

Efeitos adversos do uso de análogos de GLP-1 e GIP e suas repercussões na saúde bucal: um estudo observacional transversal

Adverse effects of the use of GLP-1 and GIP analogs and their repercussions on oral health: a cross-sectional observational study

Isadora de Souza Pessoa

Matheus Santos Marques

Sandy Xavier Silva

Thalita Pereira Prado

Vitor dos Santos Pereira

Yasmim Nunes Amorim

RESUMO

O uso de análogos do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) tem se expandido significativamente no manejo do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. Contudo, esses fármacos podem estar associados à ocorrência de efeitos adversos sistêmicos com possíveis repercussões na saúde bucal. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o uso dessas medicações e a ocorrência de alterações bucais. Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quali-quantitativa e caráter descritivo, realizado com 44 participantes. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, aplicado de forma online, contemplando informações sociodemográficas, uso das medicações e presença de efeitos adversos sistêmicos e bucais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAINOR (parecer nº 8.167.063; CAAE: 93342025.3.0000.5578), conforme a Resolução nº 466/2012. Resultados: Os principais efeitos adversos relatados foram náusea (48,8%), boca seca (31,7%) e alterações no paladar (24,4%). No âmbito da saúde bucal, destacaram-se xerostomia (38,6%), halitose (25%) e alterações gustativas (15,9%), com sintomas predominantemente leves a moderados. Observou-se ainda que 90,7% dos participantes não buscaram atendimento odontológico, enquanto 69,8% demonstraram interesse em receber orientações sobre cuidados com a saúde bucal. Conclusão: O uso dessas medicações pode estar associado a alterações bucais relevantes, ainda pouco reconhecidas pelos usuários. Como limitação, destaca-se a amostragem por conveniência, que restringe a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Disgeusia. Erosões dentárias. Halitose. Hipersensibilidade. Xerostomia.

ABSTRACT

The use of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) and glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) analogs has expanded significantly in the management of type 2 diabetes mellitus and obesity. However, these drugs may be associated with systemic adverse effects with possible repercussions on oral health. This study aimed to analyze the relationship between the use of these medications and the occurrence of oral alterations. This is an observational, cross-sectional study with a qualitative-quantitative and descriptive approach, conducted with 44 participants. Data collection was performed using a structured questionnaire, applied online, covering sociodemographic information, medication use, and the presence of systemic and oral adverse effects. The research was approved by the Research Ethics Committee of FAINOR (opinion no. 8.167.063; CAAE: 93342025.3.0000.5578), according to Resolution no. 466/2012. Results: The main adverse effects reported were nausea (48.8%), dry mouth (31.7%), and taste alterations (24.4%). In the area of oral health, xerostomia (38.6%), halitosis (25%), and taste alterations (15.9%) stood out, with predominantly mild to moderate symptoms. It was also observed that 90.7% of the participants did not seek dental care, while 69.8% showed interest in receiving guidance on oral health care. Conclusion: The use of these medications may be associated with relevant oral alterations, still poorly recognized by users. As a limitation, the convenience sampling method is highlighted, which restricts the generalizability of the results.

Keywords: Dysgeusia. Dental erosion. Halitosis. Hypersensitivity. Xerostomia.

1 INTRODUÇÃO

A crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus tipo 2 e a obesidade, tem impulsionado o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas farmacológicas. Nesse contexto, destacam-se os análogos do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP), amplamente utilizados devido à sua eficácia no controle glicêmico e na redução do peso corporal (Muller *et al.*, 2022; Ferhatbegovic *et al.*, 2023). Esses fármacos atuam na regulação do metabolismo energético e na modulação da secreção de insulina, sendo considerados avanços significativos no manejo clínico dessas condições (Frias *et al.*, 2021).

Entretanto, apesar dos benefícios metabólicos amplamente documentados, o uso desses agentes não está isento de efeitos adversos. Manifestações como náuseas,

vômitos e alterações no trato gastrointestinal são frequentemente relatadas, podendo comprometer a adesão ao tratamento e impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes (Wilding *et al.*, 2021; Jastreboff *et al.*, 2022). Além disso, observa-se a ampliação do uso desses medicamentos para fins não aprovados pelas agências reguladoras, especialmente com objetivo estético voltado à perda de peso em indivíduos sem indicação clínica formal. Esse uso off-label levanta preocupações quanto à segurança, ao acompanhamento profissional e à ocorrência de efeitos adversos ainda não completamente elucidados na literatura científica.

No âmbito da saúde bucal, Villa *et al.* (2022) e Turner *et al.* (2023) descrevem a ocorrência de xerostomia, alterações na composição e no fluxo salivar, bem como possíveis modificações no microbioma oral, o que pode estar associado ao uso de análogos de GLP-1. A redução do fluxo salivar constitui um fator de risco relevante para o desenvolvimento de cárie dentária, doença periodontal e infecções oportunistas, uma vez que compromete mecanismos essenciais de proteção da cavidade oral, como a capacidade tampão e a ação antimicrobiana da saliva (Dodds *et al.*, 2021; Carvalho *et al.*, 2021).

Além disso, é fundamental compreender os possíveis mecanismos fisiopatológicos envolvidos nessa relação. Esses fármacos atuam não apenas em vias metabólicas periféricas, mas também no sistema nervoso central, influenciando circuitos neuroendócrinos e autonômicos. A presença de receptores de GLP-1 em glândulas salivares sugere uma possível ação direta sobre a função secretora glandular, podendo interferir na produção e composição da saliva (Lee *et al.*, 2022; Drucker *et al.*, 2020). Adicionalmente, esses agentes podem modular o eixo cérebro–glândula salivar por meio de vias autonômicas, especialmente pela redução da atividade parassimpática (ação vagal), o que pode resultar em diminuição do fluxo salivar e contribuir para a ocorrência de xerostomia. Dessa forma, a hipofunção salivar associada ao uso desses fármacos parece envolver mecanismos multifatoriais, incluindo ação direta nas glândulas salivares e regulação neural central, reforçando a plausibilidade biológica das alterações bucais observadas (Carvalho *et al.*, 2021).

Contudo, a relação entre o uso de análogos de GLP-1 e GIP e alterações na saúde bucal permanece pouco elucidada, com número reduzido de estudos direcionados especificamente a essa interface, evidenciando uma lacuna relevante no conhecimento científico atual.

Adicionalmente, observa-se a inexistência de protocolos clínicos bem estabelecidos voltados ao atendimento odontológico de pacientes em uso dessas terapias, o que pode resultar em condutas empíricas e potencialmente insuficientes frente às necessidades desses indivíduos. No contexto clínico odontológico, essas alterações frequentemente não são abordadas de forma sistemática durante a anamnese ou o planejamento terapêutico, o que pode levar à subvalorização de sinais e sintomas relacionados à xerostomia e outras manifestações bucais. Essa lacuna na prática clínica pode comprometer a identificação precoce de alterações salivares e, conseqüentemente, prejudicar o manejo adequado do paciente, favorecendo o desenvolvimento de agravos como cárie dentária, doença periodontal e desconfortos funcionais. Dessa forma, torna-se fundamental ampliar a atenção da Odontologia para essa interface, incorporando a avaliação medicamentosa e seus possíveis efeitos na saúde bucal como parte essencial do cuidado clínico.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre o uso de análogos de GLP-1 e GIP e a ocorrência de alterações na saúde bucal, contribuindo para o avanço do conhecimento científico e para o aprimoramento da prática clínica odontológica, especialmente no contexto do atendimento a pacientes com condições metabólicas crônicas.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, cujo objetivo foi analisar a relação entre o uso de análogos de GLP-1 e GIP e a ocorrência de efeitos adversos, com ênfase nas possíveis repercussões na saúde bucal de usuários dessas medicações. Estudos transversais permitem a análise de variáveis em um único momento no tempo, possibilitando a identificação de associações entre fatores de exposição e desfechos, sendo amplamente utilizados em investigações epidemiológicas voltadas à avaliação de condições de saúde e comportamentos relacionados.

A população do estudo foi composta por indivíduos adultos que relataram fazer uso atual ou prévio de medicamentos injetáveis indicados para controle glicêmico e/ou perda de peso, popularmente conhecidos como “canetas emagrecedoras”, incluindo fármacos pertencentes à classe dos análogos do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e agonistas duplos dos receptores GLP-1 e GIP.

A amostra foi constituída por 44 participantes, selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, composta por indivíduos que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa. Embora essa estratégia seja amplamente utilizada em estudos exploratórios devido à sua viabilidade e facilidade de acesso aos participantes, ela apresenta limitações metodológicas importantes. A ausência de aleatorização pode introduzir vieses de seleção, uma vez que os participantes tendem a compartilhar características semelhantes, o que pode comprometer a representatividade da amostra.

Além disso, esse tipo de amostragem apresenta baixa validade externa, dificultando a generalização dos resultados para a população em geral. Dessa forma, os achados deste estudo devem ser interpretados com cautela, sendo mais indicados para identificar tendências e levantar hipóteses do que para estabelecer inferências populacionais robustas.

Foram adotados como critérios de inclusão: indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos; que relataram uso atual ou anterior de análogos de GLP-1 ou agonistas duplos GLP-1/GIP; e que concordaram em participar da pesquisa mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão, foram considerados: indivíduos menores de 18 anos; aqueles que nunca utilizaram os referidos medicamentos; participantes que não concluíram integralmente o questionário; e respostas inconsistentes ou incompletas que pudessem comprometer a análise dos dados. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, elaborado pelos pesquisadores e disponibilizado em formato eletrônico na plataforma Google Forms, permitindo maior alcance geográfico e praticidade no preenchimento. O instrumento foi composto por 29 questões organizadas em blocos temáticos.

Inicialmente, foram coletadas informações sociodemográficas, incluindo faixa etária, gênero e vínculo com a área da saúde. Em seguida, foram investigados aspectos relacionados ao uso dos medicamentos, como tipo de fármaco utilizado, tempo de uso, forma de aquisição, indicação terapêutica e acompanhamento por profissionais de saúde. Posteriormente, foram avaliados os efeitos adversos sistêmicos percebidos durante o uso, incluindo náusea, vômito, tontura, boca seca e alterações no paladar.

Além disso, foram investigadas possíveis repercussões na saúde bucal após o início do uso dessas medicações, incluindo sintomas como xerostomia, halitose, sensibilidade dentária, alterações gustativas e inflamação gengival.

Para uma avaliação mais específica da sensação de boca seca, foi incorporada ao questionário a Escala de Xerostomia proposta por Thomson *et al.* (2004), composta por 11 itens que investigam a frequência de sintomas relacionados à redução do fluxo salivar e à sensação de ressecamento oral. As respostas foram registradas por meio de escala do tipo Likert, com as opções “nunca”, “raramente”, “às vezes”, “com frequência” e “sempre”, permitindo uma análise mais detalhada da percepção dos participantes quanto à presença de sintomas de xerostomia.

A coleta de dados ocorreu de forma online, mediante o compartilhamento do link do questionário entre potenciais participantes. Antes do início do preenchimento, os indivíduos foram devidamente informados sobre os objetivos da pesquisa, a natureza voluntária da participação, bem como sobre a garantia de anonimato e confidencialidade das informações. Apenas os questionários respondidos integralmente foram incluídos na análise, visando assegurar maior confiabilidade dos dados obtidos.

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva. Foram calculadas frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis investigadas, possibilitando a caracterização da amostra e a identificação da distribuição dos eventos analisados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas e gráficos, com o objetivo de facilitar a visualização, interpretação e discussão dos achados.

A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos que regem estudos envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), sob o parecer substanciado nº 8.167.063 e CAAE: 93342025.3.0000.5578, garantindo o respeito aos aspectos éticos, incluindo anonimato, confidencialidade e uso dos dados exclusivamente para fins científicos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados permitiu observar que o uso de análogos de GLP-1 e GIP pode estar associado a diferentes repercussões sistêmicas e bucais, variando de acordo com características dos participantes, tipo de medicamento e forma de utilização. Inicialmente, verificou-se predominância do sexo feminino (70,5%) e maior concentração na faixa etária entre 25 e 34 anos (40,9%), além de elevada proporção de

indivíduos sem vínculo com a área da saúde (61,4%), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Perfil dos Participantes.

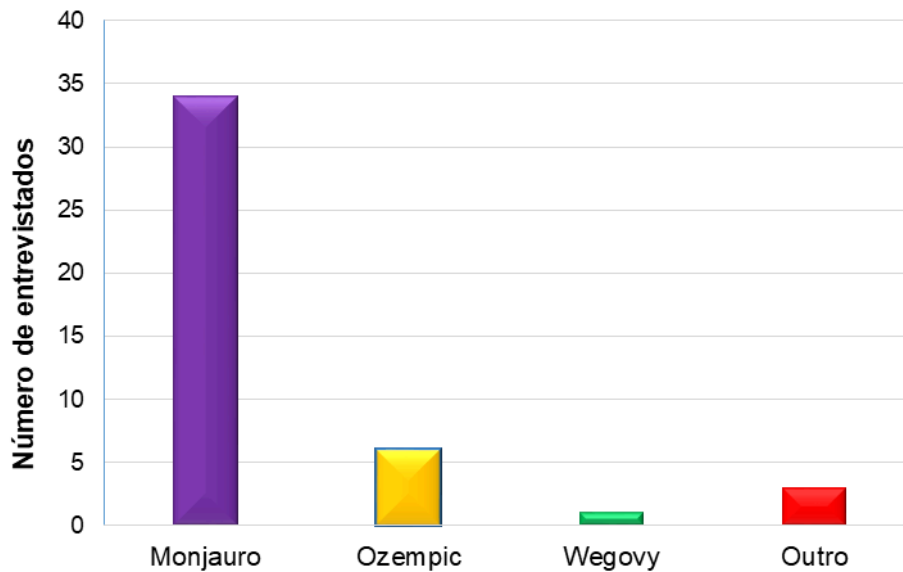
Gênero		n	%
	Feminino	31	70,5
	Masculino	13	29,5
Faixa Etária			
	18 - 24	6	13,6
	25 - 34	18	40,9
	35 - 44	7	15,9
	45+	13	29,5
Profissional/Estudante da Saúde			
	Não	27	61,4
	Sim	17	38,6

Fonte: Pesquisa de Campo (2026)

Esse perfil demográfico sugere que o uso dessas medicações está fortemente associado ao público feminino jovem adulto, o que pode estar relacionado à busca por emagrecimento e melhora estética. Jastreboff et al. (2022) e Wilding et al. (2021) demonstram que terapias baseadas em incretinas têm sido amplamente utilizadas nesse grupo, sobretudo devido à sua eficácia na redução de peso corporal. Além disso, a menor participação de indivíduos da área da saúde pode indicar menor conhecimento técnico sobre os efeitos adversos desses fármacos, o que pode contribuir para práticas de uso inadequadas (Ferhatbegovic et al., 2023).

No que se refere aos tipos de medicamentos utilizados (Figura 1), observa-se uma predominância do uso de tirzepatida (Mounjaro), correspondente a 77,3% dos participantes, seguida pelo uso de semaglutida (Ozempic), com 13,6%. Em menor proporção, verificou-se o uso de semaglutida na formulação Wegovy (2,3%), além de outros medicamentos (6,8%). Esses achados evidenciam uma diversidade terapêutica entre os participantes, com destaque para a maior adesão ao uso da tirzepatida no contexto investigado.

Figura 1: Tipos de Caneta Utilizadas.



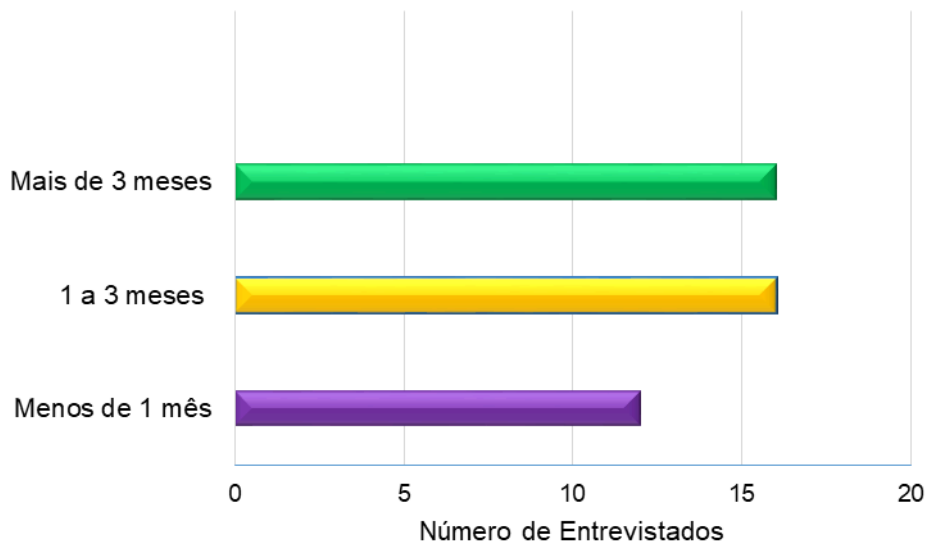
Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

Essa predominância do uso de tirzepatida, em conjunto com a presença de outros fármacos na amostra, reforça a heterogeneidade farmacológica observada entre os participantes. Tal diversidade é relevante, uma vez que diferentes medicamentos apresentam variações quanto à potência, duração de ação e perfil de efeitos adversos. Nesse contexto, Nauck *et al.* (2019) destacam que essas diferenças podem influenciar diretamente a resposta clínica dos pacientes.

Além disso, Frias *et al.* (2021), ao compararem a tirzepatida com agonistas do receptor de GLP-1 em indivíduos com diabetes tipo 2, observaram diferenças significativas na resposta metabólica e na ocorrência de efeitos adversos gastrointestinais. De forma semelhante, Muller *et al.* (2022), em análise sobre os efeitos farmacodinâmicos da semaglutida, evidenciaram variações na intensidade dos efeitos terapêuticos e adversos quando comparados a outros análogos incretínicos. Tais achados contribuem para compreender a variabilidade dos sintomas relatados no presente estudo.

Quanto ao tempo de uso dos medicamentos (Figura 2), observou-se que 36,4% dos participantes fizeram uso por período inferior a um mês, enquanto outros 36,4% relataram utilização entre 1 e 3 meses, e 27,3% mantiveram o uso por mais de três meses, evidenciando uma distribuição relativamente equilibrada entre os diferentes tempos de tratamento.

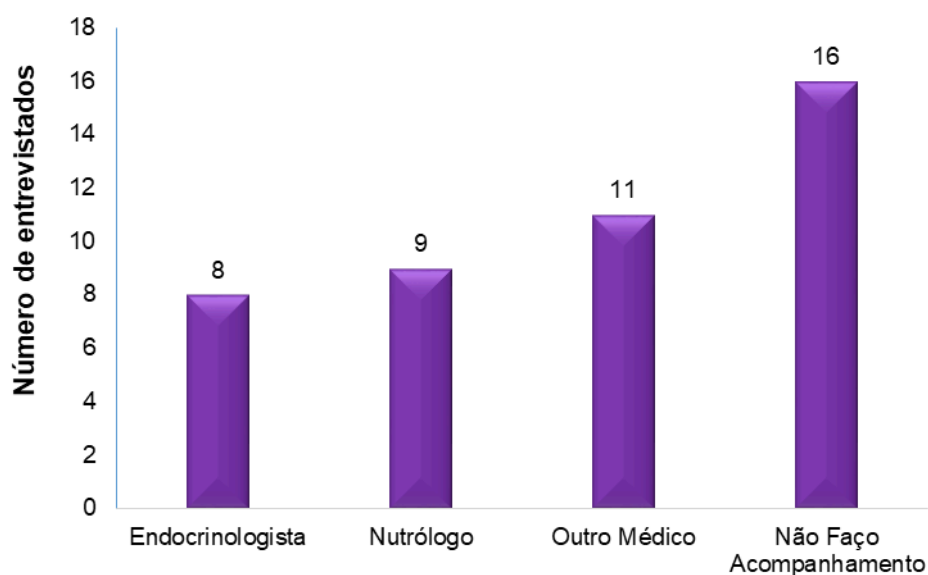
Figura 2: Tempo de duração do tratamento.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

Nesse contexto, a distribuição relativamente equilibrada do tempo de uso dos medicamentos reforça a importância de analisar o período de exposição como um fator diretamente relacionado à manifestação dos efeitos adversos. O tempo de exposição aos análogos de GLP-1 e GIP constitui um elemento determinante nesse processo, uma vez que, conforme descrito por Frias *et al.* (2021), muitos efeitos colaterais tendem a surgir nas fases iniciais do tratamento, especialmente durante o escalonamento de doses, podendo persistir ou sofrer modificações ao longo do uso prolongado. Além disso, a exposição contínua a esses fármacos pode favorecer alterações comportamentais, como mudanças nos hábitos alimentares e na ingestão hídrica, repercutindo diretamente na participantes não realizaram acompanhamento profissional durante o tratamento. Entre aqueles que tiveram acompanhamento, 25% foram assistidos por médico, 20,5% por nutrólogo e 18,2% por endocrinologista. Esses dados evidenciam uma adesão ainda limitada ao seguimento profissional adequado durante o uso dos medicamentos.

Figura 3: Realização de Acompanhamento Profissional Durante o Uso de Canetas Emagredoras.

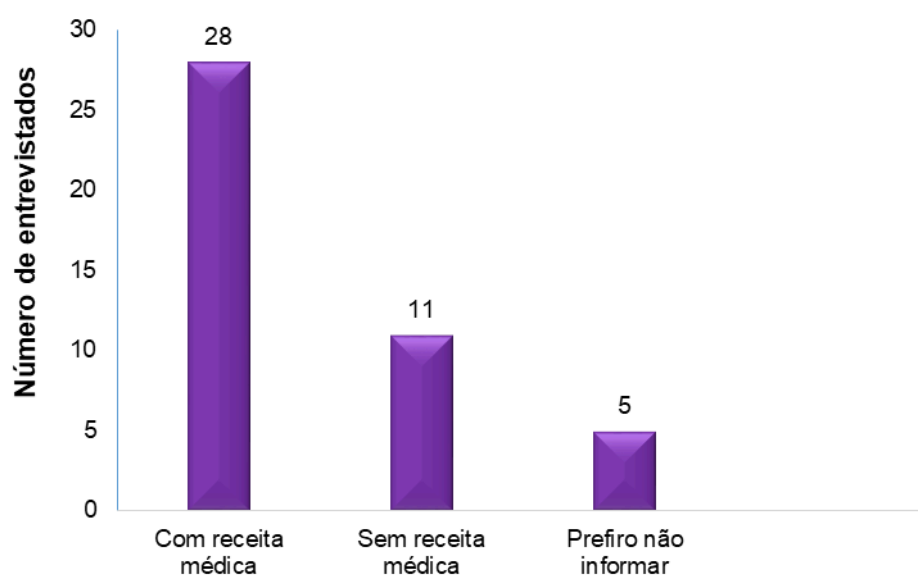


Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A ausência de acompanhamento profissional, evidenciada um dos achados mais críticos deste estudo. Considerando que o uso dessas medicações requer monitoramento contínuo para ajuste de dose, identificação precoce de efeitos adversos e orientação adequada ao paciente. Nesse sentido, Wilding *et al.* (2021) e Kushner *et al.*, (2023) ressaltam que o manejo apropriado desses medicamentos é fundamental para minimizar eventos adversos e garantir a segurança terapêutica. Na ausência desse acompanhamento, há maior risco de banalização dos sintomas, uso prolongado em condições inadequadas e ausência de intervenções preventivas, inclusive no âmbito odontológico.

No que se refere à forma de aquisição dos medicamentos (Figura 4), observou-se que a maioria dos participantes (63,6%) relatou obtê-los mediante prescrição médica. Entretanto, uma parcela expressiva (25%) afirmou adquirir os fármacos sem receita, enquanto 11,4% optaram por não informar. Esses achados evidenciam a presença de práticas que podem comprometer o uso seguro dessas medicações.

Figura 4: Forma de Aquisição das Canetas Emagrecedoras.

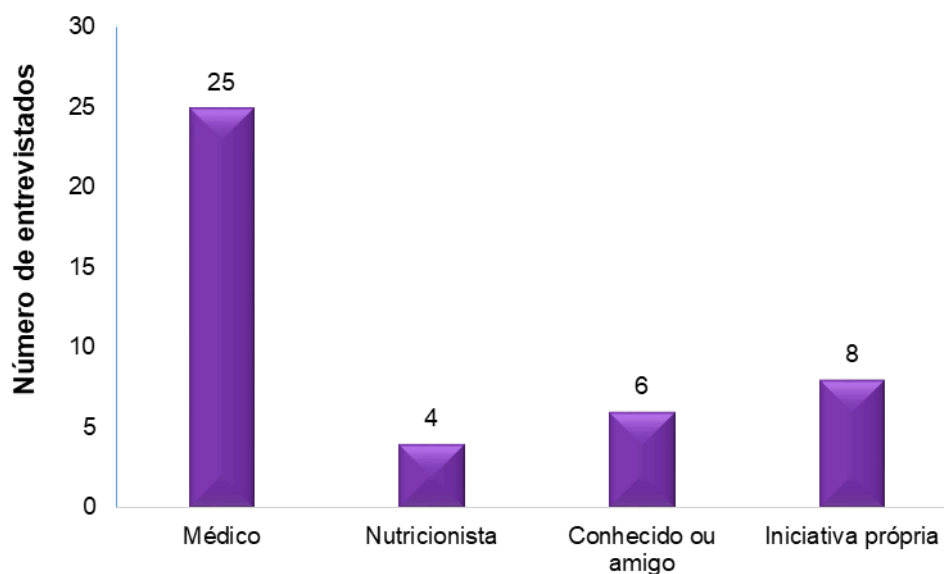


Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A diversidade nas formas de aquisição sugere que o acesso a esses medicamentos não está restrito ao ambiente clínico formal, o que pode favorecer a automedicação. A popularização dos agonistas de GLP-1, impulsionada pela sua eficácia no emagrecimento, tem ampliado sua utilização fora de protocolos clínicos rigorosos, conforme discutido por Ferhatbegovic *et al.* (2023). Esse cenário contribui para o uso indiscriminado, aumentando o risco de efeitos adversos e dificultando o controle clínico dos pacientes.

No que se refere ao responsável pela indicação das canetas (Figura 5), observou-se que a maioria dos participantes (58,1%) recebeu orientação médica. No entanto, uma parcela considerável relatou outras fontes de indicação, sendo 18,6% por iniciativa própria, 14% por conhecidos ou amigos e 9,3% por nutricionistas. Esses dados evidenciam a presença de indicações não médicas, o que pode comprometer a segurança e o uso racional desses fármacos.

Figura 5: Responsável pela Indicação do Uso de Canetas Emagrecedoras.

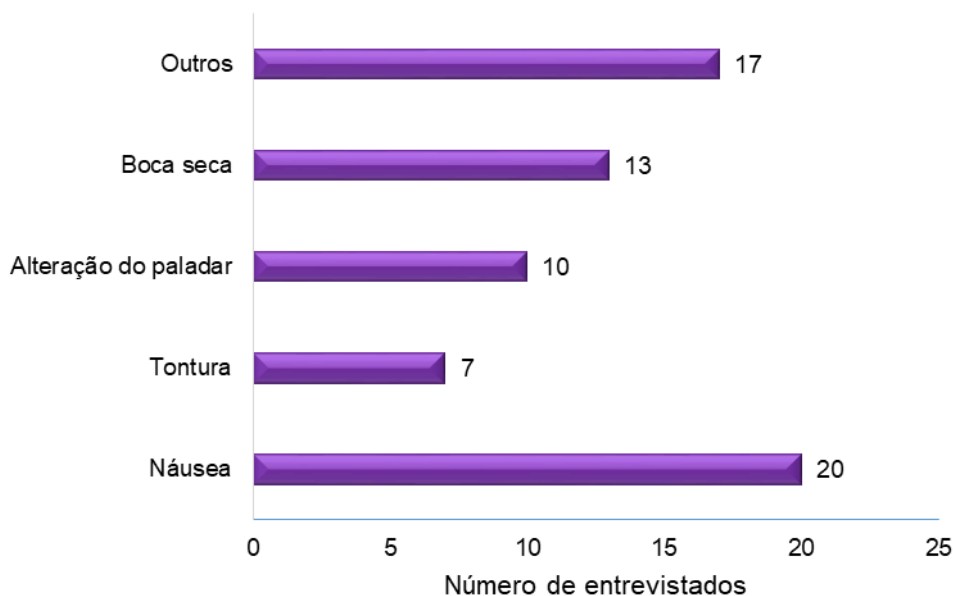


Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A diversidade nas fontes de indicação observada neste estudo revela um cenário preocupante, no qual o uso de análogos de GLP-1 e GIP não está restrito ao ambiente clínico formal. Esse achado sugere a presença de influências externas, como recomendações informais e incentivo social, que podem levar ao uso dessas medicações sem avaliação adequada. Nauck *et al.* (2019) destacam que esses fármacos devem ser utilizados com base em critérios clínicos bem definidos, especialmente devido ao seu impacto sistêmico e à necessidade de monitoramento contínuo. Além disso, Jastreboff *et al.* (2022) e Wilding *et al.* (2021) evidenciam que, embora esses medicamentos apresentem eficácia no controle do peso, seu uso deve ocorrer sob supervisão profissional para garantir segurança e manejo adequado dos efeitos adversos. Dessa forma, a utilização baseada em indicações não médicas pode aumentar o risco de uso indiscriminado, potencializando efeitos adversos e dificultando o acompanhamento clínico adequado.

No que se refere aos efeitos adversos relatados (Figura 6), observou-se que a náusea foi o sintoma mais frequente, presente em 48,8% dos participantes. Em seguida, destacaram-se boca seca (31,7%), alteração do paladar (24,4%) e tontura (17,1%). Além disso, uma parcela significativa dos entrevistados (41,5%) relatou outros efeitos adversos, evidenciando a diversidade de manifestações associadas ao uso desses fármacos.

Figura 6: Efeito adversos percebidos.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A ocorrência desses efeitos adversos está diretamente relacionada ao mecanismo de ação dos análogos de GLP-1 e GIP, que atuam no sistema gastrointestinal promovendo retardo do esvaziamento gástrico e aumento da saciedade. Esse mecanismo está diretamente associado ao surgimento de sintomas como náuseas, vômitos e desconfortos gastrointestinais, especialmente nas fases iniciais do tratamento ou durante o ajuste de doses, conforme descrito por Papamargaritis *et al.* (2022), Frias *et al.* (2021) e Marx *et al.* (2023).

Além disso, Jastreboff *et al.* (2022) evidenciaram que, embora esses efeitos sejam frequentemente transitórios, podem impactar diretamente a adesão ao tratamento. No presente estudo, a elevada frequência de náusea (48,8%) reforça esse padrão descrito na literatura, indicando que os achados observados estão em consonância com evidências clínicas já estabelecidas.

No entanto, a presença de sintomas como boca seca e alterações no paladar amplia a discussão para além dos efeitos gastrointestinais, indicando possíveis repercussões na cavidade oral. A xerostomia pode estar associada tanto à ação indireta dos medicamentos — por meio da redução da ingestão alimentar e hídrica — quanto a possíveis interferências diretas na função das glândulas salivares. Nesse sentido, Villa *et al.* (2022), Turner *et al.* (2023) e Proctor (2016) descrevem que alterações no fluxo e na

composição salivar podem comprometer a homeostase oral, favorecendo o desenvolvimento de cárie dentária, doença periodontal e desconfortos funcionais.

Além disso, a saliva exerce papel fundamental na manutenção do equilíbrio da cavidade oral, sendo responsável por funções como lubrificação, ação antimicrobiana e controle do pH. Dessa forma, sua redução pode favorecer o surgimento de alterações bucais, como halitose, sensibilidade dentária e maior predisposição a infecções, conforme descrito por Dodds *et al.* (2021) e Carvalho *et al.* (2021).

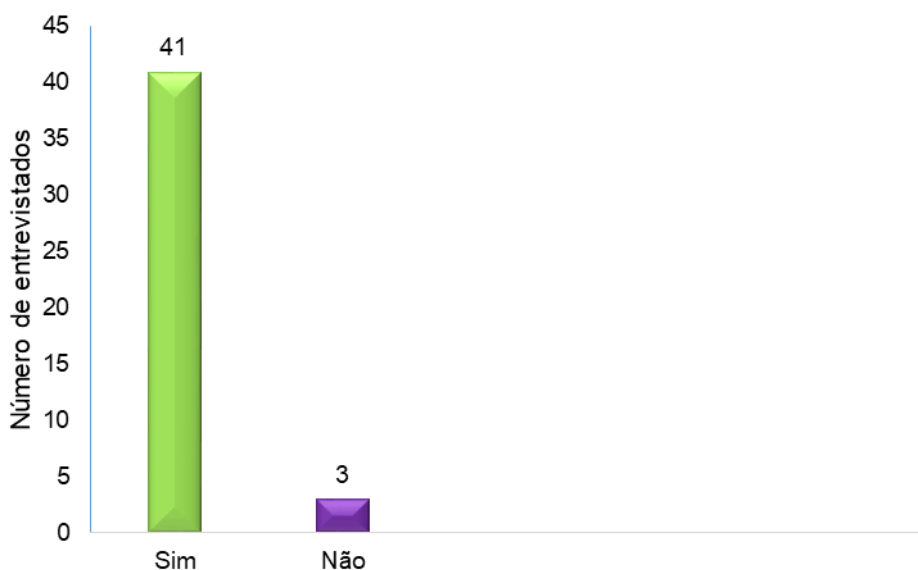
Adicionalmente, sintomas como náusea e vômitos podem contribuir para episódios de desidratação, fator que impacta diretamente na produção salivar e no equilíbrio do meio bucal. Dodds *et al.* (2021) destacam que a saliva exerce papel fundamental na proteção da cavidade oral, sendo responsável por funções como lubrificação, ação antimicrobiana e manutenção do pH. Dessa forma, a associação entre efeitos adversos sistêmicos e alterações bucais observada neste estudo reforça a necessidade de uma abordagem clínica integrada, que considere não apenas os benefícios metabólicos dessas medicações, mas também suas possíveis repercussões na saúde bucal.

Nesse contexto, torna-se relevante comparar os achados do presente estudo com os dados disponíveis na literatura científica, a fim de melhor compreender a magnitude e o comportamento dessas alterações. A frequência de xerostomia observada neste estudo (38,6%) apresenta valores compatíveis com achados descritos por Villa *et al.* (2022), que relatam prevalência variando entre 30% e 50% em indivíduos expostos a fatores sistêmicos e farmacológicos. De forma semelhante, Turner *et al.* (2023) destacam que alterações salivares associadas ao uso de agonistas de GLP-1 ocorrem com frequência moderada, geralmente com intensidade leve a moderada.

No presente estudo, a intensidade dos sintomas foram predominantemente leve a moderada, com maior concentração nas categorias “às vezes” e “raramente”, conforme observado na Escala de Thomson. Esse padrão também é descrito por Dodds *et al.* (2021), que apontam que a xerostomia frequentemente se manifesta de forma intermitente, sendo suficiente para impactar funções orais mesmo sem redução severa do fluxo salivar.

No que se refere à alteração no apetite e nos hábitos alimentares (Figura 7), a maioria expressiva dos participantes (93,5%) relatou ter percebido mudanças, enquanto uma pequena parcela (6,8%) afirmou não observar alterações. Esses dados evidenciam o impacto significativo desses fármacos sobre o comportamento alimentar dos indivíduos.

Figura 7: Percepção de Alterações no Apetite e nos Hábitos Alimentares.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

As alterações no apetite observadas estão diretamente relacionadas ao mecanismo de ação dos análogos de GLP-1 e GIP, que atuam na regulação central da saciedade, promovendo redução da ingestão alimentar e prolongamento da sensação de plenitude gástrica. Muller *et al.* (2022) descrevem que esses fármacos exercem efeito significativo sobre o controle do apetite, sendo esse um dos principais responsáveis pela perda de peso observada em pacientes em uso dessas terapias. De forma complementar, Jastreboff *et al.* (2022) e Frias *et al.* (2021) evidenciam que a modulação do comportamento alimentar constitui um dos pilares terapêuticos desses medicamentos, com impacto direto na redução calórica e no controle metabólico.

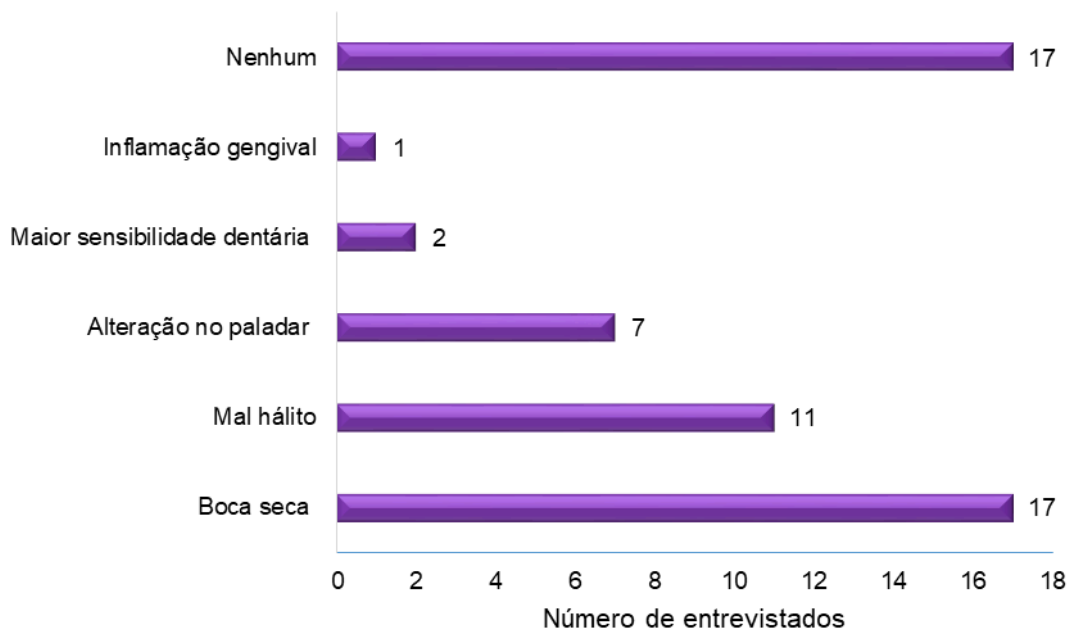
Entretanto, embora essas alterações sejam consideradas benéficas sob a perspectiva metabólica, seus efeitos não se restringem ao sistema digestório, podendo repercutir negativamente na saúde bucal. A redução da ingestão alimentar, frequentemente acompanhada por menor ingestão hídrica, pode contribuir para diminuição do fluxo salivar, favorecendo o desenvolvimento de xerostomia. Além disso, episódios de náusea e desconforto gastrointestinal, frequentemente associados ao uso dessas medicações, podem alterar a rotina alimentar dos indivíduos, resultando em padrões irregulares de alimentação, o que impacta diretamente o equilíbrio do meio bucal.

Nesse contexto, Villa *et al.* (2022) e Dodds *et al.* (2021) destacam que a saliva desempenha papel fundamental na manutenção da homeostase oral, sendo essencial para processos como lubrificação, digestão inicial e proteção antimicrobiana. Assim, alterações no padrão alimentar e na hidratação podem comprometer essas funções, favorecendo o surgimento de desconfortos orais e doenças bucais. Além disso, Turner *et al.* (2023) ressaltam que mudanças no comportamento alimentar associadas ao uso de agonistas de GLP-1 podem influenciar diretamente a saúde bucal, especialmente quando não há acompanhamento odontológico adequado.

Dessa forma, os achados relacionados à alteração do apetite devem ser interpretados não apenas como um efeito terapêutico esperado, mas também como um fator que pode contribuir, de forma indireta, para o desenvolvimento de alterações na cavidade oral, reforçando a necessidade de uma abordagem clínica integrada entre profissionais da saúde.

No que se refere às repercussões na saúde bucal (Figura 8), observou-se que a boca seca foi uma das manifestações mais frequentes, relatada por 38,6% dos participantes, assim como a ausência de alterações, também mencionada por 38,6%. Além disso, destacaram-se o mal hálito (25%), a alteração no paladar (15,9%), a maior sensibilidade dentária (4,5%) e a inflamação gengival (2,3%). Esses achados evidenciam a presença de diferentes manifestações bucais associadas ao uso desses fármacos, embora uma parcela considerável dos participantes não tenha percebido alterações.

Figura 8: Repercussão na Saúde Bucal.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

As alterações bucais observadas não devem ser interpretadas como eventos isolados, mas sim como manifestações inter-relacionadas, possivelmente decorrentes de alterações sistêmicas induzidas pelos análogos de GLP-1 e GIP. A xerostomia, por exemplo, configura-se como um dos principais achados e pode estar associada tanto a mecanismos indiretos — como redução da ingestão hídrica e alterações alimentares — quanto a possíveis efeitos diretos desses fármacos sobre a função das glândulas salivares. Esse conjunto de manifestações pode ser explicado por alterações na função salivar, uma vez que a hipofunção das glândulas salivares compromete a homeostase da cavidade oral. Proctor, (2016) e Wolff *et al.* (2021) demonstram que a redução do fluxo salivar impacta diretamente funções essenciais como lubrificação, digestão inicial e proteção antimicrobiana. Além disso, Carvalho *et al.* (2021) destacam que a hipossalivação está diretamente associada ao aumento do risco de doenças bucais, reforçando os achados observados neste estudo.

Nesse sentido, Villa *et al.* (2022) descrevem que a hipofunção salivar está diretamente relacionada à diminuição do fluxo salivar e à alteração de sua composição, comprometendo a homeostase da cavidade oral. Além disso, a redução da saliva impacta diretamente funções essenciais, como lubrificação, capacidade tampão e controle microbiológico. Dodds *et al.* (2021) destacam que a saliva exerce papel fundamental na proteção dos tecidos orais, sendo responsável pela neutralização de ácidos, pela ação antimicrobiana e pela manutenção do equilíbrio do microbioma oral.

Dessa forma, a diminuição do fluxo salivar pode favorecer o desenvolvimento de halitose, aumento da sensibilidade dentária e maior predisposição a lesões cáries e doenças periodontais.

As alterações no paladar, também relatadas pelos participantes, podem estar associadas tanto à xerostomia quanto a alterações neurosensoriais induzidas pelos medicamentos. Turner *et al.* (2023) discutem que os agonistas de GLP-1 podem influenciar a percepção gustativa, o que pode impactar o comportamento alimentar e, conseqüentemente, a saúde bucal. Adicionalmente, episódios de náusea e refluxo, frequentemente associados a esses fármacos, podem contribuir para alterações no pH oral, favorecendo o desgaste dentário e desconfortos orais.

Outro aspecto relevante refere-se à possível presença de receptores de GLP-1 nas glândulas salivares, conforme descrito por Lee *et al.* (2022), o que sugere que esses medicamentos podem exercer efeito direto sobre a secreção salivar. Essa hipótese fortalece a plausibilidade biológica da associação entre o uso dessas medicações e as alterações bucais observadas neste estudo.

Os resultados reforçam que as repercussões na saúde bucal associadas ao uso de análogos de GLP-1 e GIP são multifatoriais, envolvendo mecanismos diretos e indiretos. Esses achados evidenciam a necessidade de maior atenção clínica a esses pacientes, destacando o papel do cirurgião-dentista na identificação precoce e no manejo dessas alterações, bem como a importância da atuação integrada entre as diferentes áreas da saúde.

Os dados apresentados no Quadro 2 evidenciam a presença de sintomas relacionados à xerostomia com diferentes níveis de frequência entre os participantes. Observa-se que sintomas como boca seca apresentaram maior concentração nas categorias “às vezes” (34,1%) e “frequentemente” (18,2%), enquanto manifestações como garganta seca e boca seca ao acordar também demonstraram ocorrência relevante nas categorias intermediárias. Por outro lado, sintomas mais severos, como dificuldade na fala e saliva espessa, foram predominantemente relatados como ausentes, indicando que as alterações salivares na amostra apresentam, em sua maioria, caráter leve a moderado e intermitente.

Quadro 2: Sintomas de xerostomia segundo escala de Thomson.

Sintoma Avaliado	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Boca seca	11 (25%)	9 (20,5%)	15 (34,1%)	8 (18,2%)	1 (2,2%)
Garganta seca	18 (40,9%)	12 (27,3%)	12 (27,3%)	2 (4,5%)	0
Dificuldade para deglutir	35 (67,5%)	6 (11,5%)	9 (17,3%)	2 (3,8%)	0
Saliva espessa	26 (78,8%)	6 (18,2%)	1 (3,0%)	0	0
Dificuldade na fala	37 (84,1%)	6 (13,6%)	1 (2,3%)	0	0
Boca seca ao acordar	16 (36,4%)	13 (29,5%)	15 (34,1%)	0	0
Alimento grudando	35 (79,5%)	3 (6,8%)	6 (13,7%)	0	0
Uso de água ao comer	23 (54,8%)	8 (19%)	5 (11,9%)	6 (14,3%)	0
Língua seca	27 (61,4%)	5 (11,4%)	10 (22,7%)	2 (4,5%)	0
Alteração do paladar	26 (60,5%)	11 (25,6%)	5 (11,6%)	1 (2,3%)	0
Uso de líquidos	24 (54,5%)	7 (15,9%)	12 (27,3%)	1 (2,3%)	0

Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

Os resultados evidenciam a presença de sintomas relacionados à xerostomia entre os participantes, com diferentes níveis de frequência e intensidade. De modo geral, observa-se que a maioria dos indivíduos apresentou ausência ou baixa frequência de manifestações mais severas; contudo, uma parcela relevante relatou sintomas ocasionais e frequentes, indicando comprometimento parcial da função salivar. Esse padrão de manifestação intermitente é amplamente descrito na literatura, sendo característico de alterações salivares de origem medicamentosa. Segundo Thomson (2015) e Pedersen et

al. (2018), a xerostomia pode ocorrer de forma variável, não sendo necessariamente contínua, mas ainda assim capaz de impactar significativamente a função oral e a qualidade de vida dos indivíduos.

A sensação de boca seca destacou-se como um dos principais sintomas relatados, com maior concentração nas categorias “às vezes” (34,1%) e “frequentemente” (18,2%), além de 2,3% dos participantes que referiram o sintoma de forma constante. Esse achado é clinicamente relevante, pois a xerostomia não depende necessariamente da redução extrema do fluxo salivar para impactar a qualidade de vida. Segundo Villa *et al.* (2022), mesmo alterações moderadas na produção salivar podem resultar em desconforto oral significativo e prejuízo funcional. Além disso, Dodds *et al.* (2021) destacam que a saliva desempenha papel essencial na manutenção da homeostase oral, sendo responsável por lubrificação, proteção antimicrobiana e equilíbrio do pH, de modo que sua redução pode favorecer o desenvolvimento de doenças bucais.

A sensação de garganta seca apresentou frequência menor, com predominância da categoria “nunca” (40,9%), porém com parcela expressiva de participantes relatando o sintoma “raramente” (27,3%) e “às vezes” (27,3%). Esse resultado sugere que, embora o ressecamento não seja constante, ele ocorre de forma episódica, o que pode estar associado a alterações transitórias na hidratação ou na secreção salivar. De acordo com Turner *et al.* (2023), sintomas de ressecamento oral e de mucosas podem estar relacionados tanto a fatores sistêmicos quanto ao uso de medicamentos que interferem na função glandular.

No que se refere à dificuldade de deglutição, a maioria dos participantes relatou ausência do sintoma (79,5%), contudo uma parcela apresentou o sintoma “às vezes” (20,9%) e “frequentemente” (4,7%), indicando comprometimento funcional em parte da amostra. Esse achado é relevante, pois a saliva é fundamental para a formação do bolo alimentar e para o processo de deglutição. Dodds *et al.* (2021) ressaltam que a hipofunção salivar pode levar à dificuldade de mastigação e deglutição, especialmente de alimentos secos, impactando diretamente a alimentação e o bem-estar do indivíduo.

A percepção de saliva espessa foi relatada predominantemente como ausente (60,5%), porém com ocorrência em menor frequência nas demais categorias. Esse dado indica que, embora menos prevalente, alterações na consistência salivar também estiveram presentes. Segundo Villa *et al.* (2022), mudanças na qualidade da saliva, e não apenas na quantidade, podem comprometer a lubrificação oral e aumentar a

sensação de desconforto, reforçando a importância de avaliar não apenas o fluxo salivar, mas também suas características físico-químicas.

Em relação à dificuldade na fala, a grande maioria dos participantes relatou ausência do sintoma (84,1%), com baixa ocorrência nas demais categorias. Apesar disso, a presença, ainda que discreta, desse sintoma deve ser considerada, pois a saliva exerce papel importante na lubrificação dos tecidos orais e na articulação da fala. Alterações nesse processo podem impactar a comunicação e a qualidade de vida, especialmente em casos de xerostomia persistente (Turner *et al.*, 2023).

A sensação de boca seca ao acordar apresentou distribuição mais equilibrada entre as categorias, com 36,4% relatando “nunca”, 29,5% “raramente” e 34,1% “às vezes”. Esse achado sugere ocorrência frequente de ressecamento noturno, o que pode estar relacionado à redução fisiológica do fluxo salivar durante o sono. Esse padrão é descrito na literatura como comum em indivíduos com alterações salivares, sendo potencializado por fatores como respiração bucal e uso de medicamentos (Dodds *et al.* 2021; Villa *et al.*, 2022).

A sensação de alimentos aderindo ao paladar ou à língua foi relatada como ausente pela maioria (79,5%), porém com ocorrência em 13,6% dos participantes na categoria “às vezes”. Esse sintoma está diretamente relacionado à redução da lubrificação oral, sendo um indicativo funcional de hipofunção salivar. Villa *et al.* (2022) apontam que essa queixa é comum em pacientes com xerostomia e está associada à dificuldade na mastigação e deglutição.

O uso de água para auxiliar na mastigação ou deglutição foi relatado por uma parcela considerável dos participantes, com destaque para a categoria “frequentemente” (14,3%). Esse comportamento compensatório é característico de indivíduos com redução do fluxo salivar. Segundo Dodds *et al.*(2021), a necessidade de ingerir líquidos durante a alimentação é um dos principais indicadores clínicos de xerostomia, refletindo comprometimento funcional da saliva.

A percepção de língua seca apresentou predominância da categoria “nunca” (61,4%), porém com ocorrência relevante em “às vezes” (22,7%). Esse achado reforça a presença de sintomas intermitentes de ressecamento oral, que podem não ser constantes, mas impactam a percepção do indivíduo sobre sua condição bucal. Turner *et al.* (2023) destacam que sintomas subjetivos de ressecamento devem ser valorizados, mesmo na ausência de alterações objetivas mais severas.

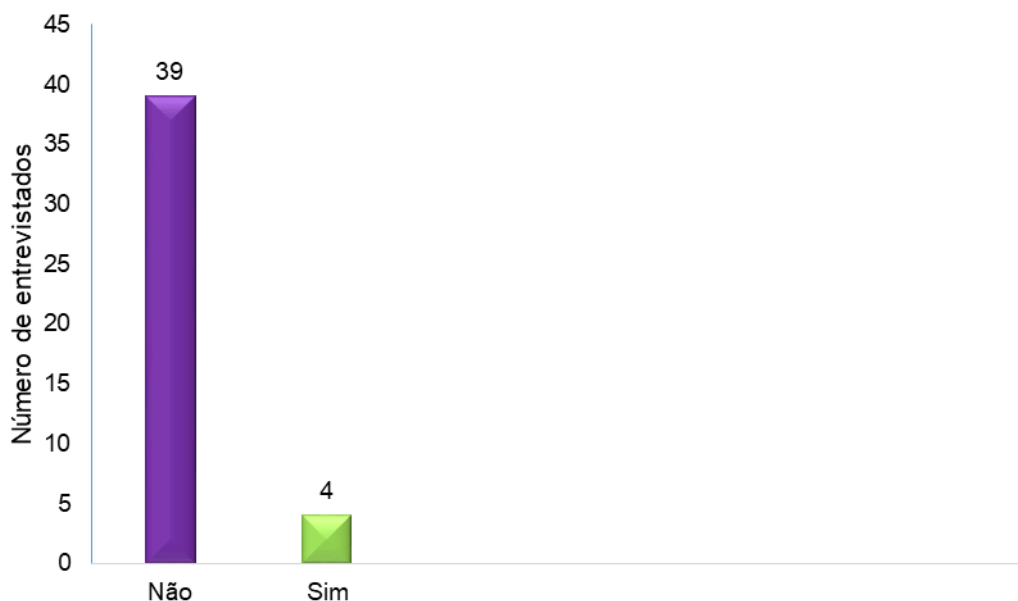
As alterações no paladar foram relatadas predominantemente como ausentes (60,5%), porém com presença em 11,6% dos participantes na categoria “às vezes” e 2,3% “frequentemente”. Esse achado é relevante, pois a saliva desempenha papel fundamental na dissolução de substâncias gustativas e na percepção do sabor. Alterações nesse processo podem estar associadas à xerostomia e ao uso de medicamentos que interferem na função salivar (Lee *et al.*, 2022; Villa *et al.*, 2022).

Por fim, o uso de líquidos para auxiliar a deglutição de alimentos secos foi relatado por 27,3% dos participantes na categoria “às vezes”, indicando presença de adaptação comportamental frente à dificuldade funcional. Esse resultado reforça a presença de comprometimento salivar em parte da amostra, ainda que não de forma severa ou constante.

De forma geral, os resultados evidenciam que os sintomas de xerostomia não se manifestam de maneira uniforme, apresentando caráter predominantemente intermitente, com maior concentração nas categorias “às vezes” e “raramente”. Esse padrão sugere que as alterações salivares associadas ao uso de análogos de GLP-1 e GIP podem ocorrer de forma leve a moderada, porém suficientes para impactar a função oral e a qualidade de vida dos indivíduos. Esses achados reforçam a necessidade de atenção clínica a esses pacientes, bem como a importância da atuação integrada entre profissionais da saúde para prevenção e manejo dessas alterações.

No que se refere à busca por atendimento odontológico em decorrência de sintomas de xerostomia (Figura 9), observou-se que a grande maioria dos participantes (90,7%) não procurou assistência odontológica, enquanto apenas 9,3% relataram ter buscado atendimento. Esses dados evidenciam que 90,7% dos participantes não buscaram atendimento odontológico, mesmo diante da presença de sinais e sintomas bucais.

Figura 9: Busca por atendimento odontológico em decorrência de sintomas de xerostomia.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

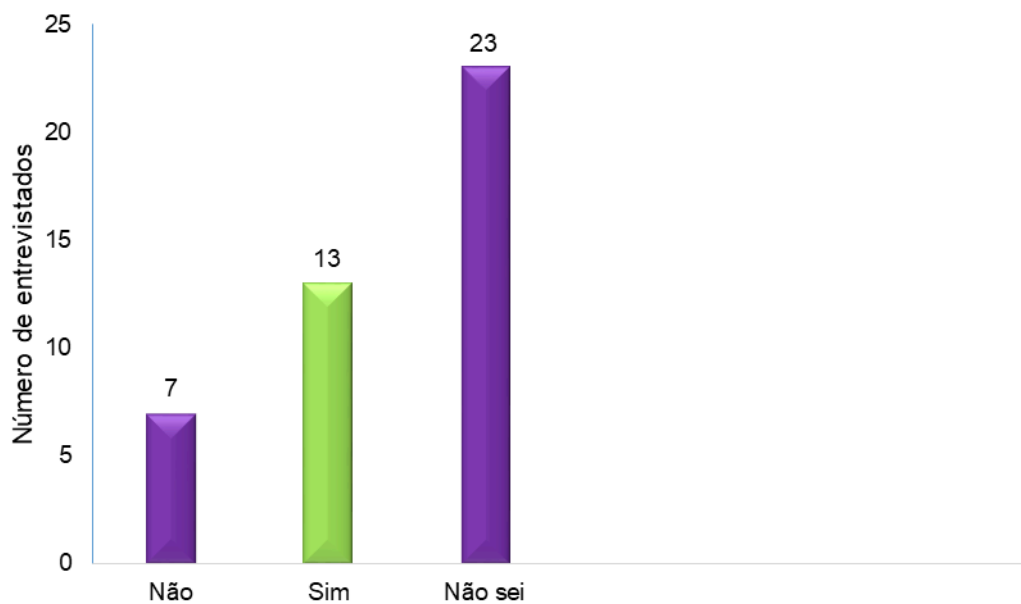
A baixa procura por atendimento odontológico, mesmo diante da presença de sintomas como boca seca, alterações no paladar e desconfortos orais, observados ao longo deste estudo, evidencia uma lacuna importante na percepção dos participantes quanto à relevância dessas manifestações. Esse achado sugere que alterações bucais associadas ao uso de análogos de GLP-1 e GIP podem ser subvalorizadas ou interpretadas como efeitos transitórios, o que contribui para a ausência de busca por cuidado especializado. Turner *et al.* (2023) destacam que sintomas como xerostomia e disgeusia, embora frequentemente considerados leves pelos pacientes, podem evoluir e impactar significativamente a qualidade de vida quando não manejados adequadamente.

Além disso, a não procura por atendimento pode estar relacionada ao desconhecimento da relação entre o uso dessas medicações e as alterações bucais. Villa *et al.* (2022) ressaltam que a hipofunção salivar, mesmo em estágios iniciais, pode comprometer funções essenciais da cavidade oral, como lubrificação, proteção antimicrobiana e manutenção do pH, favorecendo o desenvolvimento de cárie dentária e doença periodontal. Nesse contexto, a ausência de acompanhamento odontológico impede a identificação precoce dessas alterações e a implementação de medidas preventivas.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de integração entre as áreas médica e odontológica no acompanhamento de pacientes em uso de terapias sistêmicas com potencial impacto na cavidade oral. Dodds *et al.* (2021) enfatizam que a abordagem da xerostomia deve ser multidisciplinar, considerando tanto os fatores sistêmicos quanto os aspectos locais. Dessa forma, a ausência de encaminhamento ou orientação adequada pode contribuir para a progressão dos sintomas e para o agravamento das condições bucais.

No que se refere à percepção dos participantes quanto ao impacto dos medicamentos na saúde bucal (Figura 10), observou-se que a maioria (53,5%) relatou não saber avaliar essa relação. Além disso, 30,2% afirmaram perceber impacto, enquanto 16,3% disseram não identificar qualquer influência. Esses achados evidenciam um nível limitado de conhecimento dos participantes acerca das possíveis repercussões desses fármacos na saúde bucal.

Figura 10: Percepção dos participantes quanto ao impacto de medicamentos para emagrecimento na saúde bucal.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A variabilidade na percepção dos participantes quanto à relação entre o uso de análogos de GLP-1 e GIP e as alterações bucais evidencia uma lacuna importante no conhecimento em saúde. O fato de parte dos indivíduos não reconhecer ou não ter certeza sobre essa associação sugere que os efeitos adversos bucais desses medicamentos ainda não são amplamente compreendidos pela população. Esse achado é

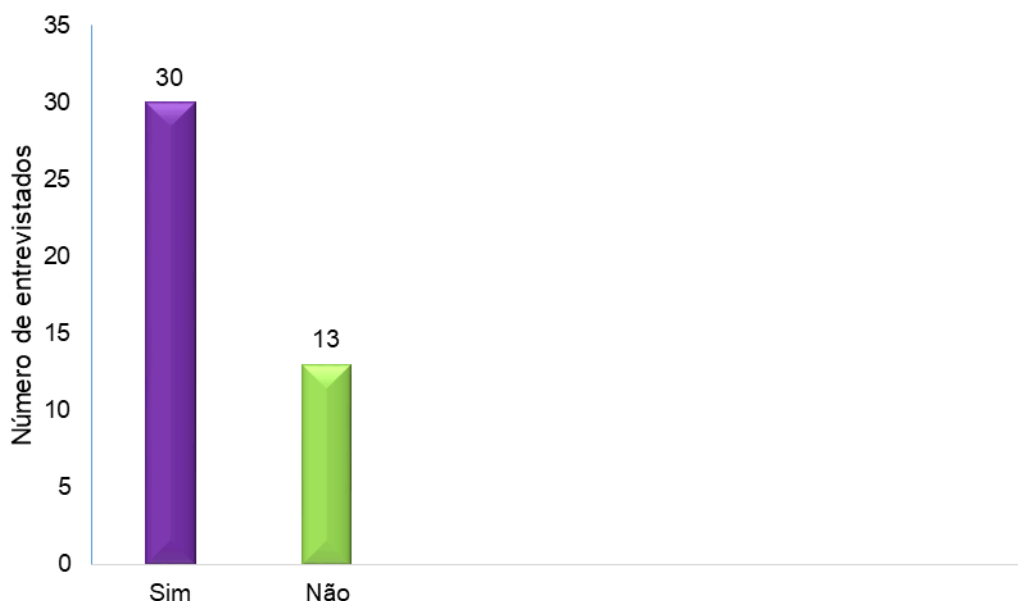
relevante, pois a percepção do paciente sobre sua condição de saúde influencia diretamente seu comportamento de busca por cuidado e adesão a medidas preventivas. Turner *et al.* (2023) destacam que sintomas como xerostomia e alterações gustativas são frequentemente subestimados pelos pacientes, especialmente quando não são claramente associados ao uso de medicamentos.

Além disso, a ausência de reconhecimento dessa relação pode estar associada à falta de orientação por parte dos profissionais de saúde no momento da prescrição. Villa *et al.* (2022) ressaltam que a hipofunção salivar, mesmo em estágios iniciais, pode apresentar manifestações sutis, que passam despercebidas quando não há informação adequada ao paciente. Dessa forma, a não associação entre os sintomas e o uso das medicações pode levar à negligência dessas alterações, favorecendo sua progressão.

Por outro lado, a parcela de participantes que reconheceu essa relação demonstra maior nível de consciência sobre os efeitos adversos das medicações, o que pode favorecer a adoção de comportamentos preventivos, como maior atenção à higiene bucal e busca por atendimento odontológico. Segundo Dodds *et al.* (2021), o reconhecimento precoce de sintomas relacionados à xerostomia é fundamental para o manejo adequado e para a prevenção de complicações bucais.

No que se refere ao interesse em receber informações sobre a proteção da saúde bucal durante o tratamento (Figura 11), observou-se que a maioria dos participantes (69,8%) demonstrou interesse, enquanto 30,2% relataram não ter interesse. Esses dados evidenciam uma demanda relevante por orientações, embora ainda exista uma parcela considerável que não reconhece essa necessidade.

Figura 11: Interesse em receber informações sobre proteção da saúde bucal durante tratamentos para emagrecimento.



Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

O fato de que 69,8% dos participantes demonstraram interesse em receber orientações evidencia uma demanda importante por informação e suporte em saúde, especialmente no contexto do uso de análogos de GLP-1 e GIP. Esse achado indica que, embora muitos indivíduos não reconheçam plenamente a relação entre essas medicações e as alterações bucais — conforme observado na Figura 11 —, existe abertura para aquisição de conhecimento e adoção de práticas preventivas. Segundo Jastreboff *et al.* (2022) e Wilding *et al.* (2021), o uso dessas terapias tem se expandido rapidamente, o que reforça a necessidade de estratégias educativas que acompanhem essa crescente utilização.

Além disso, o interesse por orientações pode refletir a presença de sintomas percebidos pelos participantes, como xerostomia, alterações no paladar e desconfortos orais, já identificados nos resultados deste estudo. Villa *et al.* (2022) destacam que a percepção de alterações na cavidade oral frequentemente motiva os pacientes a buscar informações e soluções, especialmente quando essas manifestações impactam a alimentação, a fala ou o bem-estar geral. Nesse sentido, o interesse demonstrado pelos participantes pode ser interpretado como um indicativo indireto da relevância clínica dessas alterações.

Outro ponto relevante refere-se ao papel da educação em saúde como ferramenta fundamental para prevenção de agravos. Dodds *et al.* (2021) ressaltam que a orientação adequada sobre xerostomia e seus efeitos pode contribuir significativamente para a redução de complicações bucais, por meio de medidas simples, como estímulo à hidratação, uso de saliva artificial e reforço da higiene oral. Complementarmente, Turner *et al.* (2023) destacam que intervenções educativas são essenciais no manejo de pacientes em uso de medicações com impacto na função salivar, especialmente quando há risco de comprometimento da homeostase oral.

A parcela de participantes que demonstrou desinteresse ou indiferença também merece atenção, pois pode refletir baixa percepção de risco ou ausência de sintomas significativos. No entanto, Villa *et al.* (2022) apontam que alterações salivares podem evoluir de forma progressiva e silenciosa, sendo muitas vezes percebidas apenas em estágios mais avançados. Dessa forma, a ausência de interesse não deve ser interpretada como ausência de necessidade, reforçando a importância de abordagens educativas proativas.

Os dados apresentados no Quadro 3 evidenciam diferentes percepções e experiências dos participantes em relação ao uso de canetas emagrecedoras. Observa-se que a categoria mais frequente foi a ausência de comentários adicionais (n=6; %), seguida por relatos de efeitos adversos gastrointestinais e orais (n=3; %). As categorias percepção positiva sobre o tratamento (n=2; %), ausência de efeitos adversos (n=2; %) e reflexões e questionamentos sobre o uso (n=2; %) apresentaram frequência semelhante, enquanto outros efeitos adversos foram menos relatados (n=1; %). Esses achados demonstram a coexistência de percepções positivas, ausência de sintomas e manifestações adversas, evidenciando a variabilidade da experiência dos usuários.

Quadro 3: Aspectos relevantes sobre o uso de canetas emagrecedoras apontados pelos participantes.

Categoria Identificada	Relatos dos Participantes	Frequência (n)	%
Percepção positiva sobre o tratamento	Relatos de melhora da saúde, controle de exames laboratoriais e satisfação com os resultados do tratamento com tirzepatida.	2	12,5%
Ausência de efeitos adversos	Participantes relataram não ter apresentado	2	12,5%

	sintomas colaterais durante o uso do medicamento.		
Efeitos adversos gastrointestinais e orais	Enjoo ao escovar os dentes; gosto amargo na boca devido à azia; pigarro na garganta com episódios de tosse.	3	18,8%
Outros efeitos adversos	Relato de dor muscular associada ao uso do medicamento.	1	6,3%
Reflexões e questionamentos sobre o uso	Comentários sobre a utilização das canetas para emagrecimento ou controle do diabetes e reflexões críticas sobre o tratamento e a indústria farmacêutica.	2	12,5%
Ausência de comentários adicionais	Participantes que informaram não possuir observações ou aspectos adicionais a relatar.	6	37,5%

Fonte: Pesquisa de Campo (2026).

A presença de relatos positivos sobre o tratamento, incluindo melhora da saúde e satisfação com os resultados, reforça o impacto clínico desses medicamentos no controle metabólico e na redução de peso. Jastreboff *et al.* (2022) e Wilding *et al.* (2021) demonstram que os análogos de GLP-1 e GIP apresentam eficácia significativa na melhora de parâmetros metabólicos, o que pode justificar a percepção favorável relatada por parte dos participantes. Além disso, a satisfação com os resultados pode contribuir para maior adesão ao tratamento, mesmo diante da presença de efeitos adversos.

Por outro lado, a presença de relatos de ausência de efeitos adversos em alguns participantes (n=2) evidencia a heterogeneidade da resposta individual a esses fármacos. Frias *et al.* (2021) destacam que a ocorrência de efeitos colaterais pode variar de acordo com fatores como dose, tempo de uso e características individuais, o que explica a coexistência de usuários assintomáticos e sintomáticos dentro da mesma amostra. Esse aspecto reforça a necessidade de avaliação individualizada no acompanhamento clínico.

A categoria de efeitos adversos gastrointestinais e orais (n=3) apresenta especial relevância para este estudo, uma vez que inclui manifestações diretamente relacionadas ao objetivo da pesquisa, como gosto amargo na boca, enjoo ao escovar os dentes e

sintomas associados à azia. Esses achados sugerem uma interação entre efeitos sistêmicos e repercussões bucais. Wilding *et al.* (2021) e Frias *et al.* (2021) descrevem que náuseas e refluxo gastroesofágico estão entre os efeitos adversos mais comuns desses medicamentos, podendo resultar em alterações no pH oral e na percepção gustativa. Além disso, Turner *et al.* (2023) destacam que alterações no ambiente oral podem surgir secundariamente a condições sistêmicas, como refluxo, favorecendo desconfortos e alterações no paladar.

Os relatos classificados como outros efeitos adversos (n=1), como dor muscular, embora menos frequentes, indicam que os efeitos desses fármacos não se restringem ao sistema gastrointestinal. Jastreboff *et al.* (2022) apontam que, embora menos comuns, manifestações sistêmicas diversas podem ocorrer, reforçando a necessidade de monitoramento clínico abrangente.

A categoria reflexões e questionamentos sobre o uso (n=2) revela um aspecto importante relacionado à percepção crítica dos participantes quanto ao uso dessas medicações. Comentários envolvendo o uso para emagrecimento e críticas à indústria farmacêutica indicam que o tratamento não é percebido apenas sob a perspectiva clínica, mas também social e econômica. Esse achado dialoga com o contexto atual de ampla disseminação desses medicamentos, muitas vezes associados a padrões estéticos e pressões sociais. Nauck *et al.* (2019) discutem que o uso de agonistas de GLP-1 tem extrapolado o contexto do diabetes, sendo cada vez mais incorporado ao tratamento da obesidade, o que levanta debates sobre sua utilização e acessibilidade.

Por fim, a elevada frequência de participantes que não apresentaram comentários adicionais (n=6) pode indicar diferentes interpretações: ausência de experiências relevantes, dificuldade em expressar percepções ou até mesmo baixo nível de reflexão sobre o uso das medicações. Esse resultado sugere a necessidade de estratégias que estimulem maior conscientização dos pacientes sobre os efeitos e implicações do tratamento.

De forma geral, os resultados do Quadro 3 evidenciam que o uso de análogos de GLP-1 e GIP é percebido de maneira heterogênea pelos participantes, envolvendo benefícios clínicos, ausência de sintomas e presença de efeitos adversos, incluindo manifestações com repercussão na cavidade oral. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem integral do paciente, que considere não apenas os resultados metabólicos, mas também os efeitos sistêmicos, bucais e as percepções individuais relacionadas ao tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar a relação entre o uso de análogos de GLP-1 e GIP e a ocorrência de efeitos adversos, com ênfase nas repercussões na saúde bucal. Os resultados demonstraram que essas medicações podem estar associadas a manifestações sistêmicas e bucais, destacando-se náusea, boca seca e alterações no paladar.

No âmbito bucal, a xerostomia foi relatada por 38,6% dos participantes, apresentando caráter predominantemente leve a moderado, porém com impacto funcional, especialmente na deglutição, conforto oral e qualidade de vida.

Observou-se ainda que 90,7% dos participantes não buscaram atendimento odontológico, evidenciando uma lacuna importante na percepção da relevância dessas alterações. Em contrapartida, 69,8% demonstraram interesse em receber orientações, indicando demanda por ações educativas em saúde.

Diante disso, recomenda-se a adoção de protocolos clínicos específicos no atendimento odontológico desses pacientes, incluindo avaliação detalhada do fluxo salivar, orientação quanto à hidratação, uso de saliva artificial quando indicado e reforço das práticas de higiene bucal.

Além disso, destaca-se a importância do acompanhamento periódico e da atuação integrada entre profissionais da saúde, visando à prevenção e ao manejo das alterações bucais.

Como limitações, ressalta-se o uso de amostragem por conveniência e dados autorreferidos, o que pode comprometer a generalização dos resultados.

Dessa forma, conclui-se que o uso dessas medicações pode estar associado a alterações bucais que, embora frequentemente leves, podem impactar a saúde e a qualidade de vida, reforçando a necessidade de atenção clínica e de novas investigações científicas.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Thiago S. et al. Impact of hyposalivation on oral health. **Clinical Oral Investigations**, v. 25, p. 1–10, 2021.
- DODDS, Michael W. J.; JOHNSON, David A.; YEH, Chih-Ko. Health benefits of saliva: a review. **Journal of Dentistry**, v. 110, p. 103681, 2021.
- DRUCKER, Daniel J. Mechanisms of action and therapeutic application of glucagon-like peptide-1. **Cell Metabolism**, v. 27, n. 4, p. 740–756, 2020.
- FERHATBEGOVIĆ, L; MRŠIĆ, D.; AMRA MACIĆ-DŽANKOVIĆ. The benefits of GLP1 receptors in cardiovascular diseases. **Frontiers in clinical diabetes and healthcare**, v. 4, n. 1293926, 8 dez. 2023.
- FRIAS, Juan P. et al. Efficacy and safety of tirzepatide versus placebo as add-on therapy to insulin in patients with type 2 diabetes (SURPASS-5). **The Lancet**, v. 398, n. 10313, p. 595–604, 2021.
- JASTREBOFF, Ania M. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 3, p. 205–216, 2022.
- KUSHNER, Robert F.; KAHAN, Scott. Introduction: the state of obesity in 2023. **Medical Clinics of North America**, v. 107, n. 1, p. 1–11, 2023.
- LEE, Young-Hoon et al. Expression of GLP-1 receptors in human salivary glands and its functional implications. **Diabetes & Metabolism Journal**, v. 46, n. 4, p. 555–563, 2022.
- MARX, Wolfgang et al. The effect of GLP-1 receptor agonists on gastrointestinal function. **The Lancet Gastroenterology & Hepatology**, v. 8, n. 1, p. 1–10, 2023.
- MULLER, Thomas D. et al. Glucagon-like peptide 1 (GLP-1): physiology and pharmacology. **Physiological Reviews**, v. 102, n. 2, p. 885–1008, 2022.
- NAUCK, Michael A.; MEIER, Juris J. Incretin hormones: their role in health and disease. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, v. 21, p. 5–21, 2019.
- PAPAMARGARITIS, Dimitrios et al. Changes in appetite and eating behavior after GLP-1 receptor agonist therapy. **Obesity Reviews**, v. 23, n. 3, p. e13324, 2022.
- PEDERSEN, Anne M. L. et al. Saliva and gastrointestinal functions. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 45, n. 9, p. 730–738, 2018.
- PROCTOR, Gordon B. The physiology of salivary secretion. **Periodontology 2000**, v. 70, n. 1, p. 11–25, 2016.
- THOMSON, W. M. et al. Xerostomia and medication use among older adults. **Gerodontology**, v. 21, n. 2, p. 95–99, 2004.
- THOMSON, W. Murray. Dry mouth and older people. **Australian Dental Journal**, v. 60, p. 54–63, 2015.
- TURNER, Mark D. et al. Oral health implications of GLP-1 receptor agonists: a clinical perspective. **Oral Diseases**, v. 29, n. 6, p. 2450–2458, 2023.

VILLA, Alessandro et al. Xerostomia and salivary gland hypofunction: a comprehensive review. **Journal of the American Dental Association**, v. 153, n. 6, p. 509–518, 2022.

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

WOLFF, Mark S. et al. Salivary biomarkers and oral health. **Journal of Dental Research**, v. 100, n. 8, p. 800–809, 2021.