

## Trabalhos Científicos

**Título:** Genitália Ambígua No Contexto Da Saúde Materno-Infantil: Um Relato De Caso

**Autores:** SAMARA ANDRÉA DA COSTA FONSECA (UFAM), ELBERTH HENRIQUE MIRANDA TEIXEIRA (UFAM), CAIO EDUARDO RODRIGUES FALCÃO (UFAM), ROSSICLEI DE SOUZA PINHEIRO (UFAM)

**Resumo:** As genitálias ambíguas vem se tornando uma grande emergência na área da pediatria, pois é imperiosa a avaliação de cada caso com o intuito de evitar que a criança seja registrada e considerada em um sexo inadequado, com interferências na sua saúde biopsicossocial e espiritual. Imigrante da Venezuela de 29 anos, G4P3A0 com 39 semanas de gestação e 7 consultas pré-natal compareceu no dia 20/05/24 à uma maternidade pública em fase ativa de trabalho de parto que não prosseguiu para período expulsivo. Realizado cesárea com neonato em bom estado geral, APGAR 1/5 = 9/10, peso 3016 g e estatura 50 cm. Após a Golden hour, realizou-se exame físico minucioso onde constatou-se aumento do clitóris, similar a um falo, vagina sem abertura aparente e uretra acima do clitóris, caracterizando genitália ambígua. A situação descrita trouxe bastante angústia/sofrimento aos genitores em decorrência da indeterminação do sexo do neonato e impossibilidade de registro. Em teste do pezinho detectou-se hiperplasia adrenal congênita. Foram solicitados dosagens hormonais, cariotipagem e ultrassonografia abdominal e pélvica. Em cariotipagem com Banda G (20 células analisadas) encontrou-se o cariótipo 46,XX (feminino), entretanto em USG abdominal não foi evidenciados órgãos sexuais femininos e os hormônios sexuais apresentaram resultados compatíveis ao sexo masculino: Testosterona total 2160 ng/dL, DHEA 1000 ng/dL, Alfa Hidroxiprogesterona >20 ng/dL, Androstenediona 10ng/ml e cortisol basal de 61,6 ng/dL. As tomografias de abdômen total e de pelve ainda não foram realizadas. O caso em questão demonstra os desafios biológicos no que concerne ao diagnóstico da genitália ambígua e psicossociais para a criança/pais/família. Cabe destacar que uma vez escolhido o sexo de criação, a cirurgia estética da genitália e a hormonioterapia deverão ser garantidas à criança, bem como o suporte e seguimento psicológico aos pais/criança/família.