



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Da Regressão Caudal: Relato De Caso

Autores: IRACEMA AUGUSTA CARVALHO CORTEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA LUÍSA SARAIVA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ERIC CALASANS DE BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), VINÍCIUS TAVARES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), TÂMILLY NASCIMENTO BATISTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ARYANA ÁRIAN DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SARA THAYLA SANTOS FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SARA DANTAS NASCIMENTO DUARTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MARIA CLARA DOS SANTOS MELLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JOSEFA ROSIANE DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), WANESS BARBOSA CALLADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: Introdução: A Síndrome da Regressão Caudal (SRC) é uma anomalia congênita rara, causada por um defeito embrionário na região caudal que afeta a coluna lombossacra, membros inferiores, tratos gênito-urinário e/ou gastrointestinal. Com incidência de 1 a 2 casos por 100.000 nascidos vivos, é mais comum em filhos de mães diabéticas (1:350). O diagnóstico é geralmente feito no primeiro trimestre por ultrassonografia obstétrica e o prognóstico depende do grau das malformações.
Objetivos: Relatar o caso de um recém-nascido (RN) com SRC, destacando a complexidade do diagnóstico e tratamento e a importância da abordagem multiprofissional integrada com os cuidados paliativos pediátricos.
Metodologia: Análise de prontuário hospitalar e revisão de literatura científica sobre SRC e cuidados paliativos neonatais.
Resultados: RNT/BP/PIG, masculino, peso 2.200 g, estatura 35 cm, perímetro cefálico 26 cm), APGAR 8/9. Genitora, 31 anos, primigesta, hígida, nega diabetes. Exame físico inicial do RN revelou disrafismo espinhal, membros inferiores hipodesenvolvidos, pé torto congênito bilateral, ausência de coluna lombossacra e glúteos rudimentares. Exames de imagem confirmaram as malformações. Radiografia de tórax mostrou desproporção tóraco-abdominal e ausência da coluna lombossacra. Ultrassonografia indicou agenesia lombossacra, deformidades vertebrais de T8 a T12 e bacia hipoplásica. Ressonância magnética (RNM) da coluna lombossacra revelou agenesia completa do sacrocóccix e coluna lombar, com a medula espinhal terminando em T5-T6. A RNM de crânio apresentou calcificações de aspecto sequelar, além de alargamento difuso do espaço subaracnoide supra e infratentorial. Apesar das malformações, o RN apresentou boa evolução clínica e foi encaminhado para acompanhamento multidisciplinar. A SRC é uma condição que exige diagnóstico precoce e manejo integrado. Embora classicamente associada ao diabetes materno, este caso ocorreu em uma gestante sem comorbidades, reforçando a etiologia multifatorial da síndrome. De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, os cuidados devem ser iniciados com o diagnóstico de doenças que ameaçam a vida. No caso do RN, eles incluíram: manejo da dor, acompanhamento por uma equipe multidisciplinar (pediatria, neurocirurgia, ortopedia, nefrologia, fisioterapia e psicologia), suporte familiar contínuo, planejamento de condutas e a garantia da qualidade de vida, independentemente do prognóstico funcional.
Conclusão: A Síndrome da Regressão Caudal, embora rara, requer diagnóstico precoce, manejo multidisciplinar e a inserção de cuidados paliativos como eixo fundamental da assistência. A integração desses cuidados assegura qualidade de vida, dignidade e suporte à família, mesmo diante de limitações irreversíveis.