

INFORMATIVO SINDEMED/MG

Nova Lei amplia a licença-maternidade em casos de internação prolongada



O Sindemed/MG, sempre atento às mudanças legislativas e comprometido com a saúde, o bem-estar e a garantia dos direitos dos colaboradores que representa, traz a seguir informações importantes sobre a recente alteração na legislação trabalhista e previdenciária pertinente a Lei nº 15.222/2025. Sancionada pelo presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, e publicada no Diário Oficial da União no dia 30 de setembro de 2025, a lei estabeleceu novas regras para a licença-maternidade e o salário-maternidade, tornando-os mais flexíveis em casos de complicações médicas relacionadas ao parto.

1. O que a Lei 15.222/2025 estabelece?

A lei altera dispositivos da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) e da Lei de Benefícios da Previdência Social (Lei 8.213/91) para prever a prorrogação tanto da licença-maternidade quanto do salário-maternidade em situações de internações prolongadas da mãe ou do bebê, decorrentes de complicações médicas ligadas ao parto.

Em síntese:

- Quando a internação ultrapassar 2 (duas) semanas (comparado ao período normal considerado) e houver nexo com o parto, a licença pode se estender por até 120 dias após a alta hospitalar, com desconto do tempo de repouso anterior ao parto.
- O salário-maternidade passa a ser devido durante todo o período de internação e por até 120 dias após a alta, também com o desconto do período de benefício anterior.
- A prorrogação só se aplica se houver comprovação de nexo causal entre a internação e complicações médicas relacionadas ao momento do parto ou ao estado pós-parto.
- A lei entrou em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União (29 de setembro de 2025).

2. Se a internação for inferior a duas semanas, a lei se aplica também?

Não. A Lei nº 15.222/2025 estabelece de forma expressa que a prorrogação da licença-maternidade e do salário-maternidade só ocorrerá em casos de internações hospitalares superiores a duas semanas e desde que haja nexo causal com complicações médicas relacionadas ao parto.

Se a internação for inferior a esse prazo, valem as regras gerais já existentes para a licença e o salário-maternidade, sem a prorrogação especial prevista pela nova lei.

3. Então quem tem direito a essa prorrogação?

- Essa regra vale para trabalhadoras com contrato regido pela CLT, já que altera o artigo 392 da CLT (inserindo o § 7º).
- Também se aplica às seguradas do INSS, para o benefício do salário-maternidade, por meio da modificação do artigo 71 da Lei 8.213/91 (inserção do § 3º).
- A nova lei não menciona expressamente os pais adotantes, salvo no que couber do salário-maternidade previsto no regime previdenciário, mas os dispositivos centrais tratam da mãe segurada/trabalhadora e da situação de internação ligada ao parto.
- Para pais adotantes, a aplicação dependerá das regras específicas do benefício (se o salário-maternidade é previsto no caso de adoção ou guarda judicial) e de eventual jurisprudência ou regulamentação específica para casos de adoção.
- Importante ressaltar que a prorrogação dependerá de internação hospitalar prolongada (mais de duas semanas) e de nexo com complicações do parto ou pós-parto.

4. O que se entende por “internação prolongada” e qual o prazo mínimo?

A internação que ultrapasse 2 (duas) semanas para que se aplique a prorrogação prevista na lei.

- Deve haver comprovação de que a internação decorre de complicações médicas relacionadas ao parto (ou seja, nexo causal).
- A lei exige que o tempo de repouso usado antes do parto (quando permitido por lei) seja descontado do período de prorrogação.

5. Como funciona o início e a contagem da licença após internação?

Na nova regra, o benefício (licença-maternidade) só passa a correr a partir da alta hospitalar da mãe ou do recém-nascido, prevalecendo a data que ocorrer por último. Ou seja: se o bebê continuar internado após a mãe receber alta, a contagem dos 120 dias só começará após a alta do bebê.

O período que já foi usufruído antes do parto (até 28 dias antes, conforme previsto na CLT) deverá ser descontado do prazo final de prorrogação.

Em outras palavras: a internação não “consome” parte da licença que deveria ser usada depois da recuperação e convivência com o bebê.

6. E quanto ao salário-maternidade — em que períodos ele será pago?

O salário-maternidade será devido durante todo o período da internação prolongada e por até 120 dias após a alta hospitalar da mãe e/ou do recém-nascido. Também nesse caso, será feito o desconto do tempo de benefício que já tenha sido concedido antes do parto (o período de afastamento anterior).

7. Sobre o tempo de licença usado antes do parto será descontado da prorrogação prevista na nova lei?

Sim. A Lei 15.222/2025 manteve a regra da CLT que permite à gestante iniciar a licença até 28 dias antes do parto. Esse período já utilizado antes do nascimento será descontado do total da licença após a alta hospitalar. Isso não reduz o efeito da internação: o total de afastamento (do início da licença, se houver, até o fim do período pós-alta) acaba sendo sempre 120 dias + tempo de internação.

Exemplo 1: Se a mãe iniciou a licença 15 dias antes do parto e o bebê teve 30 dias de internação, esses 15 dias serão descontados dos 120 dias pós-alta. Assim, ela terá 105 dias após a alta, além do período de internação já coberto, totalizando 135 dias de afastamento remunerado. Os 30 dias de internação são “adicionais” e não entram na contagem de desconto dos 15 dias.

Exemplo 2: Se a mãe não antecipou a licença e o bebê ficou 45 dias internado, não há desconto a ser feito. Ela terá 120 dias após a alta, além dos 45 dias de internação, totalizando 165 dias de afastamento remunerado.

Exemplo 3: Se a mãe iniciou a licença 28 dias antes do parto e houve 20 dias de internação, esses 28 dias serão descontados dos 120 dias pós-alta. Assim, ela terá 92 dias após a alta, além dos 20 dias de internação, totalizando 112 dias de afastamento remunerado. Os 20 dias de internação são “adicionais” e não entram na contagem de desconto dos 28 dias.

8. Esse direito vale para mães biológicas e pais adotantes?

A lei fala expressamente sobre mãe segurada/trabalhadora e recém-nascido em internação médica relacionada ao parto, então o foco é o caso biológico.

Assim, para pais adotantes, a aplicação dependerá de como o benefício de salário-maternidade (ou equivalente) está regulado para o caso de adoção ou guarda judicial no regime previdenciário ou trabalhista, e pode demandar interpretação ou regulamentação própria.

Contudo, como a adoção atualmente se equipara à filiação biológica, recomenda-se nesses casos consulta especializada, para análise se a prorrogação aplica-se também nesses casos.

9. Há requisitos/documentação exigida para ter direito à prorrogação?

Sim, quais sejam:

- Deve haver comprovação da internação hospitalar prolongada (mais de 2 semanas), com registro médico.
- Deve ser demonstrado nexo causal entre a internação e complicações relacionadas ao parto ou ao puerpério (posterior ao parto), para o caso de internações prolongada ou recorrentes do bebê pós-parto.
- Deve-se apurar qual período de repouso antes do parto foi utilizado, para que seja descontado corretamente.
- A solicitação do benefício estendido deve obedecer aos prazos e formalidades do INSS ou do setor responsável pela licença na empresa.
- É possível que o INSS ou órgão competente exija documentos médicos, laudos, relatórios hospitalares etc.

10. Quais os limites e exclusões desta prorrogação?

- A prorrogação só se aplica quando a internação ultrapassar 2 semanas.
- Se a internação não tiver nexo com complicações do parto ou pós-parto, a prorrogação não será admitida.
- O período de repouso anterior ao parto (quando utilizado) será descontado do tempo total de prorrogação.
- A prorrogação tem um limite de até 120 dias após a alta hospitalar.
- A norma não garante automaticamente essa extensão para todos os casos de parto, somente nos casos em que se encaixar nas hipóteses previstas.
- Pode haver necessidade de análise médica/assistencial e decisão administrativa ou judicial, conforme o caso.

11. A lei já retroage para casos anteriores?

Não, a lei entrou em vigor em 29 de setembro de 2025, com a publicação no Diário Oficial da União, e deve ser aplicada a partir dessa data para casos que ocorram depois da vigência.

Casos de internação prolongada anteriores à vigência da lei devem se pautar pelas regras vigentes à época, embora possa haver interpretação ou decisões judiciais que estendam a aplicação retroativa em determinadas situações — mas isso depende de atuação jurídica específica.

12. Que mudanças práticas isso representa para as trabalhadoras?

- Garante que, em casos de partos com complicações tanto à mãe quanto ao bebê e que provoquem internações longas, o tempo de recuperação e convívio com o bebê (licença maternidade) não seja “consumido” pela internação hospitalar.
- Proporciona maior segurança de que os 120 dias de licença pós-alta sejam efetivamente usufruídos, quando a internação for prolongada, sendo permitido descontos proporcionais, se a licença maternidade for iniciada antes do parto.
- Reduz o risco de prejuízo financeiro (pela extensão do pagamento do salário-maternidade) em casos de bebês prematuros ou com necessidade de UTI neonatal prolongada.
- Torna mais clara a proteção legal frente a casos clínicos complexos, diminuindo a insegurança jurídica para mães, bebês e familiares.

Nosso compromisso é com você! #JuntosSomosMais

O SINDEMED/MG está atento e mobilizado para defender a saúde e os direitos de todos os trabalhadores e trabalhadoras que representamos, reforçando seu compromisso com a proteção dos direitos da categoria

Para mais informações, dúvidas ou suporte, acesse nosso site:

<https://sindemedmg.org.br> ou entre em contato pelo e-mail: sindemed@terra.com.br.

Sindicalize-se! Fortaleça seu sindicato por apenas R\$ 20,00 por mês