

## Trabalhos Científicos

**Título:** Espectro Óculo-Aurículo-Vertebral (Síndrome De Goldenhar) Em Recém-Nascido Com Necessidade De Suporte Ventilatório Prolongado: Relato De Caso

**Autores:** MARCELLE GODINHO FONSECA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), BIA MARQUES NUNES (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), VICTORIA MEDINA MASSADAR ADÃO MOREIRA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA TEIXEIRA SOUSA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA LORGA VILLAR (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), LUCÍA DE LA CANDELARIA ARENAS VIERA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), GEORGIA CHALFUN (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), FLAVIA ARANA (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), CAROLINA NEGRÃO BALDONI (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ), TATIANA COHEN (MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ)

**Resumo:** Introdução: O espectro óculo-aurículo-vertebral (síndrome de Goldenhar) é uma condição rara, caracterizada por malformações craniofaciais, oculares, auriculares e vertebrais, frequentemente associada a complicações respiratórias e auditivas. Relatamos o caso de um recém-nascido com suspeita clínica e achados compatíveis, com evolução grave em unidade neonatal. <br>Objetivos: Recém-nascido pré termo se 34 semanas e 1 dia, masculino, PN 2385g, filho de mãe 27 anos, portadora de diabetes tipo 1 descompensado com 3 episódios de cetoacidose durante a gestação. Parto cesáreo de urgência por cetoacidose diabética materna no momento do parto, com sofrimento fetal agudo. Nasceu com apgar 0/4/8, necessitou de três ciclos de VPP em sala de parto e posterior suporte em CPAP com FiO<sub>2</sub> 0,322, 100%. Via aérea difícil não possibilitou intubação na sala de parto. Ao exame físico, paciente apresenta paralisia facial, agenesia de orelha a esquerda, lagoftalmo e cisto dermoide à direita e dermolipoma bilateral, com forte suspeita de síndrome de Goldenhar. Exames de imagem evidenciaram malformação de Mondini à esquerda, aqueduto vestibular alargado à direita e alterações compatíveis com espectro óculo-aurículo-vertebral. Apresentou hipoparatiroidismo neonatal transitório. Submetido a gastrostomia e traqueostomia à 5 semanas de vida, devido a paralisia facial associada a via aérea difícil. Mantém acompanhamento com genética, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia plástica, aguardando exames complementares (RNM mastoides, BERA) para definir o melhor implante otológico a ser utilizado para reabilitação. <br>Metodologia: Revisão de prontuário médico do paciente. <br>Resultados: O espectro óculo-aurículo-vertebral pode se manifestar com envolvimento multisistêmico, exigindo abordagem interdisciplinar. As complicações respiratórias e nutricionais podem requerer intervenções precoces como traqueostomia e gastrostomia. O reconhecimento precoce permite seguimento adequado, prevenção de complicações oculares e auditivas e melhor planejamento do cuidado neonatal. <br>Conclusão: O caso ilustra a complexidade do manejo de recém-nascido com espectro óculo-aurículo-vertebral, destacando a importância de diagnóstico precoce, suporte multidisciplinar e planejamento integrado de cuidados para garantir sobrevida e qualidade de vida.