

SUBMISSÃO / RESUMO-EDITAIS (PROPEGI/PROEC/PROGRAD) -
TRABALHOS LOCAIS - PESQUISA

**TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA DE PARTO CESÁRIO PARA MELHORA
DA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA PELO MÉTODO AMBULATORIAL
FRANCÊS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

Maria Luiza Ferreira (luiza.fsilva@upe.br)

Gabriel Moreira Lino (gabriel.lino@upe.br)

O parto cesáreo é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados no mundo. Entretanto, houve pouco progresso nas técnicas cirúrgicas da cesárea nos últimos anos, ainda sendo uma operação traumática, com recuperação hospitalar prolongada e associada a risco materno elevado em gestações subsequentes. O objetivo dos estudos conduzidos foi sintetizar a literatura sobre técnicas de incisão, dissecação e fechamento na cesárea, buscando abordagens que pudessem reduzir a morbidade a curto e longo prazo. Tratou-se de revisões sistemáticas com meta-análise de estudos randomizados e não-randomizados, com buscas conduzidas nas bases de dados Medline, Embase e Cochrane Library, com resultados descritos de acordo com o GRADE. Foram conduzidas três revisões sistemáticas com meta-análise. Não foi encontrada diferença significativa entre a abordagem peritoneal e extraperitoneal, sendo o risco de lesão visceral muito incerto com a abordagem extraperitoneal (muito baixa

qualidade de evidência). O fechamento da incisão uterina sem incluir a camada endometrial resulta em menor risco de sangramento uterino anormal e nicho uterino (alta qualidade de evidência). Ressecção uterina é não inferior a cesárea-histerectomias em casos de acretismo placentário, com 90% de probabilidade (baixa qualidade de evidência). A partir dos resultados, pode-se concluir que a não abordagem do peritônio aparenta não trazer benefícios, o fechamento da incisão uterina não deve incluir a camada endometrial e a preservação do útero em casos de acretismo placentário é possível, devendo ser mais investigada.

Palavras-chave: cesárea; gravidez; saúde pública.