**REPARO DE HÉRNIA VENTRAL EM PACIENTES OBESOS POR CIRURGIA ROBÓTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

Augusto H. O. Neto¹; Marcelo A. B. Martins¹; Paulo O. M. Marinho¹; Cayo F. A. Oliveira¹; Leonardo C. C. Oliveira\*².

¹Faculdade de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil, 2025

²Santa Casa da Misericórdia de Patos de Minas

**Introdução:** As hérnias ventrais são caracterizadas por protrusões do conteúdo abdominal através de um defeito na parede abdominal, sendo comuns entre pacientes obesos. As consequências dos procedimentos cirúrgicos convencionais na correção de herniações na obesidade são conhecidas, entretanto pouco se aborda os desfechos em casos de cirurgia robótica (1–3). **Objetivo:** Esta revisão sistemática e meta-análise tem como objetivo comparar os desfechos pós-operatórios das herniações ventrais em pacientes obesos submetidos à cirurgia robótica. **Metodologia**: Realizamos uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library em abril de 2025 para identificar estudos que compararam o efeito de cirurgias robóticas entre pacientes obesos e não obesos. Dois autores realizaram, de forma independente, a triagem dos artigos no software Rayyan. Foram incluídos estudos que abordam desfechos de recorrência de herniações e infecções do sítio cirúrgico em pacientes obesos e não obesos submetidos à cirurgia robótica. A extração de dados foi realizada por dois autores de forma independente. Para a análise estatística, utilizamos o software Review Manager, aplicando um modelo de efeitos aleatórios para calcular a razão de chances (RC) nos desfechos binários. **Resultados com discussão**: Encontrou-se 2034 artigos nas bases de dados, ao final foram incluídos três estudos observacionais, totalizando 10.593 pacientes, dos quais 6.291 (59%) eram obesos e 4.302 (41%) eram não obesos (1–3). Dois estudos definiram como critério para obesidade um índice de massa corporal maior que 30 e um estudo definiu maior ou igual a 34 (1–2). Pacientes não obesos apresentaram menor recorrência (RC 4,13; IC 95% 1,39-12,24; I²=0%) e infecções de sítio cirúrgico (RC 1,96; IC 95% 1,12-3,43; I²=0%) em comparação aos pacientes obesos (2). **Conclusão**: Na cirurgia robótica, pacientes obesos apresentaram maiores recorrências e infecções de sítios cirúrgicos quando comparados aos pacientes não obesos (2–3). **Referências:** 1. Chinn J, et al. BMI and robotic inguinal hernia repair: outcomes and complications. Surg Endosc. 2022;36:9398–402. doi:10.1007/s00464-022-09259-x. 2. Taylor JS, et al. Robotic ventral hernia repair in obesity: analysis of 9742 patients. J Robot Surg. 2024;18:265. doi:10.1007/s11701-024-02021-6. 3. Kudsi OY, et al. Outcomes of class-II vs. class-III obesity in robotic hernia repair: multicenter study. Hernia. 2022;26(5):1531–9. doi:10.1007/s10029-022-02594-x.