



A imagem corporal é um conceito complexo que engloba características físicas e psicológicas relacionadas à aparência e às normas sociais. Ter uma imagem corporal positiva está associada a relacionamentos e sexualidade mais satisfatórios, melhora do bem-estar, e melhor qualidade de vida. Evidências atuais relatam melhora da satisfação da imagem corporal de homens trans, relacionada a características sexuais primárias e secundárias, após intervenções terapêuticas.

A mamoplastia masculinizadora visa criar um contorno masculino da parede torácica em homens trans. As técnicas cirúrgicas envolvem análise da quantidade de parênquima mamário, quantidade e qualidade da pele das mamas e posição do complexo areolopapilar (CAP). Esses três elementos são utilizados para indicar a ressecção da glândula mamária, se existe necessidade de ressecção ou se permite a preservação da pele, e a eventual necessidade de reposicionamento e ajuste do CAP. A cirurgia de masculinização do tórax visa facilitar a experiência do indivíduo a viver com sua identidade de gênero.

I - ASSISTENCIAL

1. INDICAÇÃO

Transgêneros masculinos com avaliação e acompanhamento multidisciplinar (psiquiatria, ginecologia, cirurgia plástica, mastologia, endocrinologia) prévio, mínimo de 1 ano com anuência das especialidades.

1.2. EXAMES E AVALIAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIOS

- Mamografia e US (ultrassom) de mamas de acordo com faixa etária e risco pessoal.
- RNM de mamas se grupo de alto risco para câncer de mama.
- Hemograma, coagulograma, glicemia, hemoglobina glicada, função renal, função hepática, raio x de tórax, ECG.
- Ajustar exames pré-operatórios individualmente conforme protocolos da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
- Avaliar a indicação da necessidade de faixa torácica cirúrgica no pós operatório
- Avaliação de risco para eventos tromboembólicos
- Não é necessário interromper a hormonização

1.3. DEFINIÇÃO

Indivíduos com indicação multiprofissional para modificação torácica para o contorno masculino

1.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO*

- Maiores de 18 anos ou mais
- Acompanhamento multidisciplinar (psiquiatria, ginecologia, cirurgia plástica, mastologia, endocrinologia) prévio, mínimo de 1 ano com anuência das especialidades
- Termo de consentimento livre esclarecido

* **Observar modificações e atualizações normativas e legislativas**

2. ESCORE DE RISCO

ELEGÍVEIS:

- Classificação da American Society of Anesthesiologists (ASA) : I e II
- Paciente que não precisam de internação prolongada por comorbidades

NÃO ELEGÍVEIS:

- Procedimentos não eletivos

3. ALOCAÇÃO E DURAÇÃO DA INTERNAÇÃO

- Duas diárias de Apartamento de Clínica Médica e Cirúrgica

4. TRATAMENTO

PRÉ- OPERATÓRIO

- Assinatura dos Termos de Consentimento.
- Marcação cirúrgica das mamas no leito ou na RA com duração média de 15 min.

ANESTESIA

- Geral.

CIRURGIA

- Aberta.
- 4-7h de sala operatória.

5. PÓS-OPERATÓRIO

- Dieta: Geral;
- Curativo: 2 Dermabond, 6-8 IV (intravenoso)3000 ou 4 Mepilex border (15x15cm), 3 Tegaderm médios; 4 Zobec + 4 ataduras (15 ou 20cm);
- Cuidados específicos: Avaliar sangramento, edema, hematoma, cuidados com 2-4 drenos de blake, manter cabeça elevada, banho de aspersão, cuidado com SVD (sonda vesical de demora), preservar movimentação dos membros superiores;
- Fisioterapia: 3-4 atendimentos motora e respiratória;
- Indicação de exames de controle: NA (não se aplica)

Critérios para Alta hospitalar

- Sinais Vitais normais
- Ausência de sangramento
- Analgesia eficaz

Exame

- Anatomia Patológica

Prescrição	Dose	Via	Frequência
ATB (Cefazolina)	1g (grama)	EV (endovenoso)	8/8h por 24h
Anti-inflamatório (Cetoprofeno)	100mg (miligrama)	EV	12/12h
Analgésico (Dipirona)	1g	EV	6/6h
Opióide (Tylex)	30mg	VO (via oral)	8/8h
Opióide (Morfina)	2mg	EV	Repetir a cada 30min se dor forte
IBP (Omeprazol)	20mg	EV	1x/dia
Antiemético (Ondasetron)	8mg	EV	8/8h
Profilaxia de TEV conforme protocolo institucional	*	*	*

6. ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR

- Dieta sem restrições;
- Cuidado com dreno de blake;
- Não realizar esforço físico por 14 dias;
- Permitida a elevação dos MMSS a 45° após 7º dia, entre 14º e 21º dias é permitido elevar a 90° com cuidado e sem peso;
- Retorno ambulatorial em 3-7 dias;
- Procurar o cirurgião caso apresente sangramento, edema ou hematoma no tórax, febre, dor ou se aumentar débito do dreno;
- Orientação do uso de faixa torácica / malha cirúrgica quando indicado.

Prescrição	Dose	Via	Frequência
Analgésico (Dipirona)	1g	VO	6/6h
Anti-inflamatório (Cetoprofeno)	100mg	VO	12/12h por 05 dias
Opióide (Tylex)	30mg	VO	8/8h se dor
IBP (Omeprazol)	20mg	VO	1x/dia por 7 dias
Profilaxia de TEV	40mg	SC (subcutâneo)	1x/dia até complementar 7 dias.

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo Médio de Permanência < 48h;
- Readmissões Hospitalares, em até 30 dias após a alta, com diagnósticos relacionados ao procedimento cirúrgico;
- Complicações Clavien ≥3 em até 30 dias após a alta;
- Custo médio de internação (passagem);
- Valor médio faturado.

III. GLOSSÁRIO

ECG: Eletrocardiograma

RA: Recuperação anestésica

ATB: Antibiótico

IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão 3: Alteração do template

V. Referências

- [1] Van de Grift TC, Kreukels BP, Elfering L, Özer M, Bouman MB, Buncamper ME, Smit JM, Mullender MG. Body Image in Transmen: Multidimensional Measurement and the Effects of Mastectomy. J Sex Med. 2016 Nov;13(11):1778-1786. doi: 10.1016/j.jsxm.2016.09.003. Epub 2016 Sep 22. PMID: 27667355.
- [2] Karel E.Y. Claes,MD; Salvatore D'Arpa,MD; Stan J. Monstrey,MD; " Chest Surgery for transgender and Gender Nonconforming Individuals; Clin Plsatic Surg 45 (2018) 369-380
- [3] Coleman E; Bockting W; Botzer m; et al . Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people. Version 7. Int J Transgend 2021;13(4):165-232.
- [4] Monstrey SH, Hoebeke P, Dhont M, et al. Surgical therapy in transsexual patients: a multidisciplinary approach. Acta Chir Belg 2001; 101:200-9.
- [5] Weyers S, Villeirs G, Vanherreweghe E, et al. Mammography and breast sonography in transexual women. Eur J Radiol 2010; 74(3):508-13.
- [6] "Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo", Secretaria Municipal da Saúde|SMS|PMSP. Julho/2020|Versão eletrônica

Código Documento: CPTW256.3	Elaboradores: Antonio S. G. Veludo Daniela Zaros Guimarães Rodrigo Itocazo Ana Paula A. Beck	Revisor: Mauro Dirlando Conte de Oliveira	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 20/08/2021 Data de revisão: 06/08/2025	Data de Aprovação: 12/08/2025
---------------------------------------	--	---	--	---	---