Resumo simples **Área temática:** Clínica Médica e Especialidades

EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA E MECÂNICA NA CIRURGIA DE MAMA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DAS ESTRATÉGIAS DE SUSTENTAÇÃO POR SUTIÃ INTERNO

Bianca Trindade Rodrigues[1]; Bruna Ferraz Bindella[2]; Beatriz Zanardo Cunha[3]; Thomaz Funari Neto[4]; Fábio Galatti Marchiori[5].

[1]Faculdade Ceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; [2]Faculdade Ceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; [3]Faculdade Ceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; [4]Faculdade Ceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; [,5]Faculdade Ceres. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. *E-mail do autor principal: byrodriguessocial@gmail.com

RESUMO: Introdução: A manutenção do formato e da projeção vertical da mama a longo prazo representa um dos maiores desafios na cirurgia plástica estética e reconstrutiva. Historicamente, as abordagens cirúrgicas dependiam predominantemente do envelope cutâneo para suportar o peso do parênquima ou de implantes, o que frequentemente resultava em ptose residual precoce devido à incapacidade da pele de tolerar a tensão mecânica continuada. Com a melhor compreensão da dinâmica tridimensional mamária, a cirurgia moderna evoluiu para priorizar a reestruturação profunda e o suporte do polo inferior, impulsionando o desenvolvimento do conceito de sutiã interno. **Objetivo**: O objetivo deste estudo é realizar uma análise crítica e comparativa das principais técnicas contemporâneas de sutiã interno, avaliando seus mecanismos mecânicos, eficácia na prevenção da ptose e taxas de complicação. **Metodologia**: A metodologia consistiu em uma revisão narrativa e integrativa da literatura médica científica recente, indexada em plataformas de alta relevância global e nacional, abrangendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises com dados agregados de milhares de pacientes. **Resultados e Discussão**: Os resultados indicam que o termo sutiã interno engloba tanto mecanismos puramente biológicos e autólogos quanto abordagens aloplásticas e sintéticas. Entre as técnicas autólogas, destacam-se os retalhos dérmicos e as manobras de contenção glandular que promovem a reestruturação e a fixação vertical do parênquima à fáscia peitoral, redistribuindo os vetores de força e aliviando a tensão cicatricial cutânea. Na vertente aloplástica, as suturas farpadas modernas consolidaram-se como uma excelente alternativa de fixação mecânica do sulco inframamário, oferecendo uma distribuição uniforme da tensão ao longo do fio sem a necessidade de nós, o que otimiza a estabilidade posicional e previne o alargamento das cicatrizes com uma relação de custo-benefício favorável. Por sua vez, o uso de matrizes de suporte sintéticas absorvíveis, como telas de poliglactina, polidioxanona ou poli-4-hidroxibutirato, e matrizes dérmicas acelulares demonstrou elevada eficácia em mitigar a ptose pós-operatória e o deslocamento inferior do implante, sustentando os tecidos moles através de um denso tecido cicatricial induzido durante o processo de absorção. Contudo, a literatura aponta que a incorporação dessas matrizes exige uma seleção criteriosa dos pacientes devido ao risco variável de complicações como seroma, infecção e contratura capsular. **Conclusão**: Conclui-se que o sutiã interno estabelece um novo paradigma na estabilização do sulco inframamário e na longevidade dos resultados estéticos. A escolha entre as abordagens autólogas por sutura ou o suporte com telas deve ser individualizada, ponderando a dinâmica tecidual de cada paciente contra os perfis de segurança de cada material para garantir um contorno mamário duradouro e estável.

Palavras-chave: Cirurgia plástica; Mamoplastia; Mastopexia; Sutiã interno; Telas cirúrgicas.

Agência de fomento: Os autores declaram que este trabalho não recebeu financiamento externo de agências de fomento.