Ordem dos Enfermeiros
GABINETE DO BASTONÁRIO

A Sua Excelência
A Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
Professora Doutora Maria do Rosário Ramalho

Email: gabinete.mtsss@gov.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2025/8240		14-08-2025

Assunto: Contributos para reflexão sobre a alteração ao regime que consagra a dispensa para amamentação

Excelência,

Na sua missão, a Ordem dos Enfermeiros assume como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços e cuidados de enfermagem, bem como a prossecução do dever de proteção e defesa da saúde que, por imperativo constitucional, se aplica, particularmente, a todos aqueles a quem a sociedade reconhece especial responsabilidade neste âmbito.

A proteção da amamentação é hoje, inquestionavelmente, em inúmeros ordenamentos jurídicos, face ao reconhecimento da sua importância na proteção e promoção da saúde da mulher e da criança.

Neste contexto, as normas de natureza laboral constituem um instrumento privilegiado na promoção e incentivo à amamentação, que deve, sob todas as circunstâncias ser valorizado, tendo presente a obrigação de proteger a saúde em todas as políticas, a que o Estado se encontra obrigado.

Incumbindo ao Governo criar condições económicas, sociais, culturais que garantam, designadamente, a proteção da infância e a promoção de uma vida saudável, não podemos deixar de evidenciar as recomendações da Organização Mundial de Saúde quanto ao aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses e continuado até aos 2 anos ou mais, sempre que tal seja possível e desejado pela mãe e pela criança.

Assim, compete aos Enfermeiros o acompanhamento e apoio técnico, emocional e humano a todas as mães que desejem amamentar, contribuindo para que estejam reunidas as condições necessárias à sua efetivação.

LFB/RCF/MD

A Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de reiterar a importância das políticas públicas e dos instrumentos normativos na proteção e promoção da saúde, na defesa da parentalidade e na valorização dos profissionais de saúde como garante das condições necessárias para que cada mãe possa tomar decisões livres e informadas quanto ao aleitamento materno.

Certos de que V. Excelência acompanha a importância do enunciado, somos

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

Junta:
Parecer n.º 9/2025 da Mesa do Colégio de Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Ordem dos Enfermeiros

Mesa do Colégio
da Especialidade de Enfermagem de
Saúde Materna e Obstétrica

Alexandrina Cardoso

PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA N.º 09/2025

Solicitado por: Digníssimo Bastonário

Assunto: Proteção da Saúde e Direitos Laborais: Decisões que moldam uma Nação.

1. QUESTÃO COLOCADA

"Reflexão sobre a discussão pública do anteprojeto para reforma da lei laboral que introduz mudança no regime de dispensa ao trabalho para amamentação. Hoje, o Código do Trabalho prevê que a mãe que amamenta o filho tem direito a dispensa do trabalho para esse efeito, "durante o tempo que durar a amamentação". A proposta é fixar um limite da dispensa até a criança perfazer dois anos."

2. FUNDAMENTAÇÃO

Promover a amamentação é investir no futuro de uma nação, pois, para além de ser uma medida de saúde pública e de promoção dos direitos humanos, constitui uma estratégia demográfica e económica de alcance prolongado. A proteção e valorização dos comportamentos maternais são elementos estratégicos para aumentar o desejo das mulheres e famílias de engravidar e ter filhos, num contexto em que muitos países, incluindo Portugal, enfrentam taxas de natalidade persistentemente baixas. Quando a sociedade garante condições para que a maternidade seja vivida de forma segura, saudável e compatível com a vida profissional e pessoal, cria-se um ambiente favorável à decisão de ter filhos. Ao proteger estes comportamentos, a sociedade envia uma mensagem de valorização e respeito pela mulher-mãe, reduzindo a perceção de que ter filhos é incompatível com a carreira ou com a qualidade de vida. De facto, estudos mostram que a perceção de apoio institucional e social à maternidade está associada a uma maior intenção reprodutiva, especialmente entre mulheres em idade fértil que ponderam adiar ou evitar a gravidez devido a constrangimentos económicos ou profissionais.

Amamentar é Saúde. O direito à saúde é um direito constitucionalmente previsto. Nos termos da Constituição da República Portuguesa, o direito à proteção da saúde constitui um direito fundamental, consagrado no artigo 64.º. Este preceito estabelece que todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover, incumbindo ao Estado a responsabilidade de criar condições económicas e sociais que garantam a proteção da saúde, independentemente da condição económica, social ou cultural dos cidadãos. De facto, do texto constitucional decorre um conjunto de deveres para o Estado, sistematizados neste preceito em vertentes essenciais do direito à proteção da saúde, uma o acesso a cuidados de saúde, outra o dever de atuar na promoção da saúde e na prevenção da doença, através da atuação sobre os determinantes em saúde, n.º 2, alínea b) do artigo 64.º , criando "*condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável*". A este desiderato,

acresce a Base 1 da Lei de Bases da Saúde, que refere que a "*sociedade tem o dever de contribuir para a proteção da saúde em todas as políticas e setores de atividade*".

Posto isto, a decisão de uma mulher, relativamente à amamentação, deve ser reconhecida como um **direito à proteção da sua saúde e da saúde da criança**, assente na autonomia e no acesso a informação informada por evidências, protegida pelo Estado.

A amamentação após os dois anos é apoiada pelas principais organizações de saúde pelos seus benefícios nutricionais e imunológicos contínuos. Destacam-se a OMS e a UNICEF, que recomendam que as crianças devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno durante os primeiros seis meses de vida, subsequentemente, para satisfazer as suas necessidades nutricionais em evolução, devem receber alimentos complementares nutricionalmente adequados e seguros, **mantendo a amamentação até aos dois anos de idade ou mais**[1],[2]. De facto, o leite materno mantém-se como uma fonte valiosa de nutrientes e de fatores imunológicos para além da primeira infância, pois continua a fornecer nutrientes essenciais (proteína, lisozima, lactoferrina) e proteção imunológica após o primeiro ano, sendo que alguns componentes aumentam mesmo de concentração[3],[4]. De acordo com os estudos de vários investigadores, a amamentação prolongada foi, durante a maior parte da história humana, a norma. Estudos de antropologia biocultural indicam que, em termos evolutivos, a duração natural da amamentação humana, baseada em parâmetros como o ritmo de crescimento, o desenvolvimento dentário e a maturação imunológica, situar-se-ia entre 2,5 e 7 anos[5]. A redução da duração média da amamentação em muitos países foi moldada por normas sociais e constrangimentos laborais e a existência de alternativas alimentares (por exemplo, fórmulas infantis). Hoje, organizações nacionais e internacionais têm promovido o aumento da duração da amamentação/aleitamento materno[6],[7],[8].

De acordo com um estudo publicado na Lancet[9], amamentar tem **repercussões positivas na saúde da mulher e da criança**. Para a criança, o leite materno fornece nutrientes e fatores bioativos essenciais, promovendo o crescimento saudável e protegendo contra infeções gastrointestinais,

---

1 WHO/UNICEF. Global strategy on infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2003. (https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/)

2 Shrimpton, R. (2017, June). Continued breastfeeding for healthy growth and development of children [Commentary]. World Health Organization. https://www.who.int/tools/elena/commentary/continued-breastfeeding

3 Shoge, O., & Zolnikov, T. (2022). Reviewing the Updated 2-Year Recommendation for Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 39, 119 - 120. https://doi.org/10.1177/08903344221132253.

4 Lackey, K., Fehrenkamp, B., Pace, R., Williams, J., Meehan, C., McGuire, M., & McGuire, M. (2021). Breastfeeding Beyond 12 Months: Is There Evidence for Health Impacts?. *Annual review of nutrition*. https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-043020-011242.

5 Dettwyler, K.A. (1995). A Natural Age of Weaning. In: Stuart-Macadam, P. & Dettwyler, K.A. (eds.) Breastfeeding: Biocultural Perspectives. Aldine de Gruyter, New York.

6 Shoge, O., & Zolnikov, T. (2022). Reviewing the Updated 2-Year Recommendation for Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 39, 119 - 120. https://doi.org/10.1177/08903344221132253.

7 Meek, J., & Noble, L. (2022). Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk.. *Pediatrics*, 150 1. https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988.

8 Meek, J., & Noble, L. (2022). Technical Report: Breastfeeding and the Use of Human Milk.. *Pediatrics*, 150 1. https://doi.org/10.1542/peds.2022-057989.

9 Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7

respiratórias e otites médias. Está ainda associado a um melhor desenvolvimento cognitivo e a menor risco de excesso de peso e diabetes tipo 2 na vida adulta[10],[11],[12],[13],[14]. Para a mulher, está associada à redução do risco de cancro da mama e do ovário, à menor probabilidade de diabetes tipo 2 e à promoção da recuperação pós-parto[15],[16]. Os benefícios estendem-se também ao bem-estar emocional, promovendo o vínculo afetivo e diminuindo níveis de stresse, ansiedade e depressão, na mulher e, para a criança, a amamentação prolongada pode ainda constituir uma fonte de conforto e segurança.

Os benefícios de uma mulher amamentar o seu filho vão muito além do impacto direto na saúde de ambos. A amamentação tem um **efeito positivo a nível global, pois contribui para a redução dos custos em saúde, para a valorização do capital humano e para a preservação ambiental**, uma vez que não exige processos industriais de produção, embalagem, transporte ou distribuição, eliminando a necessidade de consumir recursos como água, energia, combustíveis fósseis e materiais de embalagem. Assim, cada vez que uma mãe amamenta representa um contributo concreto para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O leite materno, para além de nutrir, impacta diretamente o ODS 3 – Saúde de qualidade, ao promover a redução da mortalidade infantil, prevenir doenças crónicas e favorecer o bem-estar físico e mental da mãe e da criança. Ao incentivar práticas alimentares sustentáveis e de baixo impacto ambiental, a amamentação contribui para o ODS 12 – Produção e consumo sustentáveis, reduzindo a utilização de recursos naturais, as emissões de gases com efeito de estufa e a geração de resíduos. Indiretamente, apoia o ODS 13 – Ação climática, ao minimizar a pegada de carbono associada à produção e transporte de fórmulas infantis. Além disso, políticas que assegurem licenças parentais adequadas, espaços para amamentação nos locais de trabalho ou dispensa em horário laboral alinham-se com o ODS 5 – Igualdade de género, ao promoverem os direitos reprodutivos e a conciliação entre a vida profissional e familiar.

---

[10] Delgado C, Matijasevich A. Breastfeeding up to two years of age or beyond and its influence on child growth and development: a systematic review. Cad Saude Publica. 2013 Feb;29(2):243-56. https://10.1590/s0102-311x2013000200012.

[11] Lackey, K., Fehrenkamp, B., Pace, R., Williams, J., Meehan, C., McGuire, M., & McGuire, M. (2021). Breastfeeding Beyond 12 Months: Is There Evidence for Health Impacts?. *Annual review of nutrition*. https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-043020-011242.

[12] Shoge, O., & Zolnikov, T. (2022). Reviewing the Updated 2-Year Recommendation for Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 39, 119 - 120. https://doi.org/10.1177/08903344221132253.

[13] Mantzorou, M., Papandreou, D., Vasios, G., Pavlidou, E., Antasouras, G., Psara, E., Taha, Z., Poulios, E., & Giaginis, C. (2022). Exclusive Breastfeeding for at Least Four Months Is Associated with a Lower Prevalence of Overweight and Obesity in Mothers and Their Children after 2–5 Years from Delivery. *Nutrients*, 14. https://doi.org/10.3390/nu14173599.

[14] Ćwiek, D., Malinowski, W., Ogonowski, J., Zimny, M., Szymoniak, K., Czechowska, K., Dawid, W., Sipak-Szmigiel, O., & Iwanowicz-Palus, G. (2023). The Effects of Breastfeeding and Gestational Diabetes Mellitus on Body Mass Composition and the Levels of Selected Hormones after Childbirth. *Nutrients*, 15.https://doi.org/10.3390/nu15224828.

[15] Mattison, S., Wander, K., & Hinde, K. (2015). Breastfeeding over two years is associated with longer birth intervals, but not measures of growth or health, among children in Kilimanjaro, TZ. *American Journal of Human Biology*, 27. https://doi.org/10.1002/ajhb.22729.

[16] Lackey, K., Fehrenkamp, B., Pace, R., Williams, J., Meehan, C., McGuire, M., & McGuire, M. (2021). Breastfeeding Beyond 12 Months: Is There Evidence for Health Impacts?. *Annual review of nutrition*. https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-043020-011242.

Contudo, mesmo no contexto europeu, onde os benefícios da amamentação para a saúde da criança, da mãe e da sociedade são amplamente reconhecidos, há ainda um percurso importante a percorrer para garantir que todas as crianças e famílias possam usufruir plenamente dessas vantagens. Na região europeia, a taxa de início precoce da amamentação é de 67,0 % (IC 65,0–69,0), o valor mais elevado entre as regiões da OMS. No entanto, a taxa de amamentação exclusiva até aos seis meses é de 43,7 % (40,5–46,9), ligeiramente abaixo da média global de 45,7 %, e a taxa aos 4–5 meses é de 23,5 % (19,6–27,4), também inferior à média global de 32,0 %. A amamentação continuada no primeiro ano apresenta um valor de 66,0 % (62,6–69,4), o mais baixo entre todas as regiões e bastante distante da média global de 83,1 %, enquanto a amamentação continuada até aos dois anos se situa em 34,8 % (31,2–38,4), igualmente abaixo da média global de 56,2 %. A introdução de alimentos sólidos, semissólidos ou moles antes dos seis meses ocorre em 15,1 % (12,8–17,4) das crianças, valor próximo da média global de 14,9 %, e entre os seis e oito meses verifica-se em 68,3 % (64,4–72,2), também próximo do valor global de 63,1 %. Em síntese, embora a Europa apresente a taxa mais elevada de início precoce da amamentação, regista algumas das mais baixas taxas de continuidade ao primeiro e segundo ano, ficando significativamente abaixo da média mundial [17]. Uma das explicações mais frequentemente apontadas para o desmame precoce é o regresso ao trabalho.

O regresso das mães ao trabalho, representa um desafio significativo, com implicações diretas na saúde materna e infantil. A necessidade de conciliar as exigências profissionais com a continuidade da amamentação, os restantes cuidados ao bebé e gestão das tarefas domésticas e familiares pode gerar elevados níveis de stresse, fadiga e ansiedade, afetando o bem-estar físico e emocional da mãe. De facto, o regresso ao trabalho impacta no equilíbrio entre vida profissional e pessoal; saúde mental e física das mulheres; bem-estar no trabalho e experiência laboral; e, na amamentação[18]. Nesta revisão sistemática verificou-se que uma licença de maternidade mais longa e maior apoio de colegas e supervisores do trabalho se associam a melhores níveis de saúde mental e física. O regresso ao trabalho constitui uma das principais barreiras à amamentação exclusiva e à sua continuidade, sendo fatores impeditivos a curta duração da licença, a elevada carga de trabalho e a ausência de políticas laborais que apoiem a amamentação. Por outro lado, o apoio do parceiro e da família, bem como a possibilidade de o pai trabalhar com horário flexível após o nascimento, parecem aumentar a probabilidade de início e duração da amamentação. As mulheres que mantêm a amamentação após regressarem ao trabalho tendem a relatar maior conflito família–trabalho e sobrecarga[19]. Em síntese, a evidência disponível demonstra que o regresso das mulheres ao trabalho após a maternidade é um período de elevada vulnerabilidade, marcado por desafios que afetam simultaneamente a sua saúde física e mental, a relação com a criança, a estabilidade conjugal e o desempenho profissional. A

[17] Zong X, Wu H, Zhao M, Magnussen CG, Xi B (2021). Global prevalence of WHO infant feeding practices in 57 LMICs in 2010-2018 and time trends since 2000 for 44 LMICs. EClinicalMedicine. 2021 Jul 6; 37:100971. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100971. PMID: 34386748; PMCID: PMC8343261.

[18] Franzoi IG, Sauta MD, De Luca A, Granieri A. Returning to work after maternity leave: a systematic literature review. Arch Womens Ment Health. 2024 Oct;27(5):737-749. doi: 10.1007/s00737-024-01464-y. Epub 2024 Apr 5. PMID: 38575816; PMCID: PMC11405436.

[19] Franzoi IG, Sauta MD, De Luca A, Granieri A. Returning to work after maternity leave: a systematic literature review. Arch Womens Ment Health. 2024 Oct;27(5):737-749. doi: 10.1007/s00737-024-01464-y. Epub 2024 Apr 5. PMID: 38575816; PMCID: PMC11405436.

ausência de políticas laborais de apoio à amamentação e a insuficiência de medidas que facilitem a conciliação entre vida profissional e familiar constituem barreiras significativas.

Em conclusão, apoiar e proteger a amamentação, enquanto desejada pela mãe e pela criança, é afirmar um **compromisso inequívoco com a saúde pública, investir no capital social e garantir sustentabilidade ambiental e sociodemográfica**.

Pel'A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem
de Saúde Materna e Obstétrica

Alexandrina Cardoso

Alexandrina Cardoso
(Presidente)