



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Moëbius: Relato De Caso

Autores: ARTHUR ABURAD DE CARVALHOSA (); EDUARDO LÊNIN FERREIRA ARRUDA THENQUINI (UNIC); TABATA NATASHE VICENTE MACHADO (UNIC); DOUGLAS CAETANO DE SOUZA (UNIC); THEURAN INAJA VICENTE MACHADO (UNIC); IGOR CARLOS DUETI VILALBA SOUZA DE ABREU (UNIC); BIANCA COELHO DAMIM (UNIC); MIRELLA TABOSA PRATES (UNIC); GABRIEL NOVAES DE REZENDE BATISTELLA (UNIC); ISABELA OLIVEIRA DE ANDRADE ROCHA (UNIC)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A síndrome de Moëbius (SM) foi descrita por Moëbius, em 1892, caracterizando-se por paralisia congênita e não progressiva do VII e VI nervos cranianos, quase sempre bilaterais, o que produz uma aparência facial pouco expressiva e estrabismo convergente. O critério essencial para o diagnóstico é a paralisia parcial ou completa do nervo facial, que produz uma aparência facial pouco expressiva (fácie de máscara), sendo as malformações límbicas e orofaciais outros sinais frequentemente presentes. **DESCRIÇÃO:** Paciente do sexo feminino, melanoderma, com idade entre escolar e pré-escolar, previamente diagnosticada como portadora da SM. Na anamnese foi constatado disфонia e ao exame físico notou-se fácie típica, pouco expressiva, com estrabismo convergente discreto, ptose palpebral, alargamento da base do nariz, discreto hipertelorismo questionável e ausência de micrognatia, além de sindactilia e calcâneo-varo. Na cavidade perioral foram evidenciadas várias cáries. No exame dos pares de nervos cranianos, observou-se que a criança apresentava lagofthalmo quando solicitado o fechamento das pálpebras e a mesma não conseguia expressar sorriso forçado. **DISCUSSÃO:** A síndrome se manifesta logo após o nascimento e pode ser diagnosticada pela incapacidade do fechamento completo das pálpebras durante o sono, em decorrência da paralisia do nervo abducente, além da dificuldade de sucção. Frequentemente, observa-se o acúmulo de saliva na região das comissuras labiais e modificação da expressão facial, mesmo quando chora ou sorri, apresentando face inexpressiva. Há dificuldades na higienização oral devido ao pouco desenvolvimento da musculatura perioral. A etiologia não é bem definida, apesar de alguns autores acreditarem ser de origem genética, enquanto outros em modificações ambientais intra-uterinas. **CONCLUSÃO:** O objetivo foi mostrar a importância de se fazer o diagnóstico da SM uma vez que a criança apresenta várias características que possam dificultar ou trazer prejuízo a sua saúde. Faz-se necessário o acompanhamento com uma equipe multidisciplinar.