

RESUMO | RELATO DE CASO

SÍNDROME DE TURNER E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO INTERDISCIPLINAR AO LONGO DA VIDA: UM RELATO DE CASO

Maria Clara Igrejas Siquara Nóbrega^{1,2}
Andressa Gímenes Narezi^{1,2}
Sarah Peixer Rocha dos Santos^{1,2}
Ana Clara Imroth Furtado^{1,2}
Juliana Francielle Rosniak^{1,2}
Andreza Thais Volles^{1,2}
Amanda Luisa Koehler^{1,2}
Júlia Seibel Bonan^{1,2}
Thiago Correia¹

Palavras-chave: Síndrome de Turner; Relato de Caso; Equipe Multidisciplinar; Terapia de Reposição Hormonal.

Introdução e objetivo

A Síndrome de Turner é uma condição genética decorrente da perda total ou parcial de um cromossomo X, que se expressa por um complexo espectro clínico. Suas manifestações englobam disgenesia gonadal, baixa estatura e malformações cardiovasculares que demandam vigilância rigorosa (SHANKAR; BACKELJAUW, 2018). Além do aspecto biológico, essas características estruturais geram impactos psicossociais significativos que afetam diretamente a autoimagem e a inserção social (SUZIGAN et al., 2005). Consequentemente, o cuidado moderno da síndrome exige uma estruturada transição do atendimento pediátrico para a vida adulta (GRAVHOLT et al., 2024). Diante dessa complexidade, o objetivo deste estudo é relatar a evolução clínica de uma paciente com Síndrome de Turner, destacando a essencialidade da assistência médica interdisciplinar contínua para a consolidação da saúde integral e da sua qualidade de vida.

Método

Estudo do tipo relato de caso, transversal e retrospectivo, sobre o acompanhamento de uma paciente com Síndrome de Turner (F.A., 33 anos). Os dados clínicos e terapêuticos foram obtidos via entrevista estruturada e analisados de forma descritiva.

Resultados

Paciente feminina, 33 anos, cirurgiã-dentista, com diagnóstico de Síndrome de Turner. O manejo clínico multidisciplinar iniciou-se na infância com a administração de hormônio do crescimento (GH) recombinante dos 5 aos 15 anos. A indução puberal ocorreu aos 12 anos via estrogênioterapia oral gradual. Aos 15 anos, introduziu-se a terapia com progesterona, resultando na menarca. Devido a episódios de dismenorrea e fluxo intenso, optou-se pelo uso de regulador menstrual oral por diversos anos. Na fase adulta, estabilizou o quadro

¹Liga Acadêmica de Genética Médica.

²FACULDADE ESTÁCIO IDOMED – JARAGUÁ DO SUL

com terapia combinada transdérmica (estrogênio e progesterona em sistema adesivo contínuo), mantida até o presente momento.

A paciente mantém acompanhamento regular com endocrinologia e cirurgia vascular, esta última devido à presença de linfedema crônico, o qual possui manejo conservador mediante o uso de meias de compressão. A vigilância de comorbidades segue um cronograma contínuo englobando exames laboratoriais anuais (perfil hormonal, vitamínico, funções hepática e renal e hemograma). Ademais, realiza monitoramento por imagem e avaliações funcionais preventivas, incluindo ultrassonografia a cada dois anos, densitometria óssea a cada três ou quatro anos, além de audiometria a cada dois ou três anos e ecocardiograma a cada cinco anos.

A evolução clínica favorável, o sucesso profissional e a manutenção da qualidade de vida da paciente atestam a eficácia e a essencialidade da assistência médica integrada e do monitoramento interprofissional a longo prazo.

Conclusão

Conclui-se que o manejo interdisciplinar e o rastreo de comorbidades são essenciais na Síndrome de Turner. A transição adequada e o cuidado integrado na vida adulta garantem o sucesso terapêutico, estabilidade clínica e qualidade de vida.

Referências

1. SUZIGAN, Lígia Zuppi C.; SILVA, Roberto B. de Paiva e; MACIEL-GUERRA, Andréa T. Aspectos psicossociais da Síndrome de Turner. *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 49, n. 1, p. 157-164, fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/GLpYz3S9yMwV8nGTZQjKgJm/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2026.
2. KANAKATTI SHANKAR, Roopa; BACKELJAUW, Philippe F. Current best practice in the management of Turner syndrome. *Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism*, v. 9, n. 1, p. 33-40, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5761955/pdf/10.1177_2042018817746291.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.
3. GRAVHOLT, Claus H. et al. Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: Proceedings from the 2023 Aarhus International Turner Syndrome Meeting. *European Journal of Endocrinology*, v. 190, n. 6, p. G53-G151, 2024. Disponível em: <https://academic.oup.com/ejendo/article/190/6/G53/7674241>. Acesso em: 22 jun. 2026.