

“Em pacientes com doenças gastrointestinais, a cirurgia robótica, em comparação à cirurgia laparoscópica convencional, está associada a melhores desfechos clínicos no período perioperatório?”

Ana Beatriz Vazzoler¹, Enzo Mischiatti dos Santos¹, Guilherme Mangabeira Cipriano da Foseca Silva¹, Isabela Loes Batista Maia¹, Júlia Brandão Costa¹, Júlia Lucas Cipriano da Fonseca¹, Lara Maia Pereira¹, Luana Sartorio Ramos¹, Maria Carolina de Mattos Paula¹, Rafael Schuenk¹, Vitória Machado Ferreira Furieri¹, Fabrício Prado Monteiro²

1. Curso de Medicina da Universidade de Vila Velha (UVV)
2. Professor do Curso de Medicina da Universidade de Vila Velha (UVV)

Introdução: As afecções gastrointestinais impõem desafios à medicina contemporânea, exigindo intervenções que conciliam eficácia e segurança. A evolução tecnológica introduziu a cirurgia robótica como uma alternativa à laparoscopia convencional, oferecendo maior precisão instrumental e visualização tridimensional. O objetivo desta pesquisa é avaliar, baseando-se em evidências atualizadas, se a plataforma robótica oferece vantagens significativas nos desfechos perioperatórios quando comparada à técnica laparoscópica.

Metodologia: Realizou-se uma revisão em bases de dados como PubMed, Scopus, ScienceDirect e Cochrane Library, utilizando os descritores: "cirurgia robótica", "gastroenterologia", "laparoscopia convencional", "desfechos perioperatórios", "colectomia", "gastrectomia" e "cirurgia bariátrica". Foram incluídos 6 artigos (2019-2024). Os critérios de exclusão focaram em estudos sem dados quantitativos ou que não compararam diretamente as técnicas. As limitações residem na heterogeneidade metodológica dos procedimentos e nas variações entre centros hospitalares.

Resultados e Discussão: As evidências demonstram benefícios substanciais da robótica, destacando-se a redução de 47% na taxa de conversão para cirurgia aberta (RR= 0,53; IC 95%: 0,38–0,74) e a diminuição na taxa de reoperação (RR= 0,56; IC 95%: 0,34–0,95) sem divergências significativas em complicações como fístulas. Quanto à recuperação funcional, o grupo robótico apresentou menor tempo de internação (IC 95%: –0,60 a –0,12) e retorno mais precoce do peristaltismo (IC 95%: –0,13 a –0,02; p=0,006).

No intraoperatório, a técnica robótica reduziu a perda sanguínea em gastrectomias (média de menos 25 a 30 mL) e otimizou o rendimento linfonodal, com 3,5 a 5,1 linfonodos adicionais por paciente. Em contrapartida, o tempo cirúrgico em gastrectomias distais foi 31,4 minutos superior, devido ao preparo do equipamento.

Conclusão: Conclui-se que, apesar do tempo operatório prolongado e dos custos elevados, a cirurgia robótica configura-se como uma alternativa segura e superior em

desfechos clínicos específicos, apresentando um custo-benefício favorável em procedimentos de alta complexidade.

Palavras chaves: Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Laparoscopia; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos; Procedimentos Cirúrgicos do Sistema Digestório; Período Perioperatório.