



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

SF/23466.23581-69

## PARECER N° , DE 2023

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei nº 386, de 2023, da Senadora Damares Alves, que *dispõe sobre a proteção à prematuridade, altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para garantir a prorrogação da licença maternidade até 60 (sessenta) dias após a alta hospitalar do recém-nascido e/ou de sua mãe, e acrescenta art. 73-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para ampliar o prazo de salário-maternidade.*

Relatora: Senadora **PROFESSORA DORINHA SEABRA**

### I – RELATÓRIO

Chega a esta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) o Projeto de Lei (PL) nº 386, de 2023, de autoria da Senadora Damares Alves, que *dispõe sobre a proteção à prematuridade, altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para garantir a prorrogação da licença maternidade até 60 (sessenta) dias após a alta hospitalar do recém-nascido e/ou de sua mãe, e acrescenta art. 73-A à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para ampliar o prazo de salário-maternidade.*



Assinado eletronicamente, por Sen. Professora Dorinha Seabra

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6720786877>



## SENADO FEDERAL

### Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

A proposição é constituída de três artigos. O art. 1º acrescenta o § 6º ao art. 392 da CLT para garantir o mínimo de sessenta dias de licença-maternidade após a alta hospitalar no caso de crianças nascidas prematuramente. O art. 2º inclui o art. 73-A na Lei nº 8.213, de 1991, para estender o recebimento do salário-maternidade durante esse período. O art. 3º é a cláusula de vigência. A lei, se aprovada, terá vigência a partir do primeiro dia útil do exercício seguinte ao de sua publicação.

Em sua justificação, a autora da proposição argumenta que as crianças nascidas prematuramente geralmente precisam ficar internadas por algumas semanas e até meses, situação em que o período da licença-maternidade e do respectivo salário-maternidade deve ser adaptado em benefício da mãe e do bebê.

A matéria foi distribuída à CAE e, posteriormente, seguirá para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS), em decisão terminativa.

Na CAE, não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

## II – ANÁLISE

Compete à CAE, nos termos do inciso I do art. 99 do Regimento Interno do Senado Federal, opinar sobre os aspectos econômicos e financeiros da matéria.

No tocante aos aspectos formais, não vislumbramos vícios de constitucionalidade, juridicidade ou regimentalidade na proposição. Ademais, constatamos que o PL é dotado de boa técnica legislativa, pois segue todos os mandamentos da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.





## SENADO FEDERAL

### Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

Quanto ao mérito, estamos de acordo com a proposição. No entanto, propomos pequenas alterações no texto, de acordo com as considerações apresentadas a seguir.

A licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, está prevista no inciso XVIII do art. 7º da Constituição Federal. De acordo com o art. 392 da CLT, a licença-maternidade de 120 dias pode ter início entre o 28º dia antes do parto e a ocorrência deste. O prazo de repouso pode ser aumentado em duas semanas, antes e depois do parto, mediante apresentação de atestado médico. Durante esse período, a segurada da previdência social faz jus ao benefício salário-maternidade, em valor correspondente ao de sua remuneração integral, nos termos da Lei nº 8.213, de 1991.

Esse período de repouso remunerado desconsidera que muitas mães e bebês permanecem na unidade hospitalar por períodos prolongados quando há intercorrências sérias na gestação ou no parto. Nesses casos, após a alta hospitalar, a mãe precisa se recuperar física e psicologicamente e, ainda, prestar cuidados especiais à criança para propiciar o seu desenvolvimento. É relevante mencionar que quase metade das gestantes brasileiras são solteiras ou separadas de acordo com dados do Ministério da Saúde. Infelizmente, mesmo no caso das gestantes casadas ou em união estável, a responsabilidade pelos primeiros cuidados quase nunca é compartilhada pelo pai.

O parto prematuro é um caso emblemático. Primeiro, porque é uma situação frequente em nossa sociedade. Mais de 300.000 bebês nascem prematuramente todos os anos no Brasil. Dito de outro modo, a cada cem nascidos vivos, onze tiveram menos de 37 semanas de gestação nos últimos dez anos de estatísticas disponíveis. Em segundo lugar, essa condição oferece riscos à saúde da mãe e do bebê, exige uma série de cuidados e pode demandar a permanência dos pacientes na unidade hospitalar por algumas semanas ou meses.

De acordo com o Observatório da Prematuridade, iniciativa da Associação Brasileira de Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros (ONG Prematuridade.com), 29% dos casos de termo precoce levam à internação e 21% dos internados são admitidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Certas situações requerem um tempo





## SENADO FEDERAL

### Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

especialmente prolongado de internação, como as anomalias congênitas (anormalidades estruturais ou funcionais que ocorrem durante a gestação), cuja incidência em bebês prematuros é 2,5 vezes superior à verificada naqueles nascidos à termo, segundo dados do Ministério da Saúde.

Contudo, as gestações a termo também podem demandar a permanência da mãe ou do bebê por certo tempo na unidade hospitalar. O desconforto respiratório precoce, a taquipneia transitória do recém-nascido, a icterícia e o distúrbio metabólico estão entre as condições mais frequentes que ocasionam a internação. A ocorrência de complicações no parto, o nascimento de um bebê portador de doença rara ou com deficiência são exemplos de situações, não exclusivas de gestações pré-termo, que exigem a internação e a atenção de equipe multidisciplinar.

Feitas essas considerações, registramos nosso entendimento de que a separação da mãe e do bebê nos primeiros meses de vida conflita com os direitos sociais de proteção à maternidade, à infância e ao convívio familiar, consignados nos arts. 6º e 227 da Constituição Federal. Essas garantias devem ser protegidas, sempre que necessário, por meio de ações da previdência e da assistência social, consoante o inciso II do art. 201 e o inciso I do art. 203, ambos da Carta Magna.

Notamos que essas observações estão em plena sintonia com a decisão do Supremo Tribunal Federal no âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.327/DF. Em março de 2020, o Ministro Edson Fachin deferiu liminar, posteriormente ratificada pelo Plenário, para considerar a data da alta da mãe ou do recém-nascido como o marco inicial da licença-maternidade e do salário-maternidade nos casos mais graves. O Acórdão de outubro de 2022 confirma o teor da decisão inicial por unanimidade dos votos.

O relatório destaca a omissão legislativa e observa que o benefício e a fonte de custeio já existem. Pela jurisprudência do STF, a extensão do prazo da licença-maternidade e do benefício previdenciário conexo não contraria a norma do § 5º do art. 195 da Constituição. Com efeito, o mesmo entendimento havia prevalecido na decisão acerca da equiparação da licença-adotante à licença-gestante no âmbito do Recurso Extraordinário nº 778.889/PE, relatado pelo Ministro Roberto Barroso.





## SENADO FEDERAL

### Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

Em face da decisão de repercussão geral na ADI nº 6.327/DF, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) já considera a alta hospitalar como termo inicial nas concessões e prorrogações administrativas do salário-maternidade nos casos de internação por período superior a duas semanas, conforme Portaria Conjunta DIRBEN/DIRAT/PFE nº 28, de 19 de março de 2021. Nesse sentido, concluímos que o PL não apresenta desdobramentos sobre as receitas ou despesas públicas e, por conseguinte, não há óbices do ponto de vista da adequação orçamentária e financeira.

Por fim, destacamos que os aperfeiçoamentos realizados na proposição objetivam essencialmente harmonizá-la à decisão do STF e aos procedimentos administrativos já adotados pelo INSS. Especificamente, promovemos três alterações dignas de nota. Primeiro, ampliamos de sessenta para 120 dias a duração da licença-maternidade e do salário-maternidade após a alta hospitalar da mãe e do bebê, o que ocorrer por último. Em segundo lugar, esse tratamento passa a ser conferido a todas as internações causadas por complicações na gestação ou no parto, incluindo os casos de recém-nascidos à termo. Em terceiro lugar, dada a inexistência de repercussões orçamentárias e financeiras, a vigência da lei passa a ser imediata.

## III – VOTO

Ante todo o exposto, o voto é pela **aprovação** do PL nº 386, de 2023, nos termos do seguinte **Substitutivo**:



SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

**EMENDA N° - CAE (SUBSTITUTIVA)**  
(ao PL nº 386, de 2023)

*Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para prorrogar a licença-maternidade até 120 (sessenta) dias após a alta hospitalar do recém-nascido e de sua mãe; e altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para ampliar o prazo do salário-maternidade.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido do seguinte § 6º:

“Art.

**392.**

...

§ 6º Em caso de internação hospitalar que supere o prazo de 2 (duas) semanas previsto no § 2º deste artigo, desde que comprovado o nexo com a gestação ou o parto, a licença-maternidade poderá se estender até 120 (cento e vinte) dias após a alta da mãe e do recém-nascido, descontado o tempo de repouso anterior ao parto.” (NR)

**Art. 2º** O art. 71 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar acrescida do seguinte parágrafo único:

“Art.

**71.**





## SENADO FEDERAL

Gabinete da Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA

*Parágrafo único.* Em caso de internação hospitalar que supere o prazo de 2 (duas) semanas previsto no § 2º do art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, desde que comprovado o nexo com a gestação ou o parto, o salário-maternidade será devido durante o período de internação e por mais 120 (cento e vinte) dias após a alta da mãe e da criança, descontado o tempo em benefício anterior ao parto.” (NR)

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, de julho de 2023.

**Senador VANDERLAN CARDOSO, Presidente.**

## **Senadora PROFESSORA DORINHA SEABRA, Relatora**

