vulnerabilizados pela pandemia ficam expostos de modo prolongado a contágios e risco de morte evitáveis, enquanto políticas diversas dificultam seu acesso às tecnologias [...]. (CASTRO, 2021, p. 85)

Esse processo, portanto, acirra desigualdades como as de classe e, principalmente, de raça, aumentando ainda mais a vulnerabilização de grupos específicos. Por fim, como observa a autora:

O avanço das etapas da corrida tecnológica não significou o recuo imediato da pandemia, mas abriu novos capítulos da trágica articulação entre inequidades globais, históricos nacionais de negação de direitos à saúde e políticas negacionistas na configuração da pandemia no Brasil. Os processos de produção, experimentação, comercialização e distribuição de tecnologias médicas nesse contexto denotam, assim, que as desigualdades entre países do norte e do sul global, bem como as inequidades de saúde entre brancos e negros no Brasil, não só configuram diferentes temporalidades e intensidades

⁸ Embora não seja nosso foco neste artigo, seria relevante a investigação, futuramente, de como negacionismos em torno da vacinação podem também se articular com a amamentação, por exemplo, em casos de mães que escolhem não vacinarem seus filhos para diversas doenças, “substituindo” a vacina pela amamentação e por hábitos de “alimentação saudável”.

da pandemia, mas são elementos centrais do desenvolvimento e do acesso às vacinas nas quais se aposta o fim do “mal do século”. (CASTRO, 2021, p. 85-86)

Assim, tendo como pano de fundo a *cultura de imunização* brasileira, o contexto de escassez e de desigualdades no acesso à imunização para a Covid-19 e a discussão anterior sobre os sentidos acerca da amamentação e do leite humano, traçaremos breves considerações sobre uma iniciativa que se formou nesse contexto de emergência político-sanitária.

O movimento *Lactantes pela vacina* foi criado em maio de 2021 com o propósito de garantir prioridade da vacinação de covid-19 para mães que amamentam. O movimento se articulou inicialmente na rede social Instagram, em subgrupos representando diferentes estados do Brasil. Localizamos 20 perfis ligados ao movimento, cada um representando um estado, contemplando todas as regiões do país. Apesar de os perfis serem diferentes, havia certa padronização (visual e temática) das postagens – todos utilizam o mesmo logo do movimento, e, muitas vezes, imagens e textos similares eram postados, o que indica um sentido de unidade, ainda que com articulações locais específicas. Os perfis representando os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina eram aqueles com o maior número de seguidores.

A partir da articulação nas redes sociais, o movimento *Lactantes pela vacina* organizou abaixo-assinados e diálogo direto com parlamentares, pleiteando a prioridade na vacina. Além disso, foram organizados também *Mamaços virtuais*⁹, estabelecendo-se dias específicos em que mulheres eram incentivadas a postar, em seus próprios perfis da rede social, fotos amamentando, utilizando marcações¹⁰ como #lactantespelavacina e #umavacinaprotege2.

Podemos aproximar as *Lactantes pela vacina* do fenômeno que Paul Rabinow (1999) chama de biossocialidades, marcado pela criação de identidades coletivas a partir de condições biológicas, que, por sua vez, fomentam novas formas de associação e de mobilização por direitos. Entretanto, ainda que o movimento possa se dar em um contexto mais amplo de “cidadania biológica” (ROSE; NOVAS, 2005), salientamos aqui que o pleito pela prioridade na vacinação foi possibilitado a partir do estabelecimento de uma relação metonímica entre amamentação e vacinação, perfeitamente capturada pelo *slogan* “uma vacina protege dois” e pelo logo da campanha.

Na imagem que representa a campanha, disponível nos perfis das *Lactantes pela vacina* no Instagram¹¹, vemos uma continuidade entre a gota do imunizante que sai da agulha da injeção da vacina e a gota de leite que sai do mamilo, representando a ideia de *leite vacinado* e de transmissão dos anticorpos pela amamentação. Um trecho da carta aberta das Lactantes do Estado do Rio de Janeiro, destinado ao Governador e aos Prefeitos e

⁹ “Mamaços” são protestos em que diversas mulheres se reúnem para amamentar simultaneamente. Muitas vezes acontecem em resposta a constrangimentos sofridos por amamentar em público, ocorrendo, por exemplo, em frente a um estabelecimento em que uma mulher foi impedida de amamentar. Mas podem acontecer também (presencialmente ou pela internet) em datas como a da “Semana Mundial do Aleitamento Materno”, para dar visibilidade e incentivar a amamentação. Os “mamaços” são expressões de um ativismo em prol da amamentação que tem sido chamado de “Lactivismo” (FAIRCLOTH, 2013; GUIJARRO, 2015).

¹⁰ Ao colocar o símbolo # antes de uma palavra, este funciona como indexador. Assim, postagens que utilizem as mesmas “palavras-chave” podem ser facilmente localizadas por diferentes usuários.

¹¹ Logo “Lactantes pela vacina”, disponível em: https://www.instagram.com/p/CO2fU7EIS_s/. Último acesso em dezembro de 2021.

Secretários de Saúde das cidades do Rio de Janeiro e Niterói, ressalta a passagem dos anticorpos pelo leite:

Pesquisas desenvolvidas ao longo do ano de 2020 comprovam que os anticorpos da mãe vacinada são transmitidos ao bebê através do leite materno sem riscos para o lactente, o que garante a proteção de duas pessoas a partir de uma única dose de vacina. Essa se mostra uma estratégia de proteção eficiente e econômica, além de estar associada a uma política pública de incentivo ao aleitamento materno [...]. (14 de maio de 2021). (MAMA.MOVIMENTO.RJ, 2021a)

É possível notar a repercussão do movimento nas reportagens analisadas. A matéria “Fora de grupos de risco, lactantes evocam efeito ‘2 em 1’ para pedir prioridade em vacinação contra Covid”, publicada na *Folha de São Paulo*, traz críticas ao movimento, chamando-o de “lobby”:

Vozes contrárias apontam que a campanha esbarra numa premissa básica da fila preferencial de vacinação: enquanto grávidas e puérperas (mulheres até 45 dias de pós-parto) tendem a ter um quadro imunológico mais frágil, lactantes são como uma pessoa qualquer do ponto de vista clínico. Ou seja, correm menos risco de desenvolver um quadro grave da doença se não tiverem nenhuma condição pré-existente. Morrem menos e ocupam menos leitos de UTI, portanto. [...] Para críticos da campanha, é a história do ‘quando todo mundo é prioridade, ninguém é’: alguém mais frágil pode ser prejudicado se a demanda das lactantes for atendida. (10, Folha de São Paulo, 26/05/2021)

A crítica é rebatida em uma postagem intitulada “Não é lobby, é luta!”. Nela, as Lactantes afirmam não desejarem passar à frente de gestantes ou puérperas, mas se unirem a elas: “Lutamos pelo justo direito de sermos vetores de proteção de nossos filhos e para que todas as gestantes, puérperas e lactantes, com e sem comorbidades [...] tenham acesso à vacina!” (27/05/2021) (MAMA.MOVIMENTO.RJ, 2021b).

Nessa arena de disputas em torno do direito à vacinação, em um contexto de “pouca vacina para muito braço¹²”, o argumento principal de proteção do tipo *2 em 1*, relacionado às pesquisas que *comprovam* a transmissão de anticorpos do *leite vacinado* aos bebês, abriu caminho para a emergência de considerações sobre os critérios de configuração da própria noção de risco e de grupos prioritários, chamando a atenção para a necessidade de sua ampliação a partir, sobretudo, da ideia de vulnerabilidade dos lactentes.

Não será possível aprofundar a discussão, mas, fato é que a pressão do grupo teve efeitos. Em junho de 2021, seis estados já haviam incluído as lactantes no grupo prioritário, e, em julho, após ser sancionada a Lei n. 14.190, as lactantes foram incorporadas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, dentro dos grupos prioritários em todo o país. Nesse sentido, o movimento das *Lactantes pela vacina* nos parece um caso exemplar que coaduna a metáfora da amamentação como uma espécie de vacina, e do leite (vacinado) como proteção máxima ao bebê.

¹² Postagem “Não é lobby, é luta!” disponível em: https://www.instagram.com/p/CPYxkdbp_RN/ Último acesso em dezembro de 2021.

6 Considerações Finais

Refletindo sobre o leite humano como um objeto material-semiótico (HARAWAY, 1995), notamos, neste artigo, como o fluido corporal é visto como potencial *transmissor* de diferentes tipos de substâncias ou componentes – para além daqueles nutricionais –, como afeto, amor, proteção, anticorpos, ou mesmo, vírus.

Analisando esses diferentes sentidos, a partir do contexto da pandemia de Covid-19, chamou-nos atenção, nas reportagens que analisamos, a noção de *leite vacinado*, produzido a partir da imunização materna e descrito como uma espécie de *superpoder*. Assim, a partir da perspectiva proposta por Jasanoff (2004), podemos observar, então, o processo de coprodução que se dá por meio da articulação entre um fluido corporal e uma biotecnologia como a vacina. Desse modo, ainda que notemos, no material analisado, uma oscilação entre otimismo e cautela acerca da efetiva proteção que o *leite vacinado* poderia conferir aos lactantes – com a constante diferenciação entre imunização ativa e passiva (que mobiliza diferentes metáforas) –, a dimensão da amamentação como uma espécie de vacinação para Covid-19 conforma sentidos e subjetividades, informa decisões acerca de práticas de cuidado e afeto (como no caso das mulheres que voltaram a amamentar bebês já desmamados, buscando protegê-los/as) e enseja biossocialidades em busca de direitos (a exemplo das *Lactantes pela vacina*).

Como já observado, a metáfora do leite e da amamentação como uma vacina é anterior à pandemia de Covid-19 – expressa, por exemplo, na frase de Almeida (1999, p. 17) que dá título ao nosso artigo, “cada mamada é uma vacina”. A diferença, aqui, talvez seja a proporção que a metáfora toma, considerando-se o contexto de urgência exigido pela pandemia, para as desigualdades na “corrida pela vacina” (CASTRO, 2021), e a inexistência, até o momento, de imunizantes aprovados para bebês e crianças. Por fim, sem a pretensão de entrar no debate de se o *leite vacinado* é ou não capaz de proteger bebês de forma efetiva, cabe marcar que a metáfora reforça também a noção de que a mãe é aquela que deve sempre proteger seus/suas filhos/as, inclusive por meio de seu próprio corpo, visto como simbiótico e com fronteiras fluidas em relação ao bebê. Ao mesmo tempo, é interessante notar como o movimento das *Lactantes pela vacina* – ainda que calcado no vínculo biológico da amamentação, e, por isso passível de críticas por possíveis reducionismos –, evidencia uma dimensão política da maternidade, deslocando, de certo modo, a obrigação moral do dever materno à reivindicação de um direito. Mesmo que o aprofundamento dessa discussão não seja o objetivo deste artigo, consideramos se tratar de um caso exemplar da relação metonímica entre amamentação e vacinação, e dos modos como o leite (materno) e a amamentação, no âmbito da *corrida pela vacina* na pandemia de Covid-19, não só mobilizam como reconfiguram e tensionam identidades, sentidos, políticas, sujeitos e fronteiras.

Referências

- ALMEIDA, João Aprigio Guerra de. **Amamentação**: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
- BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BADINTER, Elisabeth. **O conflito**: a mulher e a mãe. Rio de Janeiro: Record, 2010.
- BARTLE, Carol. Going With the Flow: Contemporary Discourses of Donor Breastmilk Use and Breastmilk in a Neonatal Intensive Care Setting. *In*: SHAW, Rhonda; BARTLETT, Alison. **Giving Breastmilk**: Body Ethics and Contemporary Breastfeeding Practices. Bradford: Demeter Press, 2010. p. 122-133.
- BLUM, Linda. Mothers, babies, and breastfeeding in late capitalist America: the shifting contexts of feminist theory. **Feminist Studies**, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 291-311, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- CARROLL, Katherine. Body dirt or liquid gold? How the 'safety' of donated breastmilk is constructed for use in neonatal intensive care. **Social Studies of Science**, [s.l.], v. 44, n. 3, p. 466-485, 2014.
- CARSTEN, Janet. Substantivism, antisubstantivism and anti-anti-substantivism. *In*: FRANKLIN, Sarah; MACKINNON, Susan (org.). **Relative values**: reconfiguring kinship studies. Durham: Duke University Press, 2001. p. 29-53.
- CARSTEN, Janet. Substance and Relationality: Blood in Contexts. **Annual Review of Anthropology**, [s.l.], v. 40, n. 1, p. 19-35, 2011.
- CARSTEN, Janet. A Matéria do Parentesco. **R@U – Revista de Antropologia da UFSCAR**, São Carlos, v. 6, n. 2, p. 103-118, 2014.
- CASSIDY, Tanya; EL-TOM, Abdylahi. Comparing Sharing and Banking Milk: Issues of Gift Exchange and Community in the Sudan and Ireland. *In*: SHAW, Rhonda; BARTLETT, Alison. **Giving Breastmilk**: Body Ethics and Contemporary Breastfeeding Practices. Bradford: Demeter Press, 2010. p. 110-121.
- CASSIDY, Tanya; EL-TOM, Abdylahi. Introduction. *In*: CASSIDY, T.; EL-TOM, A. (ed.). **Ethnographies of breastfeeding**: cultural contexts and confrontations. London: Bloomsbury Academic, 2015. p. 1-10.
- CASTRO, Rosana; FLEISCHER, Soraya. Scientific Policies and Ethical Economies in the Development of Vaccines Against Zika. **Ilha – Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 63-95, 2020.
- CASTRO, Rosana. Necropolítica e a corrida tecnológica: notas sobre ensaios clínicos com vacinas contra o coronavírus no Brasil. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], ano 27, n. 59, p. 71-90, 2021.
- DESCLAUX, Alice; ALFIERI, Chiara. Between Proscription and Control of Breastfeeding in West Africa: Women's Strategies Regarding Prevention of HIV Transmission. *In*: CASSIDY, Tanya; EL-TOM, Abdullahi. (ed.). **Ethnographies of breastfeeding**: cultural contexts and confrontations. London: Bloomsbury Academic, 2015. p. 125-144.
- FALLS, Susan. **White gold**: stories of breast milk sharing. Lincoln: University of Nebraska Press, 2017.

- FAIRCLOTH, Charlotte. **Militant lactivism? Attachment parenting and intensive motherhood in the UK and France**. New York: Berghahn, 2013.
- GEEST, Sjaak; WHYTE, Susan; HARDON, Anita. The anthropology of pharmaceuticals: a biographical approach. **Annual Review Anthropological**, [s.l.], v. 25, p. 153-178, 1996.
- GEEST, Sjaak Van Der; WHYTE, Susan Reynolds. O encanto dos medicamentos: metáforas e metonímias. **Sociedade e Cultura**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 457-472, 2011.
- GUIJARRO, Ester. Lactivismo contemporáneo en España: ¿una nueva marea sociopolítica? **Journal of Spanish Cultural Studies**, [s.l.], v.16, p. 1-21, 2015.
- HARAWAY, Donna. The Biopolitics of Postmodern Bodies: Constitutions of Self in Immune System Discourse. *In*: HARAWAY, Donna. **Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature**. New York: Routledge. 1991. p. 203-230.
- HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, [s.l.], n. 5, p. 7-41, 1995.
- HAUSMAN, Bernice. Risk and Culture Revisited: Breastfeeding and the 2002 West Nile Virus Scare in the United States. *In*: SHAW, Rhonda; BARTLETT, Alison. **Giving Breastmilk: Body Ethics and Contemporary Breastfeeding Practices**. Bradford: Demetre Press, 2010. p. 175-187.
- HERNANDEZ, Alessandra; VICTORA, Ceres. Biopolíticas do aleitamento materno: uma análise dos movimentos global e local e suas articulações com os discursos do desenvolvimento social. **Cad. Saúde Pública**, [s.l.], v. 34, n. 9, e00155117, 2018.
- HOCHMAN, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 375-386, 2011.
- JASANOFF, Sheila. The idiom of co-production. *In*: JASANOFF, Sheila. **States of Knowledge: The co-production of science and social order**. New York: Routledge, 2004. p. 1-12.
- KALIL, Irene. **De Silêncio e Som: A produção de sentidos nos discursos oficiais de promoção e orientação ao aleitamento materno brasileiros**. 2015. 270p. Tese (Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
- MAMA.MOVIMENTO.RJ. 2021a. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CO2fU7EIS_s/. Acesso em: 11 dez. 2021.
- MAMA.MOVIMENTO.RJ. 2021b. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CPYxkdbp_RN/. Acesso em: 11 dez. 2021.
- MARTIN, Emily. **Flexible Bodies: Tracking Immunity in American Culture – From the Days of Polio to the Age of AIDS**. Boston: Beacon Press, 1994.
- MILLER, Elizabeth. Beyond passive immunity: breastfeeding, milk and collaborative mother-infant immune systems. *In*: TOMORI, Cecília; PALMQUIST, Aunchalee; Quinn, E. A. **Breastfeeding: New Anthropological Approaches**. London: Routledge, 2018. p. 26-39.
- NUCCI, Marina; FAZZIONI, Natalia. Amor ou risco? Refletindo sobre sentidos, regulações e orientações a respeito do leite materno a partir de casos de “amamentação cruzada”. **Horizontes Antropológicos**, [s.l.], n. 61, p. 291-322, 2021.
- NUCCI, Marina; RUSSO, Jane. Ciência, natureza e moral entre consultoras de amamentação. *In*: SILVA, Cristina Dias. **Saúde, corpo e Gênero: perspectivas teóricas e etnográficas**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2021. p. 70-86.
- PALMQUIST, Aunchalee. Demedicalizing Breastmilk: The Discourses, Practices, and Identities of Informal Milk Sharing. *In*: CASSIDY, Tanya; EL-TOM, Abdullahi. (ed.). **Ethnographies of breastfeeding: cultural contexts and confrontations**. London: Bloomsbury Academic, 2015. p. 23-44.

- PALMQUIST, Auchalee. Consuming immunities: milk sharing and the social life of passive immunity. *In: AUNCHALEE, E. L. et al. **Breastfeeding**: New Anthropological Approaches.* London: Routledge, 2018. p. 40-54.
- RABINOW, Paul. Artificialidade e iluminismo: da sociobiologia à biossociabilidade. *In: RABINOW, Paul. **Antropologia da razão**.* Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p. 135-157.
- ROHDEN, Fabiola; ALZUGUIR, Fernanda. Desvendando sexos, produzindo gêneros e medicamentos: a promoção das descobertas científicas em torno da ocitocina. **Cadernos Pagu**, [s.l.], n. 48, e164802, 2016.
- ROSE, Nikolas; NOVAS, Carlos. Biological citizenship. *In: ONG, Aihwa; COLLIER, Stephen. **Global Assemblages**: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems.* Malden: Blackwell Publishing, 2005. p. 439-463.
- ROSE, Nikolas. **The Politics of Life Itself**. Princeton: Princeton University Press, 2007.
- SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Aleitamento Materno em tempos de COVID-19 – recomendações na maternidade e após a alta**. 22 de maio de 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/aleitamento-materno-covid-19-recomendacoes-na-maternidade-e-apos-a-alta-sbp/>. Acesso em: 12 dez. 2021.
- SCHIEBINGER, Londa. Mamíferos, primatologia e sexologia. *In: PORTER, Roy; TECH, Mikolas. **Conhecimento sexual, ciência sexual**.* São Paulo: Editora Unesp, 1998. p. 219-246.
- SHAW, Rhonda. The virtues of cross-nursing and the ‘yuk factor’. **Australian Feminist Studies**, [s.l.], v. 19, n. 45, p. 287-299, 2004.
- SOLER, Elena. Bancos de leite, parentesco de leite e Islam. Restricciones alimentarias entre la población infantil en Barcelona. **Dilemata**, [s.l.], ano 9, n. 25, p. 109-119, 2017.
- VAN ESTERIK, Penny. Vintage Breast Milk: Exploring the Discursive Limits of Feminine Fluids. **Canadian Theatre Review**, [s.l.], n. 137, p. 20-23, 2009.
- VAN ESTERIK, Penny. Breastfeeding and HIV/AIDS: Critical Gaps and Dangerous Intersections. *In: SHAW, Rhonda; BARTLETT, Alison. **Giving Breastmilk**: Body Ethics and Contemporary Breastfeeding Practices.* Bradford: Demeter Press, 2010. p. 151-162.
- VAN ESTERIK, Penny. Foreword. What Flows Through Us: Rethinking Breastfeeding as Product and Process. *In: CASSIDY, Tanya; EL-TOM, Abdullahi. (ed.). **Ethnographies of breastfeeding**: cultural contexts and confrontations.* London: Bloomsbury Academic, 2015. p. xv-xxiii.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Amamentação no contexto do vírus Zika**: Orientações provisórias. 2016. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204473/WHO_ZIKV_MOC_16.5_por.pdf?sequence=5. Acesso em: 12 dez. 2021.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Breastfeeding and COVID-19**. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19>. Acesso em: 12 dez. 2021.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19): Pregnancy and childbirth**. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth#:~:text=Are%20pregnant%20women%20at%20higher,women%20of%20a%20similar%20age>. Acesso em: 12 dez. 2021.
- WILSON, Kristin. **Other’s milk**: The potential of exceptional breastfeeding. New Brunswick: Rutgers University Press, 2018.

Marina Fisher Nucci

Graduada em Ciências Sociais (UFRJ), Mestre e Doutora em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). Pesquisadora do Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM). Atualmente realiza pesquisa de pós-doutorado no Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro (IMS/UERJ) financiada com a bolsa Faperj Pós-Doutorado Nota 10.

Endereço profissional: Rua São Francisco Xavier, n. 524, Maracanã, Bloco E, 7º andar, UERJ, Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20550-013.

E-mail: marinanucci@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3465-9201>

Fernanda de Carvalho Vecchi Alzuguir

Graduada em Psicologia (UFRJ), Especialista em Saúde Mental (Instituto Philippe Pinel/SMS-RJ), Mestre e Doutora em Saúde Coletiva (IMS/ UERJ). Professora Adjunta da Área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC/UFRJ). Pós-doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS/UFRGS).

Endereço profissional: Avenida Horácio Macedo, s/n, Próximo à Prefeitura Universitária da UFRJ, Ilha do Fundão, Cidade Universitária. Rio de Janeiro, RJ. CEP: 21941-598..

E-mail: fevecchi@iesc.ufrj.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3162-5324>

Como referenciar este artigo:

NUCCI, Marina Fisher; ALZUGUIR, Fernanda de Carvalho Vecchi. “Cada mamada é uma vacina”: amamentação e anticorpos no contexto da Covid-19. **Ilha – Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e85246, p. 21-42, janeiro de 2023.