**PRINCIPAIS INDICAÇÕES DA CIRURGIA MICROGRÁFICA DE MOHS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Ada Rosa Frate1, Glória Bernardi Torres1, Johanna Cunha Costa Petry2, Maryana Duarte Cardoso1, Renan Junio Azevedo3, Rodrigo Daniel Zanoni4, Sabrina Costa Carrizo da Silveira Azevedo5

Universidade de Rio Verde1, Universidade Brasil2, Faculdade Medicina de Itajubá3, São Leopoldo Mandic Campinas4, Universidade Castelo Branco5,

[adaafrate@outlook.com](mailto:adaafrate@outlook.com)

**Introdução**: A técnica cirúrgica conhecida como cirurgia micrográfica de Mohs (CMM) destaca-se por apresentar as mais elevadas taxas de cura e a menor taxa de recorrência no tratamento do câncer de pele, uma neoplasia que se destaca pela sua alta prevalência global. Essa abordagem se fundamenta na remoção do tumor com margens mínimas, sendo seu principal diferencial a análise histológica das margens laterais e profundas durante o procedimento. Ao adotar a CMM, obtém-se um controle histológico completo das margens cirúrgicas, com a vantagem de preservar integralmente a pele saudável. **Objetivo**: Analisar as principais indicações da CMM utilizada no tratamento de neoplasias cutâneas. **Metodologia**: O estudo se trata de uma revisão integrativa de literatura e as buscas foram feitas nas bases Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde, tanto em português quanto em inglês, usando as palavras-chave: cirurgia micrográfica de Mohs, neoplasias cutâneas, indicações e dermatologia. Após a leitura dos títulos e resumos foi realizada uma etapa de seleção para inclusão dos artigos que estavam associados à temática de interesse, sendo critérios para exclusão os 10 estudos que não abordavam o tema proposto e que não foram publicados no período de 2020 a 2023, restando 6 artigos que estavam em consonância com o objetivo desta pesquisa. **Resultados**: A indicação da CMM se dá aos casos de Carcinomas Basocelulares (CBCs) recidivados (sendo considerado recidivado apenas aquele que reapareceu no mesmo local em um período máximo de dois anos após a última intervenção terapêutica), situações em que os limites clínicos eram imprecisos, CBCs localmente agressivos, como os do tipo esclerodermiformes, infiltrativos e micronodulares. Além disso, contempla pacientes com carcinomas microcísticos anexiais (CMA) e com CBCs em áreas onde a preservação de tecido saudável era especialmente crucial, a exemplo das regiões do nariz e das pálpebras. Essas diretrizes são fundamentais para garantir uma abordagem cirúrgica adequada e personalizada a cada caso específico. **Conclusão**: As razões para a realização do procedimento, tanto de forma isolada quanto combinada, incluíram: tumores que apresentavam recidiva, tumores com delimitação muito imprecisa, tumores cujo subtipo histológico indicava um padrão infiltrativo de crescimento, como os carcinomas basocelulares esclerodermiformes, micronodulares, sólido-infiltrativos, espinocelulares ou CMAs com alta propensão a recorrências e tumores localizados em áreas onde preservar tecido saudável era relevante tanto para a funcionalidade quanto para a estética. Estas indicações são consideradas criteriosamente para orientar a execução do procedimento de maneira personalizada e precisa. Essa técnica assegura a preservação mais ampla de estruturas anatômicas vitais, simplificando e tornando mais segura a reconstrução. Ao garantir margens livres durante a cirurgia, contribui para resultados estéticos e funcionais superiores, proporcionando benefícios significativos no momento da intervenção.

**Palavras-chave:** Emergência cirúrgica. Cirurgia plástica. Dermatologia .

**Área Temática:** Emergências cirúrgicas.