



## **O protocolo ACERTO deveria fazer parte das condutas para cirurgias mais seguras no SUS**

*Natalia Antongiovanni<sup>1</sup>; Amanda Girardi<sup>2</sup>; Eric John Alampi<sup>3</sup>; Bruno Veronez de Lima<sup>4</sup>*

### Como Citar:

ANTONGIOVANNI, Natalia; GIRARDI Amanda; ALAMPI, Eric John, , DE LIMA Bruno Veronez. Atualizações a respeito do protocolo ACERTO: uma revisão bibliográfica. Revista Sociedade Científica, vol.7, n. 1, p.4836-4840, 2024. <https://doi.org/10.61411/rsc202477117>

DOI: 10.61411/rsc202477117

Área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Sub-área: Clínica Médica, Cirurgia e Desfecho Clínico.

Palavras-chaves: protocolo ACERTO; atualizações; revisão bibliográfica, pós-operatório.

Publicado: 21 de outubro de 2024.

### Resumo

O protocolo ACERTO é um conjunto de medidas tomadas no pós-operatório que acelera a recuperação de pacientes reduzindo os custos hospitalares e é adaptado para a realidade brasileira. Metodologia e Resultados: este estudo teve como finalidade resumir as informações mais recentes a respeito do protocolo ACERTO através de uma revisão de literatura e discutir a necessidade de implementação ou não deste protocolo como uma diretriz do SUS. Foram consultadas as bases de dados: Scielo, PubMed, EMBASE e LILACS utilizando as palavras-chave: “protocolo ACERTO, atualizações”, “revisão bibliográfica” e “pós-operatório” correlacionadas com as variáveis booleanas AND e OR as suas respectivas traduções. Resultados e Discussão: foram obtidos 10 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Tais trabalhos indicam que o jejum precoce atrelado a analgesia e outras medidas auxiliam na recuperação precoce do paciente diminuindo seu tempo de internação poupando recursos hospitalares, porém não há nenhuma resolução do Ministério da Saúde que formalize sua aplicação tornando seu uso opcional e à critério do especialista. Considerações Finais: entende-se que o protocolo ACERTO é eficiente porque melhora o desfecho clínico dos pacientes e está adaptado à realidade brasileira o que facilita sua aplicação e implementação e que deveria ser incorporado no SUS como política de assistência perioperatória padrão.

## 1. Introdução

O protocolo ACERTO (Aceleração da Recuperação Pós-Operatória Completa) é um conjunto de medidas multidisciplinares que objetiva a otimização da recuperação do paciente em estado pós-operatório [1]. Desenvolvido em 2005 na Universidade Federal

<sup>1</sup>UNICID, São Paulo, Brasil. ✉

<sup>2</sup>UNICID, São Paulo, Brasil. ✉

<sup>3</sup>UNICID, São Paulo, Brasil. ✉

<sup>4</sup>UNICID, São Paulo, Brasil. ✉



do Mato Grosso (UFMT) com embasamento nos protocolos fast-track e ERAS (European Enhanced Recovery After Surgery), o projeto ACERTO expandiu os tipos de condutas para a realidade social e epidemiológica brasileira dos hospitais públicos trazendo novas condutas que não eram contempladas nos dois projetos que serviram de base para sua criação [1], [2]. Este trabalho, nesse contexto, tem por objetivo investigar brevemente se este protocolo deveria fazer parte das diretrizes do SUS uma vez que apresenta vantagens na redução de custos no orçamento da saúde.

## 2. Metodologia

Para compreender melhor quais foram os resultados obtidos no desfecho clínico dos pacientes submetidos ao protocolo ACERTO, foi feita uma revisão bibliográfica no PubMed utilizando as palavras-chave: “protocolo ACERTO”, “efetividade”, “desfecho clínico” e “revisão bibliográfica” com suas respectivas traduções em inglês. Essas palavras foram concatenadas com as conjunções booleanas “e” e “ou” e suas traduções em inglês AND e OR. Levaram-se em consideração, como critérios de inclusão, a disponibilidade completa do artigo para leitura e a presença integral deste tema nos projetos incluídos e artigos recentes publicados entre 2020 e 2024. Foram excluídos os artigos que retrataram outros tipos de protocolos, mais antigos do que o ano de 2020 e que tinham desenhos de estudo de baixo nível de evidência como relato de caso.

## 3. Resultados discussão

Foram encontrados 8 artigos dos quais 5 foram selecionados [3],[4],[5]. O primeiro artigo ressalta que o protocolo ACERTO quando utilizado para pacientes selecionados bypass gastrojejunal em Y de Roux, um procedimento cirúrgico, apresenta vantagens pois reduz o tempo de internação do paciente quando realizado o jejum pré-operatório precoce. Isso se mostra relevante porque, de acordo com o segundo estudo encontrado, uma diminuição no tempo de internação reduz os custos hospitalares de manutenção dos pacientes [3],[4]. No que se refere a custo-efetividade, o protocolo



ACERTO se mostrou relevante por ter baixo custo, alta reprodutibilidade e de fácil execução, baseando-se em 3 pilares: abreviação do jejum pré-operatório, analgesia multimodal e profilaxia para trombose [5]. Além disso, a aplicabilidade destas medidas vai além dos procedimentos cirúrgicos da Cirurgia Geral, podendo ser usados em procedimentos da Ginecologia e Obstetrícia por exemplo. No entanto, achado mais notável foi ausência de informações a respeito da implementação deste protocolo como uma política pública de saúde e de segurança na cirurgia do Governo Federal. Nesse aspecto, nota-se que existem iniciativas de secretarias estaduais de saúde de padronizar as medidas de segurança no pós-operatório, mas não há uma padronização, por parte do Ministério da Saúde de como tais medidas deveriam ser tomadas mesmo diante das evidências a respeito da redução dos custos no sistema de saúde e no tempo de internação [8], [9],[10],[11].

#### 4. **Considerações finais**

Portanto, entende-se que o protocolo ACERTO é eficiente porque melhora desfecho clínico de pacientes no pós-operatório. Isso é possível de ser afirmado porque ele reduz o tempo de internação de pacientes após procedimentos cirúrgicos e está adaptado a realidade brasileira o que torna fácil sua implementação e reprodução. Além disso, Sugere-se que este protocolo deveria ser fazer parte de uma política nacional de saúde alicerçada pelo Ministério da Saúde e pelo Governo Federal com o intuito de padronizar a assistência pós operatória em saúde no Brasil.

#### 5. **Declaração de direitos**

O(s)/A(s) autor(s)/autora(s) declara(m) ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara(m) que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do(s) autor(s), e não possuem direitos autorais reservados à terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara(m) respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara(m) não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.



## 6. Referências

1. DE-AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. et al. ACERTO Project - 15 years changing perioperative care in Brazil. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 48, 20 jan. 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33503143/>
2. COSTA, H. C. B. A. L. DA; SANTOS, R. L.; AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. DE. Resultados clínicos antes e após a implantação do protocolo ACERTO. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 40, n. 3, p. 174–179, jun. 2013. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23912362/>
3. Wendler E, Nassif PAN, Malafaia O, Brites Neto JL, Ribeiro JGA, Proença LB, Mattos ME, Ariede BL. Shorten preoperative fasting and introducing early eating assistance in recovery after gastrojejunal bypass? *Arq Bras Cir Dig*. 2022 Jan 5;34(3):e1606. doi: 10.1590/0102-672020210003e1606. PMID: 35019120; PMCID: PMC8735259. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35019120/>
4. Aguilar-Nascimento JE, Bicudo-Salomão A, Ribeiro MRR, Dock-Nascimento DB, Caporossi C. Cost-effectiveness of the use of acerto protocol in major digestive surgery. *Arq Bras Cir Dig*. 2022 Jun 24;35:e1660. doi: 10.1590/0102-672020210002e1660. PMID: 35766605; PMCID: PMC9265702. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35766605/>
5. Marra JM, Samper IC, Abreu LAX, Anelvoi RP, Uyeda MGBK, Sartori MGF, Marquini GV. Effectiveness of an Educational Intervention with Guidelines from the Total Acceleration of Postoperative Recovery Project (ACERTO) in Gynecology. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2023 Nov;45(11):e699-e705. doi: 10.1055/s-0043-1772484. Epub 2023 Nov 29. PMID: 38029772; PMCID: PMC10686752. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38029772/>



6. Cirurgia Segura — Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-cirurgia-segura.pdf/view>. Acesso em 12/10/2024
7. PRODEST. SESA - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Disponível em: <https://saude.es.gov.br>.
8. BICUDO-SALOMÃO, A. et al. Factors related to the reduction of the risk of complications in colorectal surgery within perioperative care recommended by the acerto protocol. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 32, n. 4, 2019. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31859930/>
9. BICUDO-SALOMÃO, A. et al. Impacto do projeto acerto na morbi-mortalidade pós-operatória em um hospital universitário. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 38, n. 1, p. 3–10, fev. 2011. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21537736/>
10. DE-MARCHI, J. J. et al. Cuidados perioperatórios em cirurgia bariátrica no contexto do projeto ACERTO: realidade e o imaginário de cirurgiões em um hospital de Cuiabá. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 44, n. 3, p. 270–277, jun. 2017. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28767803/>
11. EDUARDO et al. PErioperative care in digestive surgery: the eras and acerto protocols. Brazilian college of digestive surgery position paper. ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 37, 1 jan. 2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38716919/>