

PROJETO DE LEI Nº DE 2011
(Do Senhor Edivaldo Holanda Júnior)

Amplia a licença maternidade para mães de recém nascidos que necessitem permanecer em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 71 da Lei 8.213 de 24 de julho de 1991, passa a ter a seguinte redação.

“Art. 71

Parágrafo Primeiro: A licença maternidade de mães de recém-nascidos que necessitem de internação na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) será acrescido do período em que durar a permanência do Bebê na UTI.

Parágrafo Segundo: À mãe de recém-nascido que permanecer na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal será permitido o acompanhamento do filho três vezes a cada 24 horas.

Parágrafo Terceiro: No caso de impossibilidade da mãe acompanhar seu filho o direito de que trata o parágrafo anterior será garantido ao pai da criança.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos em relação aos benefícios requeridos a partir do primeiro dia do mês seguinte ao de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

A internação de um recém-nascido numa Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal configura uma situação de crise, uma passagem difícil para a tríade familiar pai-mãe-bebê, desencadeando inúmeros sentimentos relacionados ao desenvolvimento dos laços afetivos familiares.

Nesta circunstância, o papel materno fica ameaçado, pois o bebê, longe da mãe, fora de casa, internado na UTI Neonatal sob os cuidados da equipe médica impossibilita que estas mães possam exercer seu papel materno, o que interfere diretamente na relação mãe-bebê durante o período de internação.

Com a permanência do bebê na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal – UTIN - as dificuldades são sobremaneira maiores do que aquelas enfrentadas pelos pais cujos filhos nascem plenamente saudáveis.

A atual redação do Art. 71 da Lei 8.213/91 prevê que o *“salário-maternidade é devido à segurada da Previdência Social, durante 120 (cento e vinte) dias, com início no período entre 28 (vinte e oito) dias antes do parto e a data de ocorrência deste, observadas as situações e condições previstas na legislação no que concerne à proteção à maternidade.”*

Trata-se de uma situação grave que, em que pesem as dificuldades enfrentadas pela família, o Estado não têm qualquer ferramenta de auxílio diferenciada. É forçoso reconhecer a injustiça do atual diploma legal, pois está se dispensando tratamento igual a famílias que se encontram em situações absolutamente distintas.

Por outro lado, é dever do Estado promover os valores, garantir a proteção à família e à maternidade, bem como o amparo às crianças e adolescentes. A Constituição Federal dispõe no seu Art. 203:

“Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III...

Visando dar cumprimento ao dispositivo constitucional, devemos ampliar os benefícios previdenciários às mães cujos bebês fiquem internado em UTIN, uma vez que certamente o desenvolvimento desses bebês será mais lento nos primeiros meses de vida. Por outro lado, devemos garantir o contato entre mães e bebês logo nos primeiros dias, visando dar mais humanidade ao tratamento médico.

Atualmente, no Brasil vem-se trabalhando com uma visão de um novo paradigma, que é o da atenção humanizada à criança e à família. É sabido que avanços tecnológicos têm aumentado a sobrevivência e as perspectivas de desenvolvimento dos recém nascidos. Contudo, nada substitui a proximidade e a atenção familiar.

Políticas públicas estão sendo adotadas no sentido de minimizar o forte impacto emocional permeado de reações tão intensas que provocam tanto sofrimento e desânimo. A Técnica do Cuidado Mãe Canguru no Pernambuco, método desenvolvido em 1999 pelo Ministério da Saúde, é exemplo de iniciativa que favorece, não apenas a interação mãe-bebê, mas favorece oportunidade de sobrevivência a esses bebês, diminuindo os custos para a saúde pública. Estes novos métodos estão sendo valorizados, influenciando a qualidade da interação mãe-bebê, a comunicação, audição, o desenvolvimento global e a adequação da alimentação.

Outro fator que queremos abrandar é o sentimento de medo e insegurança destas mães. O estabelecimento de uma relação de confiança com a equipe de saúde da UTIN, somente é possível com o relacionamento próximo e constante entre família e equipe médica.

A presença materna na unidade neonatal não deve ser somente permitida ou tolerada, mas deve ser valorizada por toda a equipe pela importância na continuidade da vida da criança após a alta, oportunidade para sensibilizá-la de sua importância para o seu bebê, proporcionando o diálogo e permitindo a escuta sensível para suas reais necessidades. Dificultar ou impedir o acesso à UTIN significa ocasionar um sentimento de precariedade e de perda para a dupla parental que se encontra sob pressão por conta da fragilidade da vida recém-nascida.

Certamente, prolongar a permanência da mãe junto ao recém-nascido, seja no acompanhamento na UTIN, seja no período posterior à alta do bebê, significa dar maior assistência à instituição familiar e garantir um maior cuidado com as crianças. Este maior cuidado se refletirá, certamente, na diminuição dos problemas de saúde desde recém-nascido, acarretando considerável economia ao Sistema Único de Saúde.

Portanto, minha intenção ao apresentar esta proposição é permitir que o contato mãe e filho possa se prolongar durante e após a alta da UTIN, pois neste período é o momento em que a criança mais precisa da presença da mãe para o seu total reestabelecimento.

Sala das Sessões, 27 de maio de 2011.

Edivaldo Holanda Júnior
Deputado Federal – PTC/MA