

Uso de semaglutida em pacientes submetidos à sedação: implicações anestésicas e riscos perioperatórios

Maria Eduarda Silva Montani, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Gabrielle Hisnauer, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Rafaela Vizoni Ribeiro, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil;

Débora Pinto Bueno, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil,
debora.bueno@grupointegrado.br,

Greice Kely Nogueira, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil,
greice.saude1@grupointegrado.br.

INTRODUÇÃO

A semaglutida é um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), largamente utilizado no tratamento de diabetes mellitus tipo 2 e, mais recentemente, da obesidade. Seu mecanismo de ação reduz a secreção de glucagon e prolongamento da sensação de saciedade.

Entretanto, além dos inúmeros benefícios da medicação, vale ressaltar um dos pontos importantes que merece atenção. Como por exemplo, o uso da medicação em pacientes que serão submetidos à procedimentos com sedação.

Um dos principais efeitos da semaglutida é o retardo do esvaziamento gástrico, os receptores de GLP-1 estão distribuídos por todo o trato gastrointestinal e no sistema nervoso central, ao serem ativados esses receptores reduzem a motilidade do estômago, reflexos protetores, como tosse e a deglutição.

Por que retarda a passagem do alimento para o intestino, pacientes submetidos à sedação precisam de condutas terapêuticas especializadas, evitando assim, intercorrências durante o procedimento, como por exemplo, a broncoaspiração.

Embora traga benefícios para o tratamento do diabetes e da obesidade, o esvaziamento gástrico lento representa uma preocupação para os anestesiológicos. (Mullen et al., 2023).

Vale ressaltar também, o uso indevido do antagonista em pacientes que procuram perder peso. O aumento significativo da semaglutida para fins estéticos vem tomando força graças a velocidade midiática e inúmeros resultados a curto prazo. Esse é um revés que atua em diversas áreas como a banalização de medicações, descarte de orientações e monitoramento médico. Desta forma, a medicação se torna protagonista do “tratamento”, quando na verdade, questões psicoemocionais, mudança no estilo, orientações de uma equipe multidisciplinar seriam o primordial.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com desenvolvimento a partir da análise de artigos científicos relacionados ao uso de semaglutida e suas implicações em procedimentos com sedação e anestesia.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, devido à sua relevância e abrangência na área da saúde.

Foram utilizados os seguintes descritores em inglês e português: “semaglutide”, “GLP-1 receptor agonists”, “gastric emptying”, “anesthesia”, “sedation” e “aspiration risk”. Como critérios, foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na Íntegra, nos idiomas inglês e português, que abordassem os efeitos da semaglutida no esvaziamento gástrico e suas repercussões no contexto anestésico.

A coleta de dados foi realizada por meio da leitura exploratória e seletiva dos estudos, seguida de análise crítica do conteúdo. As informações relevantes foram organizadas e sintetizadas de forma descritiva, permitindo a construção de uma discussão fundamentada acerca dos riscos de broncoaspiração e das implicações do uso de agonistas de GLP-1 em pacientes submetidos à sedação, anestesia e o abuso da medicação para fins estéticos sem orientação médica.

REVISÃO DE LITERATURA

Um dos efeitos farmacológicos relevantes da semaglutida é o retardo do esvaziamento gástrico, mecanismo diretamente relacionado à sua ação anorexígena. A comunidade científica aponta que o fármaco reduz a motilidade gástrica, prolongando o tempo de permanência do conteúdo alimentar no estômago, o que gera a sensação de maior saciedade de tempo prolongado, mas também pode levar a sintomas como náuseas, vômitos e sensação de plenitude.

Esse fenômeno aumenta a possibilidade de haver conteúdo residual gastrointestinal em pacientes pré-operatórios mesmo respeitando o tempo de jejum indicado pelo profissional da saúde, podendo possibilitar em complicações potencialmente graves, como hipoxemia, broncoaspiração, pneumonite, entre outros. Estudos clínicos publicados no PubMed confirmam esse efeito, associando-o inclusive a casos de gastroparesia medicamentosa (Mullen et al., 2023). Revisões nacionais disponíveis na SciELO enfatizam que o atraso do esvaziamento gástrico, embora terapêutico, pode representar um fator de risco em situações específicas, como no período perioperatório (Santos et al., 2023).

Embora esse efeito contribua para maior saciedade e perda ponderal, também pode ocasionar desconforto digestivo importante, principalmente nas fases iniciais do tratamento ou durante aumento progressivo da dose (Wilding et al., 2021).

Apesar da elevada eficácia terapêutica no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade, a semaglutida pode apresentar efeitos adversos que merecem atenção clínica. Os eventos mais frequentemente descritos na literatura são de origem gastrointestinal, especialmente náuseas, vômitos, diarreia, constipação intestinal e dor abdominal (Sillassen et al., 2025).

Estudo de revisão sistemática com mais de 54 mil participantes demonstrou que usuários de semaglutida apresentaram risco aumentado de náusea, vômitos e diarreia quando comparados ao placebo, embora sem aumento proporcional de eventos adversos graves (Sillassen et al., 2025). Dessa forma, observa-se que a maioria das complicações relatadas tende a ser leve ou moderada e reversível com ajuste terapêutico.

Nos últimos anos, a semaglutida passou a ser amplamente utilizada não apenas no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e obesidade, mas também com finalidade estética voltada à perda rápida de peso. A elevada exposição midiática e a divulgação em redes sociais contribuíram para o aumento expressivo da procura pelo medicamento entre indivíduos sem indicação clínica formal (Cosmetic Considerations of Semaglutide, 2025). Esse cenário ampliou o número de pacientes em uso da medicação que se apresentam para cirurgias eletivas e procedimentos com sedação, muitas vezes sem relatar espontaneamente o uso do fármaco durante a avaliação pré-operatória.

A banalização do uso estético da semaglutida pode levar à falsa percepção de que se trata de um recurso isento de riscos, negligenciando seu caráter farmacológico e a necessidade de monitoramento clínico. A perda ponderal rápida sem reeducação alimentar e mudança de estilo de vida também pode favorecer reganho de peso após interrupção do tratamento, reforçando dependência medicamentosa prolongada (Brufani et al., 2025). Também merece destaque o impacto econômico e social decorrente dessa tendência. Em diversos países foram registrados períodos de desabastecimento temporário, dificultando o acesso de pacientes diabéticos que dependem da medicação para controle metabólico. Paralelamente, aumentaram os relatos de

versões falsificadas comercializadas no mercado informal, sem garantia de procedência ou segurança sanitária (Reuters, 2024)

Diante deste cenário, recomenda-se que pacientes que fazem uso desse medicamento sejam submetidos a uma avaliação pré anestésica cautelosa, considerando condutas terapêuticas individualizadas. Diretrizes recentes da American Society of Anesthesiologists sugerem a suspensão prévia do medicamento antes de procedimentos eletivos, podendo variar de acordo com a formulação - diária ou semanal - além das considerações de estratégias como prolongamento do jejum e utilização de técnicas anestésicas mais seguras.

Também foram descritos efeitos menos frequentes, como cefaleia, fadiga, tontura e episódios de hipoglicemia, principalmente quando a semaglutida é associada à insulina ou sulfonilureias (StatPearls, 2024). Casos raros de pancreatite aguda e colelitíase também foram relatados, exigindo monitoramento clínico em pacientes sintomáticos (Wilding et al., 2021).

Portanto, o uso da substância interfere significativamente na segurança em procedimentos com sedação e anestesia, ao alterar a dinâmica gastrointestinal e elevar riscos de broncoaspiração. Desta forma torna-se imprescindível que o anestesiológista realize uma avaliação individualizada e rigorosa visando minimizar intercorrências e garantir maior segurança no manejo perioperatório desses pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu evidenciar que o uso da droga está diretamente associado a alterações da motilidade gastrointestinal que impactam na segurança de procedimentos realizados sob sedação e anestesia. Foi possível identificar que o retardo do esvaziamento gástrico configura um fator de risco relevante para broncoaspiração, reforçando a necessidade de maior rigor na avaliação pré-anestésica e na definição de condutas individualizadas no período perioperatório. A literatura demonstra a importância da atualização dos protocolos clínicos frente ao uso crescente deste fármaco, a fim de garantir uma prática clínica segura, baseada em evidências e alinhada às novas recomendações.

PALAVRAS-CHAVE: Semaglutida; Sedação; Motilidade Gástrica; (GLP-1); Perioperatório;

AGRADECIMENTOS: Em profundo agradecimento a professora Débora Pinto Bueno pelo apoio e orientação ao longo do desenvolvimento do trabalho, e também pelo cuidado em compartilhar seu conhecimento conosco.

REFERÊNCIAS

WILDING, J. P. H. et al. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 11, p. 989–1002, 2021.

SILVA, R. C. et al. Semaglutida no tratamento do diabetes e obesidade: revisão integrativa. **Revista de Saúde**, 2022.

MULLEN, M. G. et al. Perioperative management of patients receiving GLP-1 receptor agonists. **Anesthesia & Analgesia**, 2023.

WILDING, J. P. H. et al. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 11, p. 989–1002, 2021.

CHANG, J. et al. A scoping review of GLP-1 receptor agonists: are they associated with increased gastric contents, regurgitation, and aspiration events? **Journal of Clinical Medicine**, 2024.

JONES, T. et al. Anesthesia and glucagon-like peptide-1 receptor agonists: proceed with caution! **Canadian Journal of Anesthesia**, 2023.

COSMETIC CONSIDERATIONS OF SEMAGLUTIDE. *Cosmetics*, v. 12, n. 5, 2025.

REUTERS. **WHO issues warnings on fake copies of Novo Nordisk's weight-loss drugs.** 20 jun. 2024.

BRUFANI, Claudia et al. Semaglutide in a real-world outpatient setting: discontinuation patterns and weight maintenance. **Obesity and Endocrinology**, v. 1, n. 2, 2025.

SEN, S. et al. **Increased residual gastric content in patients using GLP-1 receptor agonists: a cross-sectional study.** 2024.

WU, C. et al. **GLP-1 receptor agonists and gastric content during endoscopy: a retrospective cohort study**. 2024.

AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS et al. **Perioperative management of GLP-1 receptor agonists: multi-society clinical practice guidance**. 2024.

STATPEARLS. Semaglutide. **Treasure Island: StatPearls Publishing**, 2024.

SILASSEN, C. D. B. et al. The adverse effects associated with semaglutide use in patients at increased risk of cardiovascular events: a systematic review with meta-analysis and Trial Sequential Analysis. **BMC Medicine**, v. 23, 2025.

AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS (ASA). **Consensus-based guidance on preoperative management of patients on GLP-1 receptor agonists**. 2023.

MULLEN, M. et al. Delayed gastric emptying and risk of aspiration in patients using GLP-1 receptor agonists. **Journal of Clinical Anesthesia**, 2023.

SANTOS, R. S. et al. Implicações do uso de agonistas do GLP-1 no período perioperatório. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, 2023.