

## RESUMO - INICIANTE II

### **FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DA PUBERDADE PRECOCE CENTRAL E PERIFÉRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

*Nikole Mendonça Bueno (nikole.bueno@aluno.fpp.edu.br)*

*Clara Cunha Studart (claracstudart@gmail.com)*

*Julia Lichtensztejn (julia.lichtensztejn@aluno.fpp.edu.br)*

*Amarilis Cavalcanti Da Rocha (Amarilis.rocha@professor.fpp.edu.br)*

**INTRODUÇÃO:** A puberdade é o processo fisiológico de maturação sexual, caracterizado pela ativação progressiva de mecanismos endócrinos que culminam na capacidade reprodutiva e no surgimento de caracteres sexuais secundários. Costuma iniciar-se entre 8 e 13 anos em meninas e entre 9 e 14 anos em meninos. Quando ocorre antes desses limites, denomina-se puberdade precoce (PP), condição associada a repercussões clínicas, metabólicas e psicossociais relevantes. Classifica-se em puberdade precoce central (PPC), decorrente da ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-gônadas, e puberdade precoce periférica (PPP), independente desse eixo, vinculada a alterações genéticas, síndromes congênitas ou fatores adquiridos. Observa-se aumento expressivo da incidência de PP nas últimas décadas, principalmente em meninas, sugerindo contribuição de fatores ambientais e nutricionais. **OBJETIVOS:** Analisar os principais fatores associados ao desenvolvimento da PP, considerando aspectos genéticos, ambientais e sociais, e destacar a relevância de medidas preventivas para a saúde infantojuvenil. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão narrativa da literatura nas

bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores “puberdade precoce”, “fatores associados” e “associação”, bem como seus correspondentes em inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês, disponíveis integralmente. A amostra final foi composta por quatro artigos que abordaram fatores etiológicos e ambientais relacionados à PP. RESULTADOS: A PPP apresenta etiologias genéticas, como síndromes de McCune-Albright e Li-Fraumeni, hiperplasia adrenal congênita e mutações hereditárias, além de causas adquiridas, entre elas a exposição inadvertida a hormônios exógenos contidos em contraceptivos, géis de testosterona ou esteroides anabolizantes, muitas vezes manipulados por familiares. Nessas situações, observa-se desenvolvimento precoce de caracteres sexuais induzidos por estímulo hormonal externo, o que pode ser prevenido por medidas educativas. Já a PPC relaciona-se a mutações nos genes MKRN3, DLK1 e KISS1, a síndromes complexas como Pallister-Hall e Silver-Russel e a lesões do sistema nervoso central, incluindo tumores e malformações, capazes de ativar precocemente o GnRH. Além dos fatores orgânicos, destacam-se variáveis ambientais, como obesidade, resistência insulínica, sedentarismo, desequilíbrios nutricionais e exposição a disruptores endócrinos presentes em agrotóxicos, plásticos e ultraprocessados. Esses elementos não apenas favorecem o surgimento da condição, como intensificam suas complicações. Crianças com PP apresentam risco aumentado para obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e alguns cânceres hormônio-dependentes, além de maior vulnerabilidade a distúrbios de comportamento e personalidade. CONCLUSÃO: A puberdade precoce é uma condição multifatorial, resultado da interação entre predisposição genética e fatores ambientais. O reconhecimento precoce dos sinais clínicos, aliado à conscientização de cuidadores e profissionais da saúde, é essencial para reduzir o impacto negativo e prevenir desfechos adversos. A adoção de hábitos de vida saudáveis, a limitação da exposição a substâncias hormonais exógenas e o acompanhamento médico regular configuram estratégias fundamentais para minimizar repercussões e favorecer o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: palavras-chave: puberdade precoce; fatores de risco; saúde da criança.