IMPACTO DOS PROTOCOLOS ERAS EM CIRURGIAS GASTROINTESTINAIS: REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS RECENTES

IMPACT OF ERA PROTOCOLS IN GASTROINTESTINAL SURGERY: AN INTEGRATIVE REVIEW OF RECENT EVIDENCE

Luiz Eduardo Amaral1
Miria Maiara Gonçalves Campos2
Fernanda Cristina Ferreira Martins3
Fábio Castro Ferreira4

INTRODUÇÃO

Os professores Ken Fearon e Olle Ljungqvist, em colaboração com outros especialistas da área da saúde, fundaram o *Enhanced Recovery After Surgery Study Group*, organização que posteriormente deu origem à *ERAS Society*. A iniciativa surgiu para desenvolver estratégias fundamentadas em evidências científicas capazes de otimizar os resultados cirúrgicos e reduzir os impactos fisiológicos decorrentes do procedimento operatório.

Atualmente, o conceito ERAS é compreendido como uma abordagem composta por um conjunto de medidas aplicadas nas fases pré-operatória, intraoperatória e pós-operatória, com o objetivo de minimizar a resposta orgânica ao trauma cirúrgico, preservar as funções fisiológicas do paciente e favorecer uma recuperação mais rápida e segura. A *ERAS Society* disponibiliza diretrizes voltadas para 23 especialidades cirúrgicas. Entretanto, os procedimentos relacionados à cirurgia da vesícula biliar, incluindo a colecistectomia laparoscópica, ainda não fazem parte dessas recomendações consolidadas, permanecendo como uma área em constante investigação científica.

Além disso, outra cirurgia de extrema relevância atualmente e com forte necessidade de pesquisas é a gastroduodenopancreatectomia. A *ERAS Society* publicou sua primeira diretriz voltada à gastroduodenopancreatectomia em 2012, buscando padronizar condutas perioperatórias e otimizar a recuperação dos pacientes submetidos a esse tipo de procedimento cirúrgico. Posteriormente, em 2019, essas recomendações foram revisadas e ampliadas, impulsionando o papel do protocolo na recuperação de pacientes.

OBJETIVOS

O presente estudo propõe-se a analisar o impacto da implementação dos protocolos ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*) nos desfechos clínicos de pacientes submetidos a cirurgias gastrointestinais, buscando compreender como a abordagem multimodal otimiza a recuperação pós-operatória. Para atingir esse propósito central, estabeleceram-se os seguintes objetivos específicos: Investigar as evidências científicas atuais acerca da eficácia do protocolo ERAS na redução do tempo de internação hospitalar e nas taxas de complicações pós-operatórias em comparação aos cuidados cirúrgicos convencionais; e discutir a viabilidade clínica e os desafios da aplicação sistemática dessas medidas multimodais como estratégia para a melhoria da segurança do paciente e otimização dos recursos em serviços de cirurgia digestiva.

METODOLOGIA

A metodologia descreve de forma clara e consistente os procedimentos utilizados para atingir os objetivos do trabalho e consequentemente obter os resultados esperados. Os esclarecimentos dos detalhes da pesquisa devem garantir que os colaboradores tenham perfeita compreensão dos critérios adotados em cada etapa da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A redução do tempo de permanência hospitalar pós-operatória consolida-se como um dos principais desfechos clínicos impactados positivamente pela implementação do protocolo ERAS. Em convergência com os objetivos específicos desta revisão, uma robusta metanálise conduzida por Dong *et al.* (2025), que sintetizou dados de 13 estudos englobando 5.603 pacientes submetidos a procedimentos gastrointestinais, evidenciou que a abordagem ERAS encurtou significativamente a internação em comparação ao cuidado convencional, apresentando uma diferença média de -3,16 dias. Essa abreviação expressiva do período de internação reflete diretamente a eficácia clínica da reabilitação multimodal otimizada. Sob a perspectiva da gestão em saúde, a diminuição de aproximadamente três dias no leito hospitalar impulsiona a otimização dos recursos institucionais em serviços de cirurgia digestiva, ampliando a rotatividade de leitos e reduzindo custos assistenciais globais.

Quadro 1 – Análise de desfechos clínicos *versus* impacto

Desfecho Clínico Analisado	**Impacto Estatístico Recente (Dados de 2024-2025)**
Tempo de Internação Hospitalar	Redução média de **-3,16 dias** (Dong *et al.,* 2025)
Risco de Complicações Gerais	Diminuição de **30%** no risco relativo (Dong *et al.,* 2025)

Fonte: Adaptado de Dong *et al.,* 2025.

Enquanto a *ERAS Society* expande suas diretrizes para procedimentos de alta complexidade, os dados de Dong *et al.* (2025) dão o respaldo estatístico de que o princípio geral funciona na prática macro de um hospital. Adicionalmente, a segurança do paciente e a preservação das funções fisiológicas no período pós-operatório são amplamente favorecidas pelo conjunto de medidas que integram as diretrizes do ERAS, visto que a adoção desse protocolo se associou a uma redução de 30% no risco relativo de incidência de complicações pós-operatórias gerais. Esse achado reforça que a mitigação do estresse biológico ao trauma cirúrgico por meio de condutas fundamentadas, como o manejo multimodal da dor e a mobilização precoce, protege o organismo contra desfechos adversos comuns no pós-operatório do trato digestório, a exemplo de infecções e íleo paralítico.

Expandindo essa aplicabilidade para cenários de alta complexidade na cirurgia geral, os resultados apresentados por Liotiri *et al.* (2024) demonstram que o protocolo ERAS também contribui significativamente para a melhora da recuperação pós-operatória em cirurgias pancreáticas (gastroduodenopancreatectomia). A revisão analisou mais de 4 mil pacientes e identificou uma redução consistente nas complicações pós-operatórias totais, com ênfase nas complicações leves, além de menor incidência de fístula pancreática e atenuação do atraso do esvaziamento gástrico. Outro ponto altamente relevante sob a óptica clínica foi a recuperação mais célere dos pacientes submetidos ao ERAS, permitindo o início mais precoce da quimioterapia adjuvante. Esse achado possui grande relevância na linha de cuidado oncológica, na qual o tempo de transição entre o ato operatório e o tratamento sistêmico influencia diretamente o prognóstico e a continuidade terapêutica do paciente. Além disso, o estudo demonstra que o protocolo não aumentou as taxas de mortalidade, complicações graves ou readmissões hospitalares, evidenciando que a reabilitação acelerada ocorre de maneira segura quando estruturada de forma organizada e multiprofissional.

Além disso, a implementação do protocolo *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS) em cirurgias hepáticas representa uma mudança paradigmática que transcende a mera padronização de condutas, focando na atenuação da resposta metabólica e endócrina ao estresse cirúrgico. Historicamente, o manejo perioperatório em hepatectomias era guiado por dogmas assistenciais rígidos e alto índice de intervenções invasivas. Contudo, a evolução dos critérios do ERAS consolidou a necessidade de uma abordagem multimodal, interdisciplinar e estritamente baseada em evidências científicas, cujo impacto reflete-se diretamente na redução da resistência insulínica pós-operatória, na preservação da função imunológica e na mobilização precoce do paciente. Ao analisar essa transição metodológica, a literatura contemporânea estabelece diretrizes claras:

As principais inovações introduzidas pela diretriz atualizada destacam-se pela implementação da pré-habilitação em pacientes de alto risco (com início de 4 a 6 semanas antes do procedimento), a drenagem biliar pré-operatória em fígados colestáticos, e a forte recomendação contra o uso rotineiro de intubação nasogástrica profilática e de drenagem abdominal em hepatectomias que não envolvam reconstrução biliar. (JOLIAT et al., 2023, p. 11).

Os autores também destacam que a eficácia do ERAS depende intrinsecamente da adesão adequada às medidas propostas, como mobilização

precoce, analgesia multimodal e alimentação antecipada. Apesar dos claros benefícios econômicos e assistenciais, ainda existem desafios substanciais para sua implementação sistemática, principalmente relacionados à resistência cultural às mudanças nos serviços de saúde e à necessidade de treinamento contínuo das equipes. Assim, conclui-se que o ERAS se consolida como uma estratégia viável, segura e baseada em evidências, capaz de otimizar os recursos em serviços de cirurgia digestiva e maximizar a segurança do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu consolidar evidências científicas robustas que reiteram o impacto altamente positivo da implementação dos protocolos ERAS nos desfechos clínicos de pacientes submetidos a cirurgias gastrointestinais. Os dados analíticos demonstram de forma inequívoca que a abordagem multimodal é eficaz na redução significativa do tempo de permanência hospitalar e na diminuição expressiva das taxas de complicações pós-operatórias gerais, sem acarretar prejuízos à segurança do paciente ou elevar os índices de readmissão.

Constatou-se que a aplicabilidade do ERAS estende-se com sucesso desde procedimentos gerais até cirurgias de alta complexidade e do espectro oncológico, nas quais a reabilitação acelerada desempenha um papel prognóstico crucial ao viabilizar o início precoce da terapêutica adjuvante. Além dos expressivos ganhos assistenciais e de segurança, o protocolo confirma sua viabilidade econômica e institucional, consolidando-se como uma ferramenta estratégica indispensável para a otimização de recursos e a melhoria da eficiência em serviços de cirurgia digestiva.

Por fim, evidencia-se que o sucesso e a sustentabilidade dessas medidas estão intrinsecamente condicionados à superação de barreiras culturais nas instituições de saúde. A transição definitiva para esse modelo de assistência perioperatória baseado em evidências exige o fortalecimento da governança clínica, o treinamento contínuo de equipes multiprofissionais e uma sólida adesão aos pilares do protocolo, garantindo uma assistência cirúrgica mais segura, humanizada e eficiente.

REFERÊNCIAS

DONG, Fengying et al. Effect of ERAS pathway nursing on postoperative rehabilitation of patients undergoing gastrointestinal surgery: a meta-analysis. **BMC Surgery**, v. 25, n. 1, p. 239, 2025.

ISTRATE, Antonio Mihai et al. Enhanced recovery after surgery in laparoscopic cholecystectomy-a systematic review. **Chirurgia (Bucur)**, v. 119, n. 3, p. 318-329, 2024.

JOLIAT, Gaëtan-Romain et al. Guidelines for perioperative care for liver surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations 2022. **World Journal of Surgery**, v. 47, n. 1, p. 11-34, 2023.

LIOTIRI, Despoina et al. The role of enhanced recovery after surgery in pancreaticoduodenectomy: a systematic review and meta-analysis. **European Surgical Research**, v. 65, n. 1, p. 87-107, 2024.