

## Trabalhos Científicos

**Título:** Quando Iniciar O Uso De Contraceptivo Oral Na Dismenorreia Primária: Relato De Caso

**Autores:** CELSO TAQUES SALDANHA (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO ), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO ), SAMARA REIS SALLES PIRAJÁ (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO ), MOISES EDUARDO SOBRAL PIMENTEL (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO ), ERIK DAVID ALVES TOMAZ (FACULDADE MORGANA POTRICH FAMP)

**Resumo:** Dismenorreia primária refere à dor menstrual recorrente que ocorre na ausência de qualquer condição médica subjacente identificável. É comumente observada em adolescentes e mulheres jovens, iniciando geralmente pouco tempo após a menarca. A dor é tipicamente associada à liberação de prostaglandinas durante o ciclo menstrual, que causam contrações uterinas dolorosas. Afeta até 90% das adolescentes em algum grau e pode resultar em absenteísmo escolar e limitações significativas nas atividades diárias. Ao contrário da dismenorreia secundária, que está relacionada a condições como endometriose ou fibroides uterinos, a dismenorreia primária não é causada por essas condições patológicas. Adolescente de 15 anos de idade, previamente saudável, tem história de dismenorreia desde os 11 anos, quando iniciou sua menarca. Apresenta ciclo menstrual regular e sem menorragia. Para alívio da dor menstrual, utiliza anti-inflamatórios não hormonais. Devido ao impacto significativo da dor nos ciclos menstruais, sua mãe buscou assistência médica para investigar opções de tratamento mais eficazes além dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) convencionais. Este caso trata de dismenorreia primária, condição que geralmente melhora com a idade à medida que o ciclo menstrual se estabiliza e a produção de prostaglandinas diminui. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), anticoncepcionais hormonais combinados (estrogênio-progestágeno) são recomendados como terapia de primeira linha com dismenorreia primária moderada a grave, ajudando a reduzir a intensidade das cólicas menstruais ao suprimir a ovulação e a produção de prostaglandinas. Recomenda-se iniciar o tratamento no primeiro dia do ciclo menstrual, uma vez ao dia, de preferência no mesmo horário todos os dias, por três semanas consecutivas, seguidas por uma semana de pausa. Exames laboratoriais específicos podem ser solicitados, como contagem de plaquetas, função hepática e perfil lipídico. Efeitos colaterais previsíveis são náuseas, dor de cabeça, alterações de humor, sensibilidade mamária. Risco de trombose pode ocorrer, sendo importante discutir esses potenciais efeitos colaterais com a paciente e sua família antes de iniciar o tratamento. Pediatras estão bem equipados para manejar eficazmente a dismenorreia primária através de uma abordagem cuidadosa que inclui anamnese e exame físico minuciosos. Identificar e tratar precocemente essa condição pode reduzir o impacto negativo na vida da adolescente os anticoncepcionais hormonais combinados (estrogênio-progestágeno) são eficazes no tratamento de determinadas dismenorreia primária ao suprimir a produção de prostaglandinas (substâncias liberadas durante o ciclo menstrual que causam contrações uterinas intensas e dor) e a ovulação em determinados casos.