



## PRÉ-HABILITAÇÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO: IMPACTO EM DESFECHOS CIRÚRGICOS

Luca Rodrigues Pereira Mundim <sup>1</sup>; Vítor Paiva Marques da Silva <sup>2</sup>; Thainá Machado Mota <sup>3</sup>; Felipe Freire Do Nascimento Meireles <sup>4</sup>; Lucca Campos Cagiarani Cabral Pereira <sup>5</sup>; Aline Luiza Freire Do Nascimento<sup>6</sup>.

1. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, [lucarp.mundim@sempreceub.com](mailto:lucarp.mundim@sempreceub.com);
2. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, [vpms0211@gmail.com](mailto:vpms0211@gmail.com);
3. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, [thaina.mota@sempreceub.com](mailto:thaina.mota@sempreceub.com);
4. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, [felipefreire2702@gmail.com](mailto:felipefreire2702@gmail.com);
5. Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, [luccacamposcabral@gmail.com](mailto:luccacamposcabral@gmail.com)
6. Médica, Brasília-DF, [alinefreire0904@gmail.com](mailto:alinefreire0904@gmail.com).

**INTRODUÇÃO:** A pré-habilitação consiste em intervenções multidisciplinares pré-operatórias: exercício físico, suporte nutricional e apoio psicossocial, destinadas a ampliar a reserva funcional antes da cirurgia. Com mais de 300 milhões de procedimentos anuais no mundo e incidência de complicações pós-operatórias superior a 20%, a estratégia surgiu como prioridade em pesquisa e implementação perioperatória. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da pré-habilitação sobre complicações, tempo de internação hospitalar e em UTI, recuperação funcional em pacientes submetidos a cirurgias eletivas de grande porte. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa em que utilizaram-se os descritores “exercise”, “physical exercises”, “obesity”, “infarction” e “cardiovascular disease”, junto ao operador booleano “AND”, para busca nas bases de dados Pubmed, BVS e EBSCO. Foram encontrados 20 periódicos científicos entre os anos 2021 e 2026, dos quais 6 foram selecionados. **RESULTADOS:** Mclsaac et al. (2022) observaram que o exercício isolado foi uma das estratégias mais eficazes na redução de complicações, além de evidenciarem abordagens multimodais, unindo exercício, suporte nutricional e acompanhamento psicossocial, associadas à melhora da qualidade de vida e



recuperação funcional. Tais achados se alinham à síntese posterior de Mclsaac et al. (2025), que demonstrou benefício funcional mais consistente, sobretudo em pacientes oncológicos. De forma convergente, Perry et al. (2021) identificaram que intervenções como treinamento muscular inspiratório, imunonutrição e estratégias multimodais contribuíram para redução do tempo de internação, além de associarem exercício e treinamento respiratório à diminuição de complicações pulmonares, reforçando o impacto dessas abordagens na recuperação perioperatória. Resultados semelhantes foram observados por Skorepa et al. (2024), especialmente em pacientes frágeis submetidos a cirurgias de grande porte, nos quais houve redução de complicações graves e melhora da capacidade funcional, com maior benefício em populações de risco elevado. Porém, em contraste parcial, Cambriel et al. não evidenciaram impacto significativo sobre complicações globais ou tempo total de internação, mas demonstraram redução no tempo de permanência em terapia intensiva, sugerindo efeito mais específico. Ademais, Liu et al. (2025) reforçam tais evidências em pacientes com neoplasias do trato gastrointestinal superior, ao verificar redução de complicações gerais e pulmonares, além de menor necessidade de reinternação em terapia intensiva, com destaque para melhores resultados com intervenções multimodais. **DISCUSSÃO:** O exercício físico destaca-se como componente central, com impacto consistente entre as análises, enquanto a divergência de Cambriel et al. (2023) reflete a heterogeneidade dos programas e a ausência de seleção por risco, com maior benefício em pacientes frágeis e oncológicos. A qualidade das evidências permanece baixa a muito baixa pelo GRADE, reforçando a necessidade de ensaios multicêntricos padronizados. **CONCLUSÃO:** A pré-habilitação multimodal com exercício e suporte nutricional demonstra impacto clinicamente relevante sobre complicações, internação em UTI e recuperação funcional. Pacientes frágeis constituem a população de maior benefício e as estimativas são robustas à exclusão de estudos com alto risco de viés, justificando sua incorporação na prática perioperatória.

**PALAVRAS-CHAVE:** Complicações pós-operatórias; Exercício pré-operatório; Pré-habilitação; Recuperação funcional; Reabilitação perioperatória.



## REFERÊNCIAS:

CAMBRIEL, A. et al. Impact of preoperative uni- or multimodal prehabilitation on postoperative morbidity: meta-analysis. *BJS Open*, v. 7, n. 6, p. zrad129, 2023.

LIU, Y.; CHEN, X.; ZOU, L. Boosting recovery before surgery: the impact of prehabilitation on upper gastrointestinal cancer patients – a quantitative comparative analysis. *PLoS ONE*, v. 20, n. 3, e0315734, 2025.

McISAAC, D. I. et al. Prehabilitation in adult patients undergoing surgery: an umbrella review of systematic reviews. *British Journal of Anaesthesia*, v. 128, n. 2, p. 244-257, 2022.

McISAAC, D. I. et al. Relative efficacy of prehabilitation interventions and their components: systematic review with network and component network meta-analyses of randomised controlled trials. *BMJ*, v. 388, e081164, 2025.

PERRY, R. et al. Pre-admission interventions (prehabilitation) to improve outcome after major elective surgery: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, v. 11, n. 11, e050806, 2021.

SKOREPA, P. et al. The impact of prehabilitation on outcomes in frail and high-risk patients undergoing major abdominal surgery: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Nutrition*, v. 43, p. 629-648, 2024.