

SEMAGLUTIDA, LIRAGLUTIDA E TIRZEPATIDA: QUAIS AS REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE BUCAL?

SEMAGLUTIDE, LIRAGLUTIDE, AND TIRZEPATIDE: WHAT ARE THE
IMPLICATIONS FOR ORAL HEALTH?

PAVOSKI, Letícia ¹

CANOSSA, Yasmin ¹

ZARDINELLO, Bianca ²

NYLAND, Berthyelle Padova ³

RINALDI, Leonardo ³

¹ Acadêmica(o) do curso de Odontologia da Unidade Central de Educação Faem Faculdade, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

² Cirurgiã-dentista formada no curso de Odontologia da Unidade Central de Educação Faem, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

³ Professor(a) do curso de Odontologia da Unidade Central de Educação Faem Faculdade, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

E-mail para correspondência: leonardo@uceff.edu.br

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: Os agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), como semaglutida e liraglutida, e os agonistas duais GLP-1/GIP, como a tirzepatida, têm sido amplamente utilizados no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade, principalmente por seus efeitos no controle glicêmico, redução do apetite e perda de peso¹. Com a crescente utilização desses medicamentos, torna-se relevante compreender seus possíveis efeitos adversos e repercussões na cavidade bucal. Entre as manifestações descritas estão xerostomia, hipossalivação, alterações gustativas e efeitos indiretos decorrentes de náuseas, vômitos e refluxo gastroesofágico²⁻⁵. A redução do fluxo salivar pode comprometer funções importantes

da saliva, favorecendo desconforto oral, halitose, cárie e alterações da mucosa². Além disso, a exposição recorrente ao conteúdo gástrico ácido decorrente de refluxo ou episódios eméticos pode contribuir para erosão dentária e hipersensibilidade^{4,5}. Estudos recentes também discutem possíveis relações entre os GLP-1RAs e os tecidos periodontais e peri-implantares, embora as evidências disponíveis ainda não permitam estabelecer uma relação causal definitiva^{6,7}. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais alterações bucais associadas ao uso de agonistas do receptor de GLP-1 e agonistas duais GLP-1/GIP, bem como suas implicações para a prática odontológica. **Métodos:** Foi realizada revisão integrativa da literatura nas bases MEDLINE/PubMed, SciELO e Google Scholar, considerando estudos publicados nos últimos dez anos. Foram utilizados descritores relacionados a GLP-1, semaglutida, liraglutida, tirzepatida e saúde bucal, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos foram incluídos na síntese. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram possíveis associações entre o uso desses medicamentos e xerostomia, hipossalivação, disgeusia, halitose e alterações salivares. Também foram identificados efeitos gastrointestinais, principalmente náuseas, vômitos e refluxo gastroesofágico, capazes de repercutir indiretamente na cavidade bucal e favorecer erosão dentária e hipersensibilidade. Em relação aos tecidos periodontais e peri-implantares, foram descritos possíveis efeitos relacionados à modulação inflamatória e ao metabolismo ósseo. Entretanto, as evidências clínicas permanecem limitadas e heterogêneas, não sendo possível estabelecer causalidade entre esses medicamentos e todas as manifestações descritas. **Conclusão:** Os agonistas do receptor de GLP-1 e agonistas duais GLP-1/GIP podem apresentar repercussões diretas e indiretas na saúde bucal. O cirurgião-dentista deve investigar o uso dessas medicações durante a anamnese e estar atento especialmente às alterações salivares, gustativas, dentárias e periodontais. A identificação precoce dessas manifestações e o acompanhamento odontológico são importantes para prevenção de complicações, embora novos estudos clínicos sejam necessários para estabelecer associações causais e protocolos específicos de manejo.

Palavras-chave: GLP-1; Semaglutida; Saúde bucal; Xerostomia; Revisão integrativa.

REFERÊNCIAS

1. Salvador R, Moutinho CG, Sousa C, Vinha AF, Carvalho M, Matos C. Semaglutide as a GLP-1 agonist: a breakthrough in obesity treatment. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2025;18(3):399. doi:10.3390/ph18030399.
2. Mawardi HH, Almazrooa SA, Dakhil SA, Aboalola AA, Al-Ghalib TA, Eshky RT, et al. Semaglutide-associated hyposalivation: a report of case series. *Medicine (Baltimore)*. 2023;102(52):e36730. doi:10.1097/MD.00000000000036730.
3. Khan FI, Vazquez SGS, Mehdi Z, Somawardana I, Dongre R, Razmi S, et al. Otolaryngologic side effects of GLP-1 receptor agonists. *Laryngoscope*. 2025;135(7):2291-98. doi:10.1002/lary.32061.
4. Bernardo ME, Dallepiane FG, Escobar M, Cruz ACC, Benfatti CAM. Semaglutide and tirzepatide: oral cavity effects of weight-loss therapies. *EXCLI J*. 2026;25:167-69. doi:10.17179/excli2025-9065.
5. Gorgojo-Martínez JJ, Mezquita-Raya P, Carretero-Gómez J, Castro A, Cebrián-Cuenca A, de Torres-Sánchez A, et al. Clinical recommendations to manage gastrointestinal adverse events in patients treated with GLP-1 receptor agonists: a multidisciplinary expert consensus. *J Clin Med*. 2023;12(1):145. doi:10.3390/jcm12010145.
6. Ahmad P, Estrin N, Farshidfar N, Zhang Y, Miron RJ. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1RAs) improve periodontal and peri-implant health in type 2 diabetes mellitus. *J Periodontal Res*. 2025;60:450-65. doi:10.1111/jre.13410.
7. Sufaru IG, Vasiliu BC, Hancianu M, Stratul SI, Tatarciuc MS, Iovan G, et al. GLP-1 receptor agonists in periodontology: mechanisms, clinical evidence, and implications for care. *Biomolecules*. 2026;16(6):857. doi:10.3390/biom16060857.