

Trabalhos Científicos

Título: Puberdade Atrasada E Baixa Estatura Na Adolescência: Relato De Caso

Autores: CAIO AUGUSTO DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), ALEXANDRE MASSASHI HIRATA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), MARIA APARECIDA DIX CHEHAB (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), LÍGIA DE FÁTIMA NÓBREGA REATO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC)

Resumo: A adolescência, compreendida entre 10 e 20 anos incompletos, é marcada por intensas mudanças biopsicossociais, exigindo acompanhamento médico para promoção à saúde, avaliação clínica e prevenção de desfechos negativos. A puberdade promove o surgimento de caracteres sexuais secundários, seu atraso, embora não afete a cognição, compromete o crescimento, a adaptação psicossocial e o desenvolvimento psicosssexual, impactando a identidade de gênero. A estatura, altamente valorizada nessa fase, influencia a autoestima e a integração social, tornando essencial a detecção precoce da baixa estatura. A avaliação clínica do adolescente permite diagnosticar precocemente tanto a puberdade atrasada quanto a baixa estatura, ainda que ausentes na queixa principal, reforçando a importância do acompanhamento médico regular na adolescência. Adolescente do sexo feminino, 16 anos de idade, com história de ausência de menarca, insatisfação corporal, isolamento social e sintomas depressivos e ansiosos. Ao exame físico, apresenta estadiamento puberal de Tanner M1P1 e baixa estatura (Z score = -2,1), pescoço curto e largo, implantação baixa dos cabelos em região cervical posterior e cúbito valgo. Laboratorialmente, FSH = 120 mUI/mL, LH = 29,8 mUI/mL, e estradiol = 5 pg/mL, além de útero hipoplásico e ausência de visualização de ovários na ultrassonografia (UGS) pélvica. Aguarda resultado do cariótipo, e avaliação psicológica diante do sofrimento psíquico importante. A puberdade atrasada caracteriza-se clinicamente com ausência de broto mamário após os 13 anos de idade em meninas e volume testicular inferior a 4 ml após os 14 anos em meninos. Já a baixa estatura é caracterizada por estatura inferior a 2 desvios-padrão (DP) da média para idade e sexo ou abaixo do terceiro percentil, sendo multifatorial, com predomínio da forma idiopática. O diagnóstico dessas duas condições, puberdade atrasada e baixa estatura, exige anamnese minuciosa, exame físico e uso das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS). A paciente descrita apresentava baixa estatura (Z score entre -2 e -3 DP), amenorreia primária, puberdade atrasada (Tanner M1P1 aos 16 anos de idade) e hipogonadismo hipergonadotrófico caracterizado pelos níveis baixos de estradiol e elevados de FSH e LH. A ausência de ovários à USG, associada ao quadro clínico, sugere Síndrome de Turner. O cariótipo é essencial na investigação de puberdade atrasada associada à baixa estatura, sendo indicada gonadectomia quando há fragmentos do cromossomo Y. O tratamento inclui GH, reposição hormonal e psicoterapia. O diagnóstico precoce evita repercussões clínicas e psicossociais, como baixa autoestima e bullying. A atenção integral à saúde do adolescente requer capacitação profissional, busca ativa e uso de instrumentos como a caderneta e os gráficos da OMS, além de ações estatais voltadas a essa população.