

## Trabalhos Científicos

**Título:** Macrostomia Na Síndrome De Tessier: Relato De Caso E Abordagem Multidisciplinar Em Um Recém-Nascido.

**Autores:** DARIO SILVA DA SILVA JÚNIOR (HOSPITAL DOM ORIONE), IZABELA RODRIGUES SANTOS MOTA (HOSPITAL DOM ORIONE), SANADYA RODRIGUES DA CUNHA (HOSPITAL DOM ORIONE), CAMILA SILVESTRE PEREIRA VILAS BOAS E SILVA (HOSPITAL DOM ORIONE), WALIDE WADIIH SALAME (HOSPITAL DOM ORIONE)

**Resumo:** Introdução: As fissuras faciais de Tessier são malformações raras envolvendo lábios, palato, órbitas, nariz e crânio, classificadas em 14 tipos. Relatamos um caso de macrostomia (Tessier nº7) em recém-nascida, abordando investigação clínica e cuidados neonatais. <br>Objetivos: Pré-natal com 9 consultas, diabetes gestacional controlada com dieta, sem consanguinidade ou exposição a teratogênicos. Sorologias negativas, sem ultrassom morfológico ou ecocardiograma fetal. Recém-nascida (RN) a termo, sexo feminino, 40 semanas, parto cesáreo devido à apresentação pélvica, líquido amniótico meconial, Apgar 8 e 9, peso de 3075 g. Macrostomia com comissura labial alargada em 3 cm bilateralmente. Encaminhada à Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCO). O teste da linguinha sugeriu anquiloglossia, e as demais triagens foram normais. Realizou-se fonoterapia com treino de sucção com chupeta e bico de fluxo lento. Ultrassonografia transfontanela e ultrassom abdominal normais, ecocardiograma com forame oval pérvio e comunicação interventricular apical de 1,4 mm. A paciente apresentava-se ativa aos estímulos oromotores, com dificuldade para iniciar e manter a pega, mas aceitava bem a dieta por via oral com chupeta e bico selador de baixo fluxo. Recebeu alta com 12 dias de vida, pesando 3034 g e foi encaminhada para seguimento na Unidade Básica de Saúde (puericultura), ambulatório de cardiologia pediátrica e Centro de Reabilitação de Anomalias Faciais do Tocantins (CRAFT) para atendimento multiprofissional. <br>Metodologia: <br>Resultados: Trata-se de um caso raro de fissura de Tessier nº 7. A ausência de selamento labial destacou a importância de uma abordagem multidisciplinar, envolvendo fonoterapia e adaptações na alimentação (como o uso de bico de fluxo lento e chupeta). O caso permitiu um manejo conservador com foco na reabilitação funcional e acompanhamento ambulatorial para monitorar complicações tardias, como alterações no desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento facial assimétrico. <br>Conclusão: A Fissura de Tessier nº 7, embora rara, demonstra a importância do diagnóstico clínico detalhado e da abordagem multiprofissional desde o período neonatal. O caso reforça que mesmo fissuras isoladas podem impactar funções vitais como alimentação, exigindo intervenções imediatas (fonoterapia, adaptações alimentares) e planejamento a longo prazo (cirurgia corretiva da macrostomia, acompanhamento fonoaudiológico). A estratificação de risco e a integração entre serviços (atenção primária e centros de referência) são fundamentais para otimizar os desfechos. Este relato também destaca a necessidade de investigação pré-natal mais detalhada em gestações de risco, como a realização de ultrassom morfológico, que poderia antecipar o diagnóstico e preparar a família para os cuidados necessários.