



XVIII Congresso Gaúcho de

## Atualização em Pediatria

21 a 23 de maio de 2026

CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING  
PORTO ALEGRE - RS



### VULNERABILIDADE SOCIAL E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA COMO DETERMINANTES DE RISCO NEONATAL: O PAPEL DA HOSPITALIZAÇÃO PROTETIVA

Felipe Sousa Silva<sup>1</sup>, Andressa Nayara Degen<sup>2</sup>, Tamara Marielle de Castro<sup>3</sup>, Cristiano do Amaral De Leon<sup>3</sup>

Email: felipesousasilva@rede.ulbra.br

Autor principal<sup>1</sup>: Acadêmico(a) da Universidade Luterana do Brasil- ULBRA;

Co autor<sup>2</sup>: Acadêmico(a) da Universidade Luterana do Brasil- ULBRA;

Orientador<sup>3</sup>: Pediatra do Hospital Universitário da ULBRA

#### INTRODUÇÃO:

A assistência neonatal de excelência deve transcender a estabilidade biológica e atuar sobre os determinantes sociais de saúde. A violência doméstica contra a gestante é um fator crítico de risco, frequentemente resultando em pré-natal inadequado e exposição fetal a tóxicos. Em cenários de alta vulnerabilidade, onde a integridade do binômio está comprometida, a hospitalização protetiva (ou 'baixa social') configura-se como uma intervenção bioética indispensável para garantir a salvaguarda dos direitos da criança e a articulação com a rede de proteção judiciária.

#### DESCRIÇÃO DO CASO:

Recém-nascida, termo (39 semanas e 5 dias), peso ao nascer 2795g, Apgar 9/9. História materna marcada por violência doméstica crônica e violência patrimonial, culminando na destruição de documentos médicos e na interrupção do acompanhamento pré-natal. A mãe relatou tabagismo pesado (20 cigarros/dia) como mecanismo de enfrentamento ao estresse psicossocial. Apesar da estabilidade clínica, respiratória e metabólica da neonata, e de exames de triagem (sepse e bilirrubinas) normais, a alta hospitalar foi contraindicada pela equipe multidisciplinar. A paciente foi mantida em regime de internação social para garantia de segurança física e nutricional, sob vigilância direta do serviço social e Conselho Tutelar, enquanto se aguarda definição judicial quanto à guarda e viabilidade do ambiente domiciliar.

#### DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

O caso ilustra o conceito de 'pré-natal invisível', onde a assistência médica é impedida por barreiras de violência. A hospitalização social atua como uma zona de amortecimento, permitindo que a equipe de saúde realize a busca ativa de registros médicos e ofereça suporte à amamentação, frequentemente prejudicada pelo estresse materno. A destruição da carteira de gestante é um marcador de risco severo para infanticídio e negligência, transformando o hospital em um polo de defesa dos direitos humanos. A integração entre pediatria e órgãos jurídicos é o que possibilita um egresso seguro, garantindo que o cuidado não se encerre na alta clínica, mas na estabilidade social.

O manejo de casos de extrema vulnerabilidade exige que o pediatra reconheça a violência doméstica como uma patologia neonatal indireta. A hospitalização protetiva é um instrumento legítimo de gestão de risco, reafirmando o compromisso ético da pediatria com a proteção integral da infância e a interrupção de ciclos de violência intrafamiliar.

#### REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Violência doméstica e outras formas de violência: diretrizes para o cuidado e atendimento de mulheres e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- ROCHA, C. R. et al. Repercussões da violência doméstica sofrida pela gestante no desenvolvimento do recém-nascido: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 8, p. 3145-3156, 2020.
- GOLDIM, J. R. Bioética e vulnerabilidade: a proteção dos sujeitos em situações de risco social. *Revista AMRIGS*, v. 64, n. 4, p. 485-491, 2020.

Agradecimentos: Agradecemos à equipe de Pediatria e aos preceptores pelo apoio e orientação na realização deste trabalho.