

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Moebius: Relato De Caso

Autores: LARA MARIANNA FERREIRA RIBEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), MAIARA COELHO DE ABREU SANGUEDO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), KÁTIA FARIAS (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), THAÍS ELMÔR (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), GABRIELA MENDONÇA RIOS (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), ANDRÉ FILIPE DA FONSECA FREIND (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), FRANCINE BUENO SVERSUT (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), DANNAH VILLA VERDE A. DOMINGUES (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO), GILVAN PIRES DE CASTRO JÚNIOR (UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ)

Resumo: A Síndrome de Moebius (SM) é uma desordem neurológica complexa, rara e seu diagnóstico é difícil, uma vez que sua definição não é muito clara. A principal característica desta síndrome é a paralisia congênita do nervo facial, podendo ou não ser acompanhada da paralisia de outros nervos cranianos, malformações límbicas e de estruturas orofaciais. Neste trabalho, os autores relatam o caso de um paciente portador da SM, evidenciando seus aspectos clínicos gerais, bem como o seguimento dado durante sua internação no período neonatal. Os critérios para diagnóstico são difíceis de definir, no entanto, com base em revisões publicadas anteriormente, algumas diretrizes podem ajudar no diagnóstico desta síndrome. Menino, nascido no Hospital Municipal Miguel Couto situado na cidade do Rio de Janeiro, no dia 05/01/2024, de parto vaginal, prematuro tardio (36 semanas), mãe negou intercorrências durante a gestação, apresentou peso de nascimento de 2715 gramas, exame apgar no quinto minuto de 5 e no décimo minuto de 9. Mãe nega antecedentes familiares com quadro semelhante ou outras síndromes e nega consanguinidade. Não foi possível saber a herança genética ainda na internação. Apresentou exames TORCH negativos, Ultrassom Abdominal normal e Ultrassom transfontanela também dentro da normalidade. Permaneceu internado desde o nascimento, em uso contínuo de sonda nasogástrica por ausência do reflexo de sucção, tendo sido indicado gastrostomia (GTT) após 1 mês de vida. Ao exame físico apresentava retrognatismo, baixa implantação de orelhas, hipertelorismo mamário, fronte olímpica, pé torto congênito, ausência de mímica facial, abertura bucal restrita. Recebeu alta após três meses de internação, com GTT bem adaptada e funcional, encaminhamento e marcação para serviços de gastroenterologia, ortopedia, genética, fonoaudiologia e fisioterapia motora. A Síndrome de Moebius é rara, sem uma causa genética identificada, cujo portador possui paralisia facial congênita, unilateral ou bilateral. Outras malformações comuns são: pé torto congênito, deficiência na sucção, mímica facial prejudicada, hipotonia e olhar fixo. O diagnóstico da SM é clínico, possuindo alterações anatômicas facilmente identificáveis através de exame físico detalhado do indivíduo. Exames complementares podem ser utilizados para melhor avaliação e investigação. Apesar de não existir tratamento, avaliações genéticas, orientações e cuidados multidisciplinares podem fornecer melhor qualidade de vida ao portador. Apesar de não existir cura para a Síndrome de Moebius, como todas as outras doenças neurológicas congênitas, os indivíduos sem complicações graves têm uma expectativa de vida razoável, com cuidados médicos e multidisciplinares apropriados voltados para déficits neurológicos e estruturais específicos.