

## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo Da Menorragia Em Adolescentes: 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 ), ANA LÍDIA BENTES AMAZONAS (CENTRO EDUCACIONAL UNIEURO ), ERIK DAVID ALVES TOMAZ (FACULDADE MORGANA POTRICH FAMP)

**Resumo:** Menorragia, ou menstruação em excesso, é uma condição caracterizada por um sangramento menstrual anormalmente intenso ou prolongado. Entre adolescentes, a prevalência da menorragia é estimada em cerca de 20%. Essa condição pode levar a anemia, fadiga e limitações nas atividades diárias. O diagnóstico é frequentemente baseado na quantificação do sangramento menstrual, com a menorragia sendo definida como uma perda de sangue superior a 80 ml por ciclo menstrual ou menstruações que duram mais de 7 dias. Adolescente de 16 anos, em consulta de rotina no ambulatório universitário de puericultura, menarca aos 12 anos, previamente saudável, sem história de patologias, sem etilismo, tabagismo e sem vida sexual ativa, relatou menstruação em excesso sem associação com dismenorreia. Seu ciclo menstrual é regular e sem dor. A paciente solicita tratamento devido ao desconforto causado pela menorragia. A paciente apresenta menorragia, caracterizada por um fluxo menstrual anormalmente intenso. A menorragia pode resultar de um desequilíbrio hormonal, especialmente nos primeiros anos após a menarca, quando os ciclos anovulatórios são comuns. Esse desequilíbrio pode levar ao crescimento excessivo do endométrio, resultando em fluxo ou período menstrual aumentado. O tratamento para menorragia pode incluir o uso de medicamentos hormonais para regular o ciclo menstrual e reduzir o fluxo sanguíneo. Uma opção eficaz é o uso de contraceptivos orais combinados. O nome genérico do medicamento é etinilestradiol + levonorgestrel. A dose típica é uma pílula por dia, preferencialmente no mesmo horário, durante 21 dias, seguidos por 7 dias de pausa. O tratamento deve ser mantido por pelo menos 3 a 6 meses para avaliar a eficácia. Importante monitorar o tratamento, observando redução do fluxo menstrual e qualquer efeito colateral, como náuseas, dores de cabeça ou alterações de humor. Além disso, deve-se monitorar a hemoglobina e o hematócrito para avaliar a presença de anemia e a necessidade de suplementação de ferro. Pediatras estão aptos a manejar casos de menorragia em adolescentes com base em uma anamnese detalhada e um exame físico minucioso. O uso de contraceptivos orais pode ser uma estratégia eficaz para controlar o sangramento menstrual excessivo, melhorando a qualidade de vida da paciente.