



IMPLICAÇÕES DO USO DOS AGONISTAS DO GLP-1 NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO

GLÓRIA MARIA RODRIGUES DEODATO; DEBORAH MICHELLE ALVES OLIVEIRA;
THAMYRES MARIA DE ALMEIDA OLIVEIRA; RAFAELA MONTENEGRO FURTADO DE
OLIVEIRA

Introdução: Agonistas do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) são medicamentos para diabetes e obesidade que imitam o hormônio GLP-1, secretado pelo intestino. Eles estimulam a insulina, inibem o glucagon, reduzem o apetite e retardam o esvaziamento gástrico. Esse retardo levanta questões de segurança no pré-operatório, especialmente em cirurgias com anestesia geral ou sedação profunda, devido ao risco de broncoaspiração. **Objetivos:** Analisar a segurança dos agonistas do GLP-1 no pré-operatório de pacientes sob anestesia geral ou sedação profunda, avaliando se os riscos superam os benefícios e identificando os cuidados necessários para esses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos do PubMed publicados nos últimos cinco anos, com texto completo disponível, utilizando os descritores “GLP-1 receptor agonists,” “risks,” e “surgical” conectados pelo booleano AND. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de caso-controle, revisões sistemáticas e meta-análises. A aplicação desses critérios resultou em 102 artigos, dos quais 10 foram selecionados para análise. **Resultados:** Os agonistas do GLP-1 afetam a motilidade gástrica por vias centrais ou parassimpáticas relacionadas ao nervo vago, inibem o peristaltismo e aumentam o tônus pilórico, elevando o risco de retenção gástrica, evidenciado em exames endoscópicos e casos de aspiração durante anestесias gerais. Contudo, o manejo desse medicamento no pré-operatório é controverso, pois seus benefícios devem ser ponderados, especialmente seu papel no controle glicêmico, na perda de peso e na saúde cardiovascular. Foi demonstrado que seu uso está associado à redução na ocorrência de fibrilação atrial após ablação e à menor necessidade de insulina em cirurgias cardíacas devido à otimização do controle glicêmico. Há falta de evidências concretas sobre o tempo ideal para suspender os agonistas do GLP-1 antes da cirurgia, devido às limitações nos estudos, como variações no jejum, diferentes indicações e tempo de uso, populações heterogêneas ou pequenas e métodos inadequados para avaliar o esvaziamento gástrico. **Conclusão:** É essencial realizar mais pesquisas para estabelecer diretrizes seguras para o uso de agonistas do GLP-1 no período pré-operatório. Recomenda-se que as decisões sobre seu uso sejam individualizadas, considerando fatores como o tempo de jejum, a indicação do medicamento e os sintomas dos pacientes.

Palavras-chave: **AGONISTAS DO GLP-1; CIRURGIA; DIABETES MELLITUS; OBESIDADE; ANESTESIA**