**ANENCEFALIA: RELATO DE CASO OCORRIDO EM JATAÍ-GO.**

Carla Morais Guimarães¹; Larissa Jacob Rakowski¹; Letícia Cristina Oliveira Dias¹; Pedro Augusto Teodoro Rodrigues¹; Paula Fernanda Freitas Lima¹; Simone Caetano Morale de Oliveira¹.

¹Universidade Federal de Goiás, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** Malformações congênitas são importantes causas de morbimortalidade infantil no mundo. Pela complexidade de formação do encéfalo, pode haver malformações congênitas, como os defeitos do tubo neural. A anencefalia surge de uma neurulação anormal, que ocorre entre o 23º e 28º dias de gestação que resulta na ausência de fusão das pregas neurais e da formação do tubo neural na região do encéfalo. No Brasil a incidência é de cerca de 18 casos para cada 10.000 nascidos vivos. A etiologia é ainda desconhecida, mas há diversos fatores de risco a serem considerados como fatores genéticos, infecções, status socioeconômico, uso de drogas e deficiência do uso de ácido fólico na gestação. A maioria dos recém-nascidos anencéfalos morre em dias ou semanas após o parto. Os autores apresentam um caso de anencefalia ocorrido em Jataí- GO. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, gestante, 24 anos, G2P1A0, idade gestacional de 37 semanas e 6 dias pela DUM, realizou adequadamente pré natal, no qual houve diagnóstico de feto anencefálico em ultrassonografia de rotina às 23 semanas e 6 dias, confirmado por repetição do exame e tomada decisão de manter a gestação. Deu entrada no serviço de obstetrícia do HCSC queixando-se de contrações uterinas, de forte intensidade, com duração de 15 segundos, iniciadas há 7 horas, com frequência aproximada de 4 contrações em 10 minutos. Negou perdas transvaginais de qualquer espécie. Ao exame físico ginecológico observou-se AFU de 37 cm, BCF de142 bpm, movimentos fetais presentes, dinâmica uterina de 6/10’/10’’+ 3/20’/10’’+ 3/30’/10’’, colo uterino posterior, fechado e grosso. Admitiu-se, pela dinâmica uterina, a hipótese de trabalho de parto, seguindo com internação da paciente. Após 24 horas de observação, nova reavaliação mostrou AFU de 37 cm, BCF 140 bpm, movimentos fetais presentes, dinâmica uterina de 1/30”/10’, colo uterino posterior, grosso, com 2 cm de dilatação. Por decisão conjunta com a paciente optou-se por indução do trabalho de parto com misoprostol 25 mcg intravaginal. Após aproximadamente 12 h de indução, com lenta evolução e troca do plantonista foi decidido pelo parto cesáreo, resultando em nascimento de RN feminino, anencéfalo, pesando x, sobrevivendo por 46 min após o parto. **Conclusão:** A paciente foi orientada e optou por manter gestação até o final. Após inicio de trabalho de parto e lenta evolução após indução, a cesárea foi o método de eleição adequado para a paciente.

**Palavras-Chave:** Anencefalia, Defeitos do Tubo Neural, Gestação.

**Nº de Protocolo do CEP ou CEUA:** não se aplica.

**Fonte financiadora**: não se aplica.