

## Trabalhos Científicos

**Título:** A Importância Do Seguimento De Um Recém Nascido Para Seu Desenvolvimento Sexual: Relato De Caso

**Autores:** EMMYLI NUNES DE FREITAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), GABRIELA MACHADO ROCHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), LENORA SANSON TEIFK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), FABIO CHAVES CARDOSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), LILIAN KUHNERT CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), CLÁUDIO JOSÉ DE ALMEIDA TORTORI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE), MARIANA DE ALMEIDA PINTO BORGES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE)

**Resumo:** Introdução: A genitália ambígua ao nascimento, embora rara, exige investigação imediata, pois pode estar associada a quadros graves, como a hiperplasia adrenal congênita (HAC). O diagnóstico precoce permite instituir medidas terapêuticas adequadas e prevenir descompensações clínicas. O objetivo deste relato é destacar a importância da avaliação sistemática e do seguimento ambulatorial em recém-nascido (RN) com genitália indefinida. <br>Objetivos: RN a termo, parto vaginal, peso 3160 g, nasceu vigoroso, sem necessidade de reanimação. Mãe de 26 anos, portadora de diabetes gestacional controlada por dieta, fez pré-natal adequado com sorologias negativas. Ao exame físico, apresentou genitália hiperpigmentada, com fusão parcial posterior dos grandes lábios e clitomegalia discreta compatível com o grau 2 de Prader. Em virtude da genitália não ser tipicamente feminina, aventou-se a hipótese de HAC, sendo acompanhada pela neonatologia, endocrinologia pediátrica e genética. Durante a internação, o RN permaneceu estável em aleitamento materno exclusivo. Exames seriados (hemograma, eletrólitos, gasometria e proteína C reativa) não apresentaram alterações. A ultrassonografia abdominal, realizada no 3º dia de vida, evidenciou útero e canal vaginal, além de gônadas sugestivas de ovários bilateralmente, sem testículos identificados. Foram coletados teste do pezinho, sem alterações, e cariótipo em banda G, com resultado 46,XX. A dosagem de 17-OH-progesterona, apesar de solicitada, não foi realizada por indisponibilidade hospitalar. Na 3ª semana de vida, apresentou três episódios de vômitos, sem sinais de desidratação. Exames laboratoriais, neste período, afastaram distúrbios hidroeletrólíticos, não caracterizando crise adrenal. Evoluiu com melhora após antiemético oral. Ao final do 1º mês de vida, a genitália do RN ainda se apresentava com clitóris pouco aumentado, grandes lábios hipoplásicos e intróito vaginal bem visível. No 2º mês de vida, em seguimento ambulatorial, não havia hiperpigmentação genital ou hipertrofia clitoriana, apresentando genitália feminina típica, descartando a hipótese de HAC clássica. <br>Metodologia: <br>Resultados: <br>Conclusão: A HAC por deficiência da 21-hidroxilase é a causa mais comum de virilização em indivíduos 46,XX com genitália ambígua, podendo evoluir com crise metabólica precoce. O diagnóstico envolve anamnese detalhada, exame físico, dosagens hormonais, eletrólitos, cariótipo e imagem pélvica. Neste caso, a presença de útero e ovários no USG, associada ao cariótipo 46,XX e evolução clínica favorável, afastaram a hipótese inicial. O caso reforça a importância da investigação precoce, multiprofissional e contínua da genitália ambígua em neonatos. O seguimento ambulatorial associado à comunicação clara com a família garantiu segurança clínica, respeito ético e planejamento terapêutico adequado ao paciente.