

analisado em soro via técnica de ELISA. Variáveis categóricas foram expressas como frequências e variáveis contínuas como medianas e intervalos de confiança 95%. Comparações foram realizadas conforme os fatores estádios, dor e/ou interação (Qui-quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis com Dunn post hoc) ou Análise de Variância (ANOVA de Duas Vias com Tukey post hoc). Correlações de Spearman foram conduzidas entre as variáveis. Usou-se o programa SPSS versão 18.0. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (nº. 150195). Resultados: Avaliaram-se 97 mulheres (pré-menopáusicas sem artralgia n=20, com artralgia n=29; pós-menopáusicas sem artralgia n=19, com artralgia n=29) com mediana de idade [Intervalo de Confiança 95%] de 48,00[48,17-48,97] anos. As mulheres pós-menopáusicas tiveram 1-5 anos de menopausa (62,5%). A maioria era branca (90,7%), casada (72,2%), não tabagista (59,8%), eutrófica (43,3%), fisicamente ativas (85,6%), nível educacional médio ou alto (87,6%) e artralgia (50,5%). Os grupos não apresentaram diferenças nos limiares térmicos. Não houve relação entre os níveis séricos de BDNF e os limiares térmicos. Conclusões: Tais achados sugerem que embora o BDNF apresente relação com estrogênios, não houve efeito nos limiares térmicos em mulheres de meia-idade, possivelmente, pelo efeito plateau dos hormônios gonadais. Unitermos: BDNF; Climatério; Limiar de dor.

P1901

Perspectivas do uso da termocoagulação a frio na prevenção da neoplasia intraepitelial cervical: avaliação da tolerância, segurança e eficácia

Flavia Sarvacinski, Mauro Pereira Cano, Paulo Antônio da Silva Cassol, Lorena de Souza Paula, Leticia Antoniuk Seus, Pietro Rapaelli Manfroi, Roni Simão, Rayssa Santiago Mello, Paulo Sérgio Vieiro Naud - HCPA

INTRODUÇÃO: O diagnóstico e o tratamento das NIC através de programas baseados em rastreamento populacionais levou a uma redução de 50-80% nas mortes por câncer de colo uterino em vários países desenvolvidos. Programas de rastreamento do câncer de colo do útero existentes nos países com recursos baixos ou médios têm sido menos bem sucedidos em reduzir as taxas do câncer de colo do útero, em parte devido à cobertura insuficiente de tratamento de mulheres detectadas com NIC. O tratamento da NIC é realizado com uma variedade de métodos cirúrgicos que levam à destruição ou à excisão da zona de transformação com NIC e, potencialmente, em risco para neoplasia cervical. O valor de qualquer tratamento para a NIC é medido não só pelo seu sucesso na cura da doença, mas também pela facilidade com que podem ser utilizados a sofisticação dos equipamentos necessários, os custos dos consumíveis, a sua aceitabilidade e segurança. **OBJETIVO:** Estudar a viabilidade, aceitação, segurança, utilidade clínica e a eficácia do tratamento de termocoagulação na prevenção de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). **METODOLOGIA:** 186 mulheres de 25 a 59 anos com lesão intraepitelial de alto grau confirmada em biópsia e sem tratamento prévio foram convidadas a participar deste estudo, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Esse projeto foi aprovado pelo CEP - HCPA 100126. **RESULTADOS:** A média de idade das pacientes foi de 32,9 anos. Um total de 186 pacientes foram tratadas com termocoagulação sendo 41,94% de neoplasia intraepitelial cervical de grau 2 (NIC II) e 58,06% de neoplasia intraepitelial de grau 3 (NIC III). Dentre o total, 18,8% foram perdas de seguimento. Após 6 meses, apenas 2 pacientes tiveram lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), confirmada em biópsia, sendo encaminhadas para conização. Após 12 meses, 7 pacientes apresentaram lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG), confirmada em biópsia e encaminhada para métodos excisionais de tratamento. A taxa de cura após a termocoagulação foi de 82,25% após um ano. **CONCLUSÃO:** A termocoagulação é um método seguro e eficaz para o tratamento das lesões intraepiteliais de alto grau. Esse tratamento é uma boa alternativa principalmente para regiões com poucos recursos financeiros. Além disso, é um método de rápida recuperação, pode ser realizado em ambulatório, sem necessidade de anestesia, analgesia e uso de sala cirúrgica, funcionando com eletricidade e com sistema de auto esterilização. Unitermos: Neoplasia intraepitelial cervical; Termocoagulação.

P1905

Correlação negativa entre níveis séricos de S100B e limiar de dor à pressão em mulheres pré e pós-menopáusicas

Fernanda Vargas Ferreira, Débora Baraibar, Handria Rodrigues da Silva, Charles Francisco Ferreira, Mona Lúcia Dall'Agno, Juliana Ritondale Sodrê de Castro, Joana Zanotti, Amanda Vilaverde Perez, Wolnei Caumo, Maria Celeste Osório Wender - UFRGS

Introdução: A cronificação da dor, de alta prevalência no sexo feminino, está associada a uma má adaptação do processo de plasticidade neuronal em que um dos principais biomarcadores é a proteína S100B cujas elevadas concentrações podem apresentar efeitos neurotóxicos. **Objetivo:** Verificar a relação do limiar de dor à pressão (LDP) com níveis séricos de S100B em mulheres climatéricas com ou sem artralgia crônica. **Métodos:** Estudo transversal com mulheres pré e pós-menopáusicas de acordo com os critérios do Stages of Reproductive Aging Workshop +10 (STRAW+10) e entre 40 e 55 anos. As voluntárias assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram avaliados aspectos sociodemográficos, sintomas de ansiedade (Inventário de Ansiedade de Beck - BAI) e catastrofismo relacionado à dor (Brazilian Portuguese Pain Catastrophizing Scale - B-PCS). O S100B foi analisado em soro via técnica de ELISA. Investigou-se o limiar de dor à pressão (LDP) através de um algômetro digital. As pré-menopáusicas foram analisadas na fase folicular e todas as avaliações foram realizadas sem uso de analgésicos, antiinflamatórios, cafeína e álcool. Variáveis categóricas foram expressas como frequências e variáveis contínuas como medianas e intervalos de confiança 95%. Comparações foram realizadas conforme os fatores estádios, dor e/ou interação (Qui-quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis com Dunn post hoc) ou Análise de Variância (ANOVA de Duas Vias com Tukey post hoc). Correlações de Spearman foram conduzidas entre as variáveis. Usou-se o programa SPSS versão 18.0. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (nº. 150195). Resultados: Participaram 97 mulheres (pré-menopáusicas sem artralgia n=20, com artralgia n=29; pós-menopáusicas sem artralgia n=19, com artralgia n=29) com mediana de idade [Intervalo de Confiança 95%] de 48,00[48,17-48,97] anos. A maioria era branca (90,7%), não tabagista (59,8%), fisicamente ativa (85,6%) e com artralgia (50,5%). O PPT apresentou maior média no grupo das pré-menopáusicas sem dor em comparação às pós-menopáusicas. O PTT se correlacionou negativamente com o estágio menopausal, idade e S100B. Houve uma correlação positiva entre sintomas depressivos e catastrofização da dor. Conclusões: A S100B foi inversamente correlacionada com o PPT em mulheres de meia-idade, o que sugere uma ação dos mecanismos de sensibilização central (SC), já que, níveis elevados estariam associados ao progresso da SC. Unitermos: Climatério; Limiar de dor; S100B.