

## EXPERIÊNCIA INICIAL DA CIRURGIA ROBÓTICA TORÁCICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Gustavo Santiago Melhim Gattás; Fernando Vannucci; Gabriel Baptista Lucena; Lukas Vieira de Lima; Leonardo Pachá Carolo Ramos; Guilherme Dal Agnol; Bianca Peixoto; Aureliano Mota Cavalcanti de Sousa;*

*Instituto Nacional do Câncer (INCA);*

Autor principal: Gustavo Santiago Melhim Gattás

**Introdução:** A cirurgia torácica robótica no sistema público de saúde, em centros de referência, tem apresentado resultados promissores, com benefícios como menor tempo de internação, recuperação mais rápida e menos dor pós-operatória. No entanto, a adoção dessa tecnologia no SUS ainda enfrenta desafios como o alto custo e a necessidade de treinamento especializado para os profissionais de saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência inicial da cirurgia robótica torácica em um hospital público de alta complexidade do Rio de Janeiro, analisando desfechos clínicos preliminares obtidos após a implementação do programa. **Metodologia:** Estudo retrospectivo dos primeiros 84 casos de cirurgia torácica robótica realizados entre dezembro de 2019 a julho de 2025 no Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS). Foram incluídos pacientes submetidos a ressecções pulmonares e tumores mediastinais por via robótica. Dados demográficos, clínicos, operatórios e pós-operatórios foram coletados através da análise de prontuários eletrônicos. **Resultados:** Dos 84 pacientes, 57% eram do sexo feminino, 51% apresentavam histórico de tabagismo, 26% tinham DPOC, 17% diabetes e 45% hipertensão. A mediana de idade foi de 62 anos, do VEF<sub>1</sub> foi de 2,21 L, correspondendo a 86% do valor predito e do IMC foi de 27,7 kg/m<sup>2</sup>. Foram realizadas 38 lobectomias pulmonares, 10 segmentectomias anatômicas, 20 ressecções de tumores mediastinais e 16 outros tipos de ressecções torácicas. A taxa de conversão para cirurgia aberta foi de 7%. Os principais diagnósticos histopatológicos incluíram: adenocarcinoma de pulmão (n = 26), metástases de neoplasias extratorácicas (n = 16), carcinoma escamoso de pulmão (n = 5) e tumor carcinoide de pulmão (n = 6). Complicações pós-operatórias ocorreram em 28% dos casos, destacando-se fístula aérea prolongada (7%), pneumonia (6%) e arritmia cardíaca (5%). A mediana do tempo de internação, UTI e dreno foi de 4, 0 e 3 dias, respectivamente. A taxa de reinternação em até 30 dias foi de 6%. A mortalidade cirúrgica em 30 dias foi de 1%. **Conclusão:** Este estudo é de grande relevância por reforçar a viabilidade e segurança da abordagem robótica no contexto público brasileiro, contribuindo para a consolidação dessa tecnologia no SUS. Apesar da necessidade de maior número de casos e seguimento mais prolongado, os dados iniciais da experiência descrita demonstraram resultados comparáveis aos descritos na literatura quanto aos principais desfechos como tempo de internação, de dreno e mortalidade em 30 dias.

**Palavras-chave:** Câncer de pulmão, cirurgia robótica, sistema público.