

EFEITO DAS CANETAS EMAGRECEDORAS (SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA) SOBRE A SAÚDE BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

EFFECT OF SLIMMING PENS (SEMAGLUTIDE AND TIRZEPATIDE) ON ORAL HEALTH: A LITERATURE REVIEW

Gilmara Neves da Silva. Melissa Poli Simões.

Graduando (a) do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

Diego Tezolin da Silva.

Mestre em Ortodontia.

RESUMO

A obesidade e o Diabetes mellitus tipo 2 constituem importantes problemas de saúde pública, estando associados a elevadas taxas de morbimortalidade e a diversas complicações sistêmicas. Nesse contexto, a semaglutida e a tirzepatida têm se destacado como alternativas terapêuticas eficazes para o controle glicêmico e a redução ponderal, devido à sua atuação sobre os receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e, no caso da tirzepatida, também sobre os receptores do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP). Considerando a crescente utilização dessas medicações, torna-se relevante compreender seus possíveis impactos sobre a saúde bucal. O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, os efeitos do uso da semaglutida e da tirzepatida na cavidade oral, destacando as principais alterações clínicas associadas a essas terapias. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, baseada na consulta de artigos científicos, diretrizes clínicas e publicações nacionais e internacionais relacionadas ao tema. Os resultados evidenciaram que, embora essas medicações promovam benefícios metabólicos significativos, seu uso pode estar associado a manifestações bucais como xerostomia, alterações do paladar, halitose, erosão dentária e sensibilidade dentinária. Além disso, a rápida perda de peso pode contribuir para alterações na composição corporal, incluindo redução de massa muscular e possíveis repercussões sobre o metabolismo ósseo. Observou-se ainda que os efeitos gastrointestinais, especialmente o refluxo gastroesofágico, podem representar fator adicional para o desenvolvimento de alterações na estrutura dentária. Conclui-se que a utilização da semaglutida e da tirzepatida exige atenção por parte do cirurgião-dentista, uma vez que seus efeitos podem repercutir diretamente na saúde bucal. O acompanhamento odontológico preventivo e a atuação interdisciplinar são fundamentais para a identificação precoce e o manejo adequado dessas alterações, contribuindo para uma assistência integral e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Semaglutida; Tirzepatida; Saúde bucal.

ABSTRACT

Obesity and Type 2 Diabetes Mellitus are important public health concerns, being associated with high morbidity and mortality rates as well as several systemic complications. In this context, semaglutide and tirzepatide have emerged as effective therapeutic alternatives for glycemic control and weight reduction due to their action on glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptors and, in the case of tirzepatide, also on glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) receptors. Considering the increasing use of these medications, it is important to understand their potential effects on oral health. The present study aimed to analyze, through a literature review, the effects of semaglutide and tirzepatide use on the oral cavity, highlighting the main clinical alterations associated with these therapies. The methodology consisted of a narrative literature review based on scientific articles, clinical guidelines, and national and international publications related to the topic. The findings demonstrated that, despite their significant metabolic benefits, these medications may be associated with oral manifestations such as xerostomia, taste alterations, halitosis, dental erosion, and dentin hypersensitivity. Furthermore, rapid weight loss may contribute to changes in body composition, including a reduction in lean muscle mass and possible repercussions on bone metabolism. Gastrointestinal effects, particularly gastroesophageal reflux, were also identified as additional risk factors for the development of dental structural changes. It was concluded that the use of semaglutide and tirzepatide requires special attention from dental professionals, as their effects may directly impact oral health. Preventive dental follow-up and interdisciplinary care are essential for the early identification and proper management of these alterations, contributing to comprehensive healthcare and improved quality of life for patients.

Keywords: Semaglutide; Tirzepatide; Oral Health.

INTRODUÇÃO

A semaglutida e a tirzepatida representam avanços terapêuticos relevantes no tratamento do Diabetes mellitus tipo 2 e, mais recentemente, da obesidade. Ambas pertencem à classe dos agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), sendo que a tirzepatida se diferencia por apresentar ação dual, atuando também como agonista do receptor do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP), o que potencializa seus efeitos metabólicos (MIN; KIM, 2023). Esses fármacos exercem seus efeitos por meio do aumento da secreção de insulina dependente de glicose, da redução do esvaziamento gástrico e da modulação do apetite, promovendo melhora no controle glicêmico e significativa perda de peso (DRUCKER, 2022; BAGGIO; DRUCKER, 2021). Estudos clínicos demonstram que tanto a semaglutida quanto a tirzepatida apresentam elevada eficácia na redução do peso corporal e no controle glicêmico, sendo consideradas opções terapêuticas promissoras no manejo dessas condições (FRÍAS et al., 2021; WILDING et al., 2021).

Nos últimos anos, observa-se um crescimento expressivo na utilização desses medicamentos, tanto em âmbito global quanto no Brasil, impulsionado pelo aumento da prevalência da obesidade e do Diabetes mellitus tipo 2 (BRASIL, 2023). De acordo com

diretrizes nacionais, a obesidade constitui uma doença crônica multifatorial, associada a fatores genéticos, comportamentais e ambientais, sendo considerada um dos principais desafios de saúde pública da atualidade (ABESO, 2016; ABESO, 2025). Paralelamente, o Diabetes mellitus tipo 2 apresenta elevada incidência e impacto significativo na morbimortalidade, exigindo estratégias terapêuticas cada vez mais eficazes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2025). Nesse cenário, a introdução de fármacos como a semaglutida e a tirzepatida tem contribuído para a ampliação das possibilidades terapêuticas (DE PAULO et al., 2021).

A obesidade e o Diabetes mellitus tipo 2 apresentam estreita relação com a saúde bucal. Indivíduos diabéticos possuem maior suscetibilidade a doenças periodontais, cáries, xerostomia e comprometimento da cicatrização tecidual, condições associadas à hiperglicemia e às alterações microvasculares (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2025). Paralelamente, a obesidade caracteriza-se como um estado inflamatório crônico de baixo grau, no qual citocinas pró-inflamatórias intensificam a resposta inflamatória gengival e favorecem a degradação dos tecidos periodontais (NOVAIS et al., 2025). Além disso, estudos indicam que a obesidade está associada a piores condições bucais, incluindo maior prevalência de doença periodontal e cárie dentária (SAPORITI et al., 2014). Esse contexto evidencia a inter-relação entre condições sistêmicas e saúde oral, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada.

Nesse contexto, o uso crescente de agonistas de GLP-1 e GIP levanta a necessidade de investigação de seus possíveis impactos na cavidade oral. Alterações metabólicas e gastrointestinais induzidas por esses fármacos, como xerostomia, alterações no paladar, náuseas e episódios de refluxo gastroesofágico, podem interferir no equilíbrio da microbiota oral e favorecer o desenvolvimento de alterações bucais (ASTRAKIANAKIS et al., 2023). Embora esses medicamentos apresentem benefícios metabólicos importantes, seus efeitos sistêmicos podem repercutir em diferentes tecidos, incluindo a cavidade oral, ainda pouco explorada na literatura científica.

Assim, este estudo tem como objetivo geral avaliar os possíveis efeitos do uso da semaglutida e da tirzepatida sobre a saúde bucal. De forma específica, busca-se identificar alterações em parâmetros clínicos, como xerostomia, halitose e sensibilidade dentária; avaliar possíveis modificações no fluxo e na composição salivar durante o uso

dessas medicações; comparar a ocorrência de alterações bucais entre usuários dessas terapias; e analisar a percepção dos pacientes quanto às mudanças na saúde bucal após o início do tratamento.

A relevância deste estudo está diretamente relacionada à rápida expansão do uso dessas medicações, muitas vezes dissociada do conhecimento aprofundado sobre seus efeitos adversos extrassistêmicos. Apesar da ampla evidência acerca de sua eficácia metabólica, ainda existem lacunas importantes na literatura no que diz respeito às repercussões odontológicas, incluindo alterações no fluxo salivar, modificações no microbioma oral e possíveis processos de erosão dentária associados a episódios de refluxo. Sob a perspectiva clínica, compreender essas implicações é essencial para o cirurgião-dentista, permitindo a realização de uma anamnese mais detalhada, a identificação precoce de alterações bucais e a implementação de estratégias preventivas individualizadas.

Além disso, do ponto de vista social, o estudo contribui para ampliar o conhecimento da população sobre a importância da saúde bucal durante o tratamento de condições sistêmicas, especialmente em um cenário em que muitos pacientes priorizam a perda de peso em detrimento de outros aspectos da saúde. Dessa forma, ao integrar os conhecimentos da área médica e odontológica, esta revisão propõe uma abordagem mais abrangente e multidisciplinar, promovendo o cuidado integral do paciente e contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A compreensão dos efeitos dos agonistas de GLP-1 e dos agonistas duais GIP/GLP-1 sobre a saúde bucal exige, inicialmente, a análise de seus mecanismos de ação e das repercussões metabólicas associadas. Nesse sentido, a literatura científica tem demonstrado crescente interesse no estudo dessas terapias, especialmente devido à sua eficácia no controle glicêmico e na redução ponderal, aspectos diretamente relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, como o Diabetes mellitus tipo 2 e a obesidade.

A semaglutida, pertencente à classe dos análogos do GLP-1, atua como agonista do receptor desse hormônio, que é fisiologicamente liberado pelo trato gastrointestinal

após a ingestão alimentar. Sua principal função está relacionada ao aumento da secreção de insulina de forma dependente da glicose e à inibição da produção hepática de glicose, contribuindo para o controle glicêmico (DRUCKER, 2022). Além disso, seus efeitos não se restringem ao pâncreas, uma vez que os receptores de GLP-1 também estão presentes no sistema nervoso central, onde participam da regulação do apetite e da saciedade (BAGGIO; DRUCKER, 2021). Esse conjunto de ações explica, em grande parte, a redução significativa de peso observada em pacientes em uso dessa medicação.

Outro aspecto relevante diz respeito ao retardo do esvaziamento gástrico promovido pela semaglutida, mecanismo que contribui para a sensação prolongada de saciedade e, conseqüentemente, para a diminuição da ingestão calórica. Estudos clínicos indicam que essa medicação apresenta desempenho superior quando comparada a outras terapias injetáveis da mesma classe, tanto no controle glicêmico quanto na perda de peso (WILDING et al., 2021). Dessa forma, sua utilização tem se consolidado como uma estratégia eficaz no manejo de pacientes com obesidade e diabetes.

Por sua vez, a tirzepatida representa um avanço ainda mais recente, caracterizando-se como um agonista dual dos receptores de GIP e GLP-1. Essa dupla atuação confere à medicação um efeito incretínico ampliado, diferenciando-a das terapias convencionais (MIN; KIM, 2023). A ativação simultânea desses receptores resulta em aumento da secreção de insulina dependente de glicose, redução da secreção de glucagon, melhora da sensibilidade à insulina e retardo do esvaziamento gástrico, promovendo, de forma integrada, melhor controle glicêmico e redução significativa do peso corporal.

Estudos comparativos demonstram que a tirzepatida pode apresentar resultados superiores à semaglutida em relação à redução glicêmica e à perda ponderal, especialmente em pacientes com resistência insulínica mais acentuada (FRÍAS et al., 2021). Esse efeito potencializado está associado à ação combinada sobre diferentes vias metabólicas, o que amplia seu impacto clínico. No entanto, essa maior eficácia também pode vir acompanhada de uma incidência ligeiramente maior de efeitos adversos gastrointestinais, como náuseas e episódios de refluxo, conforme descrito na literatura recente.

A partir dessas evidências, observa-se que os benefícios metabólicos dessas terapias podem refletir positivamente em diferentes sistemas do organismo, incluindo a cavidade oral. A melhora do controle glicêmico, por exemplo, está associada à redução da inflamação sistêmica e, conseqüentemente, pode contribuir para uma melhor resposta dos tecidos periodontais (ASTRAKIANAKIS et al., 2023). Considerando que o Diabetes mellitus tipo 2 é um importante fator de risco para doença periodontal, o uso dessas medicações pode, teoricamente, favorecer a estabilidade da saúde bucal.

Por outro lado, os efeitos colaterais associados ao trato gastrointestinal levantam possíveis implicações odontológicas. Sintomas como refluxo gastroesofágico podem aumentar o risco de erosão dental, enquanto alterações no fluxo salivar, frequentemente relatadas por pacientes, podem favorecer o desenvolvimento de cárie e desconfortos bucais. Dessa forma, embora essas terapias apresentem benefícios sistêmicos importantes, seus impactos na cavidade oral ainda demandam maior investigação.

Diante disso, a literatura sugere que tanto a semaglutida quanto a tirzepatida podem ser consideradas aliadas no controle de condições sistêmicas que influenciam diretamente a saúde bucal. No entanto, destaca-se a necessidade de acompanhamento odontológico contínuo desses pacientes, visando a prevenção, identificação precoce e manejo de possíveis alterações bucais. Assim, a análise integrada entre os efeitos metabólicos e suas repercussões na cavidade oral constitui um ponto central para a compreensão do tema e fundamenta a proposta deste estudo.

DESENVOLVIMENTO

Fisiopatologia das Alterações Salivares e Clínicas

A homeostase da cavidade oral em pacientes submetidos à terapia com agonistas do receptor de GLP-1, como a semaglutida, e agonistas duplos GIP/GLP-1, como a tirzepatida, sofre interferências tanto diretas quanto indiretas. Estudos demonstram que os receptores de GLP-1 estão distribuídos em diferentes tecidos do organismo, incluindo o sistema nervoso central e órgãos periféricos envolvidos na regulação metabólica e no controle do equilíbrio hídrico corporal (DRUCKER, 2022). Dessa forma, os efeitos

observados na cavidade oral refletem alterações sistêmicas que vão além da ação local dos medicamentos.

Entre as manifestações bucais mais frequentemente relatadas destaca-se a xerostomia, condição caracterizada pela sensação subjetiva de boca seca. A literatura sugere que essa alteração pode estar relacionada à redução da ingestão alimentar e da frequência mastigatória, consequência do aumento da saciedade promovido pelos agonistas de GLP-1. Como a mastigação representa um dos principais estímulos fisiológicos para a secreção salivar, sua diminuição pode resultar em menor produção de saliva (BAGGIO; DRUCKER, 2021).

A saliva desempenha papel fundamental na manutenção da saúde bucal, exercendo funções relacionadas à lubrificação dos tecidos, proteção antimicrobiana, digestão inicial dos alimentos e remineralização das estruturas dentárias. Além disso, atua como importante sistema tampão, auxiliando na neutralização dos ácidos produzidos pelo metabolismo bacteriano e daqueles provenientes da alimentação (SAPORITI et al., 2014). Quando ocorre redução do fluxo salivar, há comprometimento desses mecanismos protetores, favorecendo alterações no ambiente oral.

A diminuição da secreção salivar também pode provocar alterações no pH bucal. Segundo Astrakianakis et al. (2023), a redução dos componentes tamponantes da saliva, especialmente bicarbonato e fosfato, contribui para um ambiente mais ácido, favorecendo a desmineralização do esmalte dentário. Como consequência, observa-se aumento da susceptibilidade ao desenvolvimento de cáries, principalmente em superfícies radiculares expostas, além de maior risco para processos erosivos.

Além das alterações quantitativas, alguns estudos indicam que podem ocorrer modificações qualitativas na composição da saliva durante o uso dessas medicações. Mudanças na concentração de proteínas salivares, eletrólitos e substâncias antimicrobianas podem influenciar o equilíbrio da microbiota oral e favorecer o crescimento de microrganismos oportunistas (ASTRAKIANAKIS et al., 2023). Essas alterações podem contribuir para o surgimento de processos inflamatórios, desconforto bucal e aumento da predisposição a doenças periodontais.

Outro mecanismo relevante envolve a lentificação do esvaziamento gástrico, considerada uma das principais ações farmacológicas da semaglutida e da tirzepatida.

Esse efeito prolonga o tempo de permanência dos alimentos no estômago e está diretamente relacionado ao aumento da sensação de saciedade e à redução da ingestão calórica (WILDING et al., 2021; FRÍAS et al., 2021). Entretanto, essa condição também pode favorecer episódios de refluxo gastroesofágico, especialmente em indivíduos predispostos.

A ocorrência frequente de refluxo representa uma preocupação importante para a odontologia. O contato repetitivo entre os dentes e o conteúdo gástrico promove a dissolução gradual dos minerais presentes no esmalte dentário, aumentando o risco de erosão dental. Segundo Wilding et al. (2021), os sintomas gastrointestinais figuram entre os efeitos adversos mais comuns associados ao uso dessas terapias, especialmente durante as fases iniciais do tratamento.

Quando a exposição ao ácido gástrico ocorre simultaneamente à redução do fluxo salivar, os mecanismos naturais de proteção da cavidade oral tornam-se significativamente comprometidos. Nessa situação, a capacidade de neutralização dos ácidos e de remineralização das superfícies dentárias encontra-se reduzida, favorecendo a progressão de lesões erosivas e o aparecimento de hipersensibilidade dentinária (ASTRAKIANAKIS et al., 2023).

Além do refluxo, sintomas como náuseas e episódios de vômito também podem contribuir para alterações na estrutura dentária. A repetida exposição aos ácidos gástricos intensifica o desgaste do esmalte e pode acelerar processos de erosão já existentes, especialmente quando associada a hábitos inadequados de higiene bucal (WILDING et al., 2021).

Diante dessas evidências, observa-se que os benefícios metabólicos proporcionados pela semaglutida e pela tirzepatida coexistem com potenciais repercussões sobre a saúde bucal. Embora esses medicamentos representem avanços significativos no tratamento da obesidade e do Diabetes mellitus tipo 2, torna-se indispensável o acompanhamento odontológico desses pacientes. A identificação precoce de alterações salivares e clínicas possibilita a adoção de medidas preventivas e terapêuticas adequadas, contribuindo para a manutenção da saúde oral e para uma abordagem integral do cuidado ao paciente (DRUCKER, 2022; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2025).

A Tabela 1 sintetiza os principais efeitos observados e seus respectivos mecanismos e impactos clínicos:

Tabela 1 – Efeitos orais, sistêmicos e metabólicos associados ao uso de semaglutida e tirzepatida.

Parâmetro	Efeito observado	Mecanismo sugerido	Impacto clínico
Fluxo salivar	Redução (xerostomia)	Ação central via receptores GLP-1 no hipotálamo	Maior risco de cáries radiculares e erosão dentária
pH salivar	Redução (acidificação)	Alterações dietéticas e episódios de refluxo (ERGE)	Desmineralização do esmalte
Paladar	Disgeusia (gosto metálico)	Alteração na modulação sensorial por neurotransmissores	Mudanças no comportamento alimentar
Tecido muscular	Sarcopenia facial	Perda de massa magra associada à perda ponderal	Redução do tônus muscular mastigatório
Tecido ósseo	Redução da densidade	Alterações no metabolismo ósseo e na carga mecânica	Impacto potencial na estabilidade de implantes
Halitose	Moderada a severa	Cetose metabólica e lentificação do esvaziamento gástrico	Repercussões sociais e psicológicas

Fontes: Drucker (2022); Wilding et al. (2021); Baggio e Drucker (2021).

Análise Comparativa e Repercussões Sensoriais

A análise comparativa entre semaglutida e tirzepatida evidencia diferenças relevantes quanto à intensidade dos efeitos metabólicos e suas repercussões clínicas. A tirzepatida, por apresentar agonismo duplo (GIP/GLP-1), promove uma perda ponderal mais acentuada, o que potencializa tanto os benefícios terapêuticos quanto os efeitos adversos associados.

Estudos de farmacovigilância indicam maior incidência de disgeusia em pacientes em uso de tirzepatida, frequentemente descrita como gosto metálico ou amargo persistente (HE et al., 2023). Essa alteração sensorial interfere diretamente na escolha alimentar, podendo levar à preferência por alimentos mais palatáveis, muitas vezes ricos em açúcares e com maior potencial cariogênico.

Além disso, a rápida mobilização lipídica induz estados de cetose metabólica, contribuindo para quadros de halitose persistente. Em comparação, a semaglutida apresenta efeitos gastrointestinais mais previsíveis e progressivos, o que permite uma adaptação mais gradual do paciente.

Do ponto de vista odontológico, esses achados reforçam a necessidade de individualização do acompanhamento clínico. Pacientes em uso de tirzepatida demandam maior vigilância quanto às mudanças comportamentais, higiene oral e risco de cárie, enquanto aqueles em uso de semaglutida requerem monitoramento contínuo, porém geralmente menos abrupto.

Sarcopenia Facial e Homeostase Óssea Alveolar

A perda de peso induzida por agonistas de GLP-1 e GIP/GLP-1 não se restringe ao tecido adiposo, envolvendo também redução significativa de massa muscular magra. Nesse cenário, destaca-se a sarcopenia facial, que acomete músculos mastigatórios como o masseter e o temporal, levando à diminuição da força oclusal e podendo agravar disfunções temporomandibulares (DTM) pré-existentes (BAGGIO; DRUCKER, 2021).

Essa alteração compromete o equilíbrio funcional do sistema estomatognático, afetando não apenas a mastigação, mas também a estabilidade oclusal e a distribuição de forças sobre os dentes e estruturas de suporte.

No que se refere ao tecido ósseo, observa-se uma preocupação crescente com a densidade mineral óssea. A rápida redução do tecido adiposo pode alterar a secreção de adipocinas e hormônios, como o estrogênio, influenciando indiretamente o processo de remodelação óssea (HE et al., 2023).

Para a prática odontológica, essas alterações representam um fator de risco potencial, especialmente em procedimentos que dependem da integridade óssea, como a instalação de implantes. Além disso, pacientes com doença periodontal ativa podem apresentar maior velocidade de reabsorção óssea alveolar.

Dessa forma, torna-se fundamental a avaliação criteriosa do estado metabólico e nutricional do paciente antes da realização de intervenções cirúrgicas invasivas. A

abordagem interdisciplinar, envolvendo médicos, nutricionistas e cirurgiões-dentistas, é essencial para minimizar riscos e otimizar os resultados clínicos.

Implicações Odontológicas e Condutas Clínicas Preventivas

O uso crescente de agonistas do receptor de GLP-1, como a semaglutida, e de agonistas duplos GIP/GLP-1, como a tirzepatida, tem ampliado a necessidade de atenção odontológica voltada às manifestações orais associadas a essas terapias. Embora os benefícios metabólicos dessas medicações sejam amplamente reconhecidos, estudos recentes demonstram que seus efeitos extrapolam o controle glicêmico e a perda de peso, repercutindo também na homeostase da cavidade oral (DRUCKER, 2022).

Entre as alterações mais frequentemente observadas estão a xerostomia, a sensibilidade dentinária, a erosão do esmalte e mudanças no padrão alimentar dos pacientes. A diminuição do fluxo salivar compromete mecanismos naturais de proteção da cavidade oral, favorecendo maior retenção de biofilme bacteriano e aumento da suscetibilidade a lesões cáries e processos inflamatórios periodontais. Segundo Baggio e Drucker (2021), a saliva exerce papel essencial no equilíbrio microbiológico e na manutenção do pH oral, sendo sua redução um fator importante para o desenvolvimento de alterações bucais.

Além disso, a lentificação do esvaziamento gástrico associada a esses fármacos pode favorecer episódios de refluxo gastroesofágico, aumentando a exposição do esmalte dentário ao conteúdo ácido do estômago. Wilding et al. (2021) destacam que esse mecanismo está diretamente relacionado aos efeitos gastrointestinais mais comuns observados durante o tratamento, especialmente nos primeiros meses de uso. Em nível odontológico, essa condição pode acelerar processos erosivos, principalmente em pacientes que já apresentam desgaste prévio do esmalte.

Diante dessas alterações, torna-se fundamental a adoção de estratégias preventivas individualizadas. O acompanhamento odontológico periódico possibilita a identificação precoce de sinais clínicos de desmineralização, hipossalivação e inflamação gengival, permitindo intervenções menos invasivas e mais eficazes. A literatura também sugere que medidas como incentivo à hidratação frequente, utilização de agentes

estimuladores salivares e aplicação tópica de flúor podem contribuir para minimizar os impactos dessas terapias sobre a saúde bucal (HE et al., 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao manejo clínico de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos odontológicos. A rápida perda de peso e a possível redução de massa magra podem influenciar processos cicatriciais e o metabolismo ósseo, exigindo avaliação cuidadosa antes da realização de implantes ou cirurgias periodontais. Conforme discutido por He et al. (2023), alterações metabólicas decorrentes do estado catabólico podem interferir indiretamente na remodelação óssea e na resposta tecidual.

Nesse contexto, a atuação interdisciplinar torna-se indispensável. A integração entre cirurgião-dentista, endocrinologista e nutricionista favorece um acompanhamento mais completo do paciente, permitindo intervenções preventivas e terapêuticas mais seguras. Dessa forma, o reconhecimento das manifestações orais associadas ao uso de semaglutida e tirzepatida contribui não apenas para a preservação da saúde bucal, mas também para uma abordagem clínica mais humanizada e integral do indivíduo em tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho possibilitou compreender que o uso de agonistas do receptor de GLP-1, como a semaglutida, e de agonistas duplos GIP/GLP-1, como a tirzepatida, apesar dos benefícios no controle metabólico e na redução ponderal, pode desencadear importantes repercussões na saúde bucal. Ao longo da pesquisa, foi possível identificar que alterações como xerostomia, erosão dentária, disgeusia, halitose e mudanças na composição corporal apresentam impacto direto sobre a qualidade de vida e sobre o manejo clínico odontológico desses pacientes.

Os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que a pesquisa permitiu analisar os principais mecanismos fisiopatológicos relacionados às alterações orais associadas ao uso dessas medicações, além de discutir suas repercussões clínicas e possíveis estratégias preventivas. A revisão da literatura demonstrou que tais manifestações estão relacionadas tanto aos efeitos metabólicos dos fármacos quanto às

modificações sistêmicas provocadas pela rápida perda de peso e pela lentificação do esvaziamento gástrico.

A metodologia utilizada mostrou-se adequada para o desenvolvimento do estudo, pois a análise bibliográfica possibilitou reunir informações relevantes e atualizadas sobre o tema, permitindo uma compreensão mais ampla das alterações sistêmicas e bucais relacionadas ao uso dessas terapias. Além disso, o levantamento de dados em diferentes estudos contribuiu para estabelecer relações entre os achados clínicos descritos na literatura e as implicações práticas para a odontologia.

Observou-se também que, embora os benefícios dessas medicações sejam amplamente discutidos na literatura médica, ainda existem limitações quanto à quantidade de estudos voltados especificamente para as repercussões odontológicas do uso prolongado desses fármacos. Dessa forma, percebe-se a necessidade de maior aprofundamento científico sobre os impactos dessas terapias na cavidade oral, especialmente em relação à estabilidade óssea, aos processos de cicatrização e às alterações salivares persistentes.

Outro ponto importante identificado durante a pesquisa refere-se à necessidade de atuação interdisciplinar no acompanhamento desses pacientes. A integração entre cirurgião-dentista, endocrinologista, nutricionista e demais profissionais da saúde torna-se essencial para a prevenção de complicações e para a promoção de uma assistência mais completa e humanizada. Nesse sentido, o cirurgião-dentista assume papel fundamental na identificação precoce das alterações orais e na implementação de medidas preventivas capazes de minimizar danos à saúde bucal.

Por fim, conclui-se que a crescente utilização da semaglutida e da tirzepatida exige maior atenção dos profissionais da odontologia quanto aos possíveis efeitos adversos associados a essas terapias. Espera-se que este estudo possa contribuir para ampliar o conhecimento científico sobre o tema e incentivar o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à relação entre medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2 e suas repercussões na saúde bucal, favorecendo abordagens clínicas mais seguras, preventivas e individualizadas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016**. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Diretrizes brasileiras de obesidade 2025**. São Paulo: ABESO, 2025.

ASTRAKIANAKIS, Ioannis et al. Oral health implications of glucagon-like peptide-1 receptor agonists: current evidence and future perspectives. *Journal of Oral Medicine and Oral Surgery*, Paris, v. 29, n. 4, p. 1-8, 2023.

BAGGIO, Laurie L.; DRUCKER, Daniel J. Glucagon-like peptide-1 receptor co-agonists for treating metabolic disease. *Molecular Metabolism*, Amsterdam, v. 46, p. 101090, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Obesidade e Sobrepeso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

DE PAULO, A. M. B. et al. Atualizações terapêuticas no tratamento do diabetes mellitus tipo 2: foco nos agonistas do receptor de GLP-1. *Revista Brasileira de Diabetes*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 145-156, 2021.

DRUCKER, Daniel J. Mechanisms of action and therapeutic application of glucagon-like peptide-1. *Cell Metabolism*, Cambridge, v. 34, n. 6, p. 740-756, 2022.

FRÍAS, Juan P. et al. Tirzepatide versus semaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes. *The New England Journal of Medicine*, Boston, v. 385, n. 6, p. 503-515, 2021.

HE, Linong et al. Tirzepatide versus semaglutide in patients with type 2 diabetes mellitus: efficacy, safety and clinical implications. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, Hoboken, v. 25, n. 8, p. 2150-2162, 2023.

MIN, Tae-e; KIM, Yong-ho. The role of dual GIP and GLP-1 receptor agonists in obesity and type 2 diabetes management. *Diabetes & Metabolism Journal*, Seoul, v. 47, n. 5, p. 635-648, 2023.

NOVAIS, A. R. et al. Obesity, systemic inflammation and periodontal disease: an updated review. *Brazilian Oral Research*, São Paulo, v. 39, e025, 2025.

SAPORITI, J. M. et al. Association between obesity and oral health status: a systematic review. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, Valencia, v. 19, n. 6, p. e553-e560, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2025**. São Paulo: Clannad, 2025.

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