



IMPACTO DOS PROTOCOLOS ERAS NA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES E TEMPO DE INTERNAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO

Tiago Silveira Barradas¹; Felipe Freire Do Nascimento Meireles²; Lucca Campos Cagiarani Cabral Pereira³; Igor Dal Secchi Irigonhê⁴ ; Aline Luiza Freire Do Nascimento ⁵.

1. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, tsilveirasb@gmail.com ;
2. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, felipefreire2702@gmail.com ;
3. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, lucacamposcabral@gmail.com ;
4. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, irigonhei@gmail.com ;
5. Médica, Brasília-DF, alinefreire0904@gmail.com .

INTRODUÇÃO: Os cuidados perioperatórios tradicionais em cirurgia estão frequentemente associados a maior resposta metabólica ao trauma, recuperação prolongada e aumento das complicações pós-operatórias. Nesse contexto, os protocolos de recuperação acelerada pós-cirúrgica (Enhanced Recovery After Surgery – ERAS) emergem como uma abordagem multimodal baseada em evidências, com o objetivo de reduzir o estresse fisiológico e otimizar os desfechos clínicos. Por meio da integração de medidas no período pré, intra e pós-operatório, esses protocolos têm se consolidado como importante avanço na prática cirúrgica contemporânea. **OBJETIVOS:** Analisar o impacto dos protocolos ERAS na recuperação pós-operatória, considerando a redução do tempo de internação , das complicações e a melhora dos desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores DeCS/MeSH: “Enhanced Recovery After Surgery”, “ERAS” e “postoperative recovery”. Foram incluídos nove artigos publicados



entre 2010 e 2025, nos idiomas inglês e português, que abordassem os impactos dos protocolos ERAS nos desfechos pós-operatórios. **RESULTADOS:** A análise dos estudos evidenciou que a implementação dos protocolos ERAS está associada à melhora significativa dos desfechos pós-operatórios. Em relação ao tempo de internação, Noba L et al. (2020) demonstraram redução relevante no período de hospitalização, frequentemente entre 1 e 3 dias, atribuída à mobilização precoce,

realimentação antecipada e menor utilização de dispositivos invasivos. No que se refere às complicações pós-operatórias, Tahan A et al. (2023) observaram diminuição significativa de

eventos adversos, incluindo infecções e complicações cardiopulmonares, sem aumento das taxas de reinternação ou mortalidade, evidenciando a segurança do protocolo. Estudos mais recentes, como os de Kannan S et al. (2025) e Luo C et al. (2025), reforçam esses achados ao demonstrarem que a aplicação sistematizada dos protocolos ERAS promove recuperação funcional mais rápida, redução de custos hospitalares e maior eficiência no cuidado perioperatório. Esses benefícios estão relacionados à atenuação da resposta inflamatória ao trauma cirúrgico e à padronização das condutas assistenciais.

Entretanto, observa-se heterogeneidade na aplicação dos protocolos entre diferentes especialidades cirúrgicas, o que pode impactar a magnitude dos benefícios observados. **CONCLUSÃO:** Os protocolos ERAS demonstram impacto positivo na recuperação pós-operatória, com redução do tempo de internação, diminuição de complicações e melhora dos desfechos clínicos, sem prejuízo à segurança do paciente. Sua implementação representa um avanço relevante na prática cirúrgica, embora a padronização entre diferentes contextos ainda seja um desafio. Nesse sentido, esse protocolo representa uma mudança de paradigma no cuidado perioperatório. **PALAVRAS-CHAVE:** Enhanced Recovery After Surgery; Período Pós-Operatório; Complicações Pós-Operatórias; Tempo de Internação; Protocolos Clínicos.

REFERÊNCIAS:

KANNAN, V.; ULLAH, N.; GEDDADA, S.; IBRAHIM, A.; AL-QASSAB, M. S.; AHMED, O.; MALASEVSKAIA, I. Impact of enhanced recovery after surgery (ERAS) protocols vs. traditional perioperative care on patient outcomes after colorectal surgery: a systematic review. Patient Safety in



Surgery, v. 19, n. 1, p. 4, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13037-024-00425-9> . Acesso em: 19 mar. 2026.

LJUNGQVIST, O.; SCOTT, M.; FEARON, K. C. Enhanced recovery after surgery: a review. JAMA Surgery, v. 156, n. 3, p. 292–298, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2020.6820> . Acesso em: 19 mar. 2026.

LUO, J.; TANG, Y.; CAO, J.; LI, W.; ZHENG, L.; LIN, H. Application of an enhanced recovery after surgery care protocol in patients undergoing lumbar interbody fusion surgery: a meta-analysis. Journal of Orthopaedic Surgery and Research, v. 20, n. 1, p. 154, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13018-025-05523-7> . Acesso em: 19 mar. 2026.

MELCHOR, J. et al. Enhanced recovery pathways in surgery: current evidence. Anesthesia & Analgesia, v. 130, n. 5, p. 1381–1392, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32049352/> . Acesso em: 19 mar. 2026.

NOBA, L.; RODGERS, S.; CHANDLER, C.; BALFOUR, A.; HARIHARAN, D.; YIP, V. S. Enhanced recovery after surgery (ERAS) reduces hospital stay and complications: a systematic review and meta-analysis. World Journal of Surgery, v. 44, n. 3, p. 659–670, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00268-019-05264-5> . Acesso em: 19 mar. 2026.

SAURO, K. M.; SMITH, C.; IBADIN, S.; THOMAS, A.; GANSHORN, H.; BAKUNDA, L.; BAJGAIN, B.; BISCH, S. P.; NELSON, G. Enhanced recovery after surgery guidelines and hospital length of stay, readmission, complications, and mortality: a meta-analysis of randomized clinical trials. JAMA Network Open, v. 7, n. 6, e2417310, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.17310> . Acesso em: 19 mar. 2026.

SMITH JR., T. et al. Perioperative care in enhanced recovery after surgery protocols. Anesthesiology Clinics, v. 38, n. 2, p. 251–264, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31761300/>. Acesso em: 19 mar. 2026.

TAHAN, M. et al. Outcomes of enhanced recovery after surgery protocols: recent advances. Surgical Clinics of North America, v. 103, n. 4, p. 745–760, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37580649/> . Acesso em: 19 mar. 2026