



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Sequência De Pierre Robin: Relato De Caso

Autores: DEBORA LETICIA SILVA GOUVÊA VIANA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARBACENA), PAOLLA SANTAROSA RODRIGUES, MICHEL CORREIA VIANA, FERNANDA REZENDE SILVA, ANA CLARA ÁVILA GOMES, SARAH RODRIGUES PEREIRA

Resumo: Introdução: Sequência de Pierre Robin (SPR), anomalia congênita rara, caracterizada por glossoptose, micrognatia, associada ou não à fenda palatina. Pode ser hereditária (SPR-sindrômica) ou SPR- isolada. A incidência é de 1%/15.000 pacientes. É configurada por obstrução das vias aéreas e disfagia. Torna-se relevante o diagnóstico precoce, visando adequado manejo clínico e evitando potenciais complicações. Descrição: Trata-se de recém-nascido, sexo feminino, termo, nascido de parto vaginal, APGAR 8/10, baixo peso ao nascer, comprimento de 41 cm e perímetro cefálico de 31cm. Mãe, G3P3A0, A positivo, sorologias para HIV, Sífilis, HbsAg não reativas e toxoplasmose imune (1^o trimestre). História de um 1 filho vivo sem anormalidades craniofaciais e outro falecido em período neonatal tardio, sem causa determinada. Identificado em sala de parto micrognatia, glossoptose e fissura palatina posterior completa, além de genitália feminina com discreto aumento de falo, proeminência occipital, implantação baixa das orelhas e fácies sindrômica. Permaneceu em leito de observação durante a primeira hora de vida, sem complicações. Iniciado dieta via sonda nasogástrica nas primeiras 48 horas e, posteriormente, dieta via oral em posição verticalizada e aleitamento materno em posição cavaleiro. Orientada dormir em pronação sob vigilância constante. O teste do coraçãozinho apresentou alteração do MSD 92% e MID 94%, ao ecocardiograma, comunicação interatrial e dilatação discreta de câmaras cardíacas direitas, teste da orelhinha alterado. Discussão: Apresentou boa adaptação ao aleitamento materno, ganho de peso satisfatório, sem intercorrências. Encaminhado para acompanhamento em Unidade Básica de Saúde, realização de BERA e ao Centro de Tratamento de Reabilitação de Fissura Labiopalatal e Deformidades Craniofaciais. Conclusão: A SPR é rara, devendo ser precocemente reconhecida devido às consequências deletérias que pode causar. Não deve ser abordada somente como uma patologia anatômica, inspira conhecimentos sobre crescimento e desenvolvimento por uma equipe multidisciplinar, proporcionando terapia planejada e individualizada conforme as necessidades da criança.