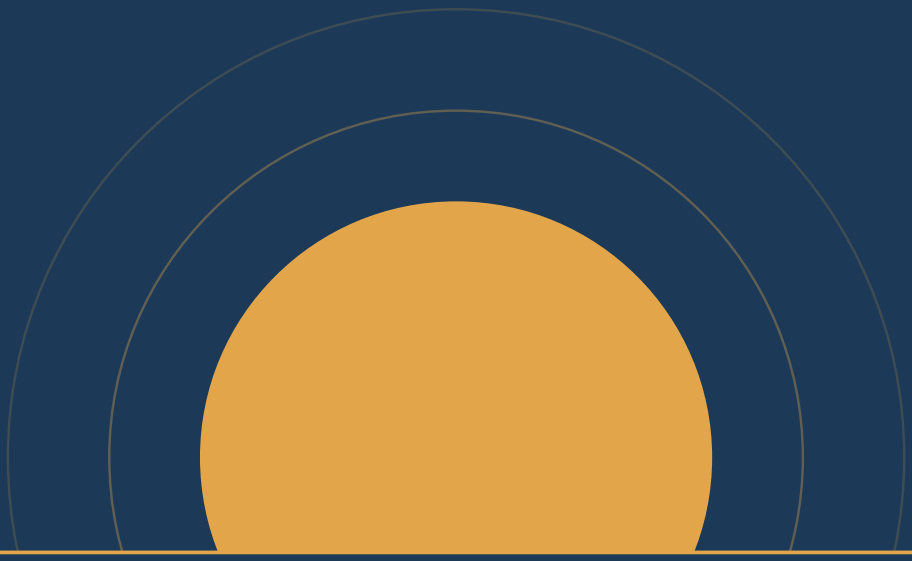
Mamavela

Onde ter o bebê: escolher a maternidade

SUS, plano de saúde, casa de parto ou domicílio: comparar as maternidades perto de você e escolher com tranquilidade.



Amostra grátis

Uso pessoal do comprador e da família; proibido compartilhar ou revender. Este livro informa e não substitui a orientação médica.
Dúvidas: administration@lacangel.fr

Sumário

1. Como usar este livro 4
   - Para quem é 4
   - Quatro compromissos 4
   - Como o livro está organizado 5
2. Quando e como a decisão acontece 6
   - A resposta curta 6
   - A vinculação: um direito garantido por lei 6
   - A Rede Alyne 6
   - O que orienta a escolha 7
   - Preparar a conversa com a sua equipe 7
   - O seu calendário de decisão 8
   - O seu checklist, trimestre por trimestre 8

Um guia calmo e com fontes para escolher onde ter o bebê no Brasil, pelo SUS, pelo plano de saúde ou de forma particular, com um quadro final para quem vive em Portugal. Cada número foi conferido na fonte oficial em 14 de outubro de 2026.

1. Como usar este livro

Escolher onde ter o bebê é uma das primeiras grandes decisões da gestação, e muitas vezes uma das menos explicadas. Uma amiga fala bem da maternidade onde teve o filho, outra conta uma experiência difícil, o site do hospital mostra quartos bonitos, os grupos de mensagens estão cheios de opiniões fortes. O que você precisa, de verdade, é mais simples: um mapa claro das possibilidades, as regras que valem para você, e uma boa lista de perguntas para fazer a quem vai cuidar de você.

Este livro não escolhe por você. Ele ajuda você a entender o que cada lugar perto da sua casa pode e não pode fazer, como isso combina com a sua saúde e com os seus desejos, o que a lei e o seu plano garantem, e o que acontece se os planos mudarem no grande dia.

Para quem é

- Você está grávida, ou planejando uma gravidez, e mora no Brasil. Um capítulo no final reúne o que muda em Portugal.
- Você faz o pré-natal pelo SUS, pelo plano de saúde, de forma particular, ou uma mistura dos três. Cada caminho tem as suas regras, e todas estão aqui.
- É o seu primeiro bebê ou o terceiro: a resposta certa pode mudar de uma gestação para outra, e os dados explicam por quê (capítulo 5).
- A sua gestação corre de forma simples, ou pede um cuidado especial: gêmeos, bebê sentado, cesárea anterior, diabetes, risco de parto prematuro. O capítulo 6 trata de cada situação.
- Você vai viver este parto com um companheiro, uma companheira, em coparentalidade, com a sua mãe ou sozinha: todas as famílias são bem-vindas aqui.

Quatro compromissos

1. **Nenhum ranking.** Não existe aqui « a melhor maternidade », nem estrelas, nem avaliações. Um lugar perfeito para uma mulher pode não servir para outra. No lugar de notas, você encontra as perguntas que permitem julgar por si mesma.
2. **Nenhum número sem fonte.** Cada número vem de um órgão oficial (Presidência da República, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Conselho Federal de Medicina) ou de um estudo publicado cujo DOI ou número no PubMed foi conferido. A data de verificação está na bibliografia.
3. **Nenhum conselho médico.** Este livro explica o que dizem as normas e as diretrizes, para que a sua conversa com a enfermeira obstétrica, a médica, o médico ou a obstetra que acompanha você seja mais rica. Ele nunca substitui essa conversa. Quando você ler « converse com a sua equipe », esse é mesmo o próximo passo.
4. **Nenhum julgamento.** Maternidade de alto risco ou Centro de Parto Normal, analgesia ou não,

parto normal ou cesárea, amamentação ou mamadeira: todas essas escolhas são respeitadas. As Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal pedem que as mulheres sejam tratadas com respeito, tenham acesso a informações baseadas em evidências e sejam incluídas nas decisões.

Como o livro está organizado

- **Capítulos 2 a 4**: o mapa. Quando decidir, quais lugares existem, o que significam risco habitual, alto risco e UTI neonatal.
- **Capítulos 5 e 6**: os dados. O que mostram os grandes estudos usados pelo Ministério da Saúde, e como a sua situação muda as coisas.
- **Capítulos 7 a 11**: o concreto. A dor, as transferências, o dinheiro, os seus direitos, o plano de parto.
- **Capítulos 12 a 15**: o seu caderno. Checklist da visita, mais de quarenta perguntas, tabela de comparação e página de orçamento para preencher.
- **Capítulos 16 a 21**: o imprevisto e as pessoas queridas. Mudança de cidade, estrangeira, zona rural, parto que chega rápido demais, plano B, página para o acompanhante, glossário, Portugal e os sinais que pedem atendimento.

> **Uma palavra sobre o vocabulário.**
>
> No dia a dia, as pessoas falam em « maternidade », « hospital » ou « casa de parto ». Nos textos do Ministério da Saúde, a casa de parto se chama **Centro de Parto Normal (CPN)**. « Risco habitual » é o termo oficial para o que muitas pessoas chamam de « baixo risco ». E « vinculação » quer dizer que, pelo SUS, você já sabe desde o pré-natal em qual maternidade será atendida (capítulo 2).

2. Quando e como a decisão acontece

A resposta curta

Você não precisa decidir tudo de uma vez, e pode mudar de ideia. Mas uma coisa acontece cedo e é um direito seu: **pelo SUS, a maternidade de referência é definida no momento da inscrição no pré-natal**. Pelo plano de saúde, a decisão passa pela rede credenciada e pelos prazos de carência, que são longos para o parto (capítulo 9). E para um Centro de Parto Normal ou um parto em casa, é bom se informar cedo, porque as vagas e as equipes são poucas.

A vinculação: um direito garantido por lei

A **Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007**, diz que toda gestante assistida pelo SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia:

- à maternidade na qual será realizado o seu parto;
- à maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência no pré-natal.

A mesma lei acrescenta três pontos muito importantes:

- a vinculação acontece **no ato da inscrição no programa de assistência pré-natal**;
- a maternidade precisa ser **comprovadamente apta** a prestar a assistência necessária conforme a situação de risco da gestação, inclusive no puerpério;
- se a maternidade não tiver aptidão técnica e pessoal, o SUS analisa o pedido de transferência e **cuida da transferência segura** da gestante.

Muitas vezes a maternidade do parto e a das intercorrências são a mesma. O importante é que você saiba os nomes e os endereços, e que eles estejam anotados na sua Caderneta da Gestante.

A Rede Alyne

Em setembro de 2024, a **Portaria GM/MS nº 5.350** reorganizou a rede de cuidado materno e infantil do SUS, que passou a se chamar **Rede Alyne**. Ela confirma e detalha a vinculação:

- o pré-natal começa na UBS, com captação oportuna da gestante **até 12 semanas** e, no mínimo, **sete consultas** intercaladas entre enfermeiros e médicos;
- a gestante é vinculada, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto e o atendimento das eventuais intercorrências;
- no **último trimestre**, a rede estimula ações de vínculo entre você e a maternidade de referência do território (visita, roda de conversa, encontro com a equipe, conforme o lugar);
- a gestante de alto risco deve estar vinculada e informada quanto à maternidade que realizará o parto, « de modo a evitar peregrinação ».

A Rede Alyne também adota a regra **« Vaga Sempre »**: toda gestante, em qualquer idade gestacional, deve ter a sua vaga de internação garantida, considerando a vinculação, e com transferência segura se a unidade à qual ela foi vinculada não puder interná-la.

O que orienta a escolha

Três coisas se combinam:

1. **A sua saúde e a do bebê.** A equipe do pré-natal avalia se a gestação é de risco habitual ou de alto risco, e essa avaliação pode mudar ao longo dos meses (capítulo 4). Ela define se você pode ter o bebê em qualquer maternidade, num Centro de Parto Normal, ou se precisa de uma maternidade habilitada em gestação de alto risco.
2. **O caminho que você usa.** SUS, plano de saúde com obstetrícia ou particular: cada um tem regras próprias (capítulo 9). Ter plano não tira o seu direito ao SUS, que é universal.
3. **O que importa para você.** Ficar perto de casa, ter enfermeira obstétrica, quarto PPP, chuveiro ou banheira, analgesia disponível a qualquer hora, o acompanhante dormindo com você, UTI neonatal no mesmo prédio: cabe a você decidir o que pesa mais.

Preparar a conversa com a sua equipe

A conversa mais útil sobre o lugar do parto é uma conversa preparada. As consultas passam rápido, e muitas vezes a gente volta para casa lembrando da pergunta que mais importava. Reserve cinco minutos com esta página antes da consulta.

Três frases para começar:

- « Eu gostaria de conversar sobre o lugar do parto. Qual é a minha maternidade de referência, e por quê? »
- « Existe algo na minha história ou nesta gestação que torna um tipo de lugar mais adequado para mim? Você pode me explicar? »
- « Se a minha situação mudar durante a gestação, quando vamos falar disso de novo? »

O que você pode levar:

- ☐ A Caderneta da Gestante, com o nome da maternidade de referência anotado (ou o espaço em branco, para preencher).
- ☐ A lista dos dois ou três lugares em que você está pensando.
- ☐ As suas perguntas do capítulo 13, as mais importantes primeiro.
- ☐ O resumo de alta de uma gestação ou de um parto anterior, se você tiver.
- ☐ O seu acompanhante: a lei garante o direito a um acompanhante também nas consultas (capítulo 10).

Se algo preocupar você, você pode perguntar: « O que isso quer dizer na prática? », « O que aconteceria se eu escolhesse outro caminho? », « Posso pensar e voltar a falar com você? ». Uma boa conversa deixa você informada, não pressionada.

O que quero perguntar na próxima consulta:

O seu calendário de decisão

As semanas são indicativas: o calendário da sua equipe vem em primeiro lugar.

Quando	O que fazer	Por que agora
Teste positivo	Procurar a UBS (ou o seu médico, pelo plano) para começar o pré-natal	A Rede Alyne prevê a captação até 12 semanas
Inscrição no pré-natal	Pelo SUS: pedir o nome e o endereço da maternidade de referência. Pelo plano: conferir a segmentação com obstetrícia, a rede credenciada e as carências	A vinculação acontece na inscrição; a carência do parto pode chegar a 300 dias
1º trimestre	Se você pensa num Centro de Parto Normal ou num parto em casa, começar a se informar	Vagas e equipes são limitadas
2º trimestre	Comparar dois ou três lugares, preencher a tabela do capítulo 14, ligar para a operadora com as perguntas do capítulo 9	A ultrassonografia e os exames podem mudar o caminho
Começo do 3º trimestre	Visitar a maternidade ou participar da roda de conversa; escrever o plano de parto	A Rede Alyne prevê as ações de vínculo no último trimestre
32 a 36 semanas	Confirmar o lugar, conferir os documentos, fazer o caminho de dia e de noite	A logística (transporte, quem cuida dos outros filhos) leva tempo
A partir de 36 semanas	Mala pronta, plano B à mão (capítulo 17), números salvos no celular	Tudo ainda pode mudar, e isso é normal

O seu checklist, trimestre por trimestre

Primeiro trimestre

- ☐ Comecei o pré-natal na UBS ou com a minha equipe do plano.
- ☐ Sei o nome e o endereço da minha maternidade de referência (SUS), ou conferi a rede credenciada do meu plano.
- ☐ Anotei na Caderneta da Gestante a maternidade ou o CPN de referência.
- ☐ Perguntei se existe Centro de Parto Normal na minha região, se isso me interessa.

Segundo trimestre

- ☐ Conferi no contrato do plano a segmentação « hospitalar com obstetrícia » e a data em que termina a carência para o parto.

- [ ] Comparei dois ou três lugares com a tabela do capítulo 14.
- [ ] Escolhi o meu acompanhante, e pensei se quero uma doula.

Terceiro trimestre

- [ ] Visitei a maternidade, ou participei de uma roda de conversa ou apresentação.
- [ ] O meu plano de parto está escrito e foi conversado numa consulta.
- [ ] Sei quanto tempo leva o caminho, de dia e de noite, e como vou chegar.
- [ ] Sei para onde eu iria se precisasse de transferência.
- [ ] Quem cuida dos meus outros filhos e dos animais está combinado.

Minhas anotações sobre o calendário:

Fim da amostra

Obrigado por ler até aqui. Esperamos que estas primeiras páginas já sejam úteis e que mostrem como o resto do livro é feito: passos claros, páginas para preencher e fontes que você pode conferir.

O livro completo tem 61 páginas.

Encontre-o aqui: https://mamavela.com/

Pagamento único, PDF na hora.