

**Introdução:** O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública, no Brasil é o segundo câncer mais frequente nas mulheres. Pode ser diagnosticado e tratado na fase de lesão pré-invasiva, por rastreamento periódico em mulheres assintomáticas. A detecção de lesões precursoras se dá por meio do exame citopatológico, no qual achados anormais indicam colposcopia com biópsia para diagnóstico definitivo. O tratamento da LIEAG (lesão intraepitelial de alto grau) é realizado por métodos que levam à excisão ou à destruição da zona de transformação (ZT). Entre os tratamentos excisionais, há a cirurgia de alta frequência (CAF), cirurgia a laser e bisturi a frio, entretanto os custos da prática em larga escala destes métodos, bem como equipamentos adequados e pessoal treinado podem não estar amplamente disponíveis em países em desenvolvimento. O tratamento destrutivo inclui crioterapia, laser e coagulação com aparelho de Semm. Quanto à crioterapia, embora a técnica seja simples, com facilidade de uso e baixo custo, o fornecimento de gases refrigerantes pode ser difícil em alguns locais com poucos recursos. O uso do laser também não é de fácil implementação em tais cenários, devido ao custo do equipamento e ao alto nível de treinamento. Por outro lado, a coagulação pelo método de Semm parece ser uma alternativa mais viável, pois é utilizado aparelho de baixo custo, sendo que médicos, enfermeiros e profissionais de saúde podem ser rapidamente treinados no seu uso e manutenção.

**Metodologia:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a utilidade clínica, aceitabilidade, segurança e eficácia da coagulação da cérvix com aparelho de Semm no tratamento das lesões precursoras de câncer cervical. Utiliza-se um gerador elétrico portátil leve (3kg), desenvolvido por Semm em 1966, para aquecer uma sonda entre 90 -120°C, que é aplicada no colo do útero por aproximadamente 40-60 segundos para destruir a ZT. O aparelho é utilizado em procedimento ambulatorial e sem anestesia, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre por profissionais capacitados. É realizada a seleção das pacientes com LIEAG, sem comprometimento do canal endocervical, elegíveis para tratamento. Faz-se a coleta de informações das participantes por questionário próprio. Projeto aprovado pelo GPPG/HCPA 10-0126.

**Conclusões:** Nossa casuística até o momento tem confirmado os dados da literatura, com taxa de cura de LIEAG após uso do aparelho de Semm que varia entre 93-99%, dependendo do tamanho da lesão, e grau histológico. A taxa de cura de 95% após uma única aplicação foi relatada em um grande grupo composto de 1628 mulheres com NIC 3 na Escócia. Efeitos colaterais como dor e/ou cólicas de leve a moderada intensidade durante o procedimento foram relatados por doze entre as treze pacientes tratadas. O presente estudo fornece informações valiosas sobre a aceitabilidade, segurança, eficácia e utilidade clínica do tratamento de coagulação da cérvix com aparelho de Semm no controle da neoplasia cervical.