

Quarta-Feira, 26 de Agosto de 2026

Obesidade e baixa testosterona

Cansaço frequente, redução da libido, perda de força muscular, dificuldade de concentração e alterações de humor são sintomas que muitos homens atribuem ao estresse, à rotina intensa ou simplesmente ao avanço da idade. Em alguns casos, porém, eles podem estar relacionados a níveis reduzidos de testosterona. E um fator merece atenção especial nessa investigação: a obesidade.

A testosterona é o principal hormônio sexual masculino e exerce funções que vão muito além da vida sexual. Ela participa da manutenção da massa muscular e óssea, da produção de células sanguíneas, da distribuição de gordura corporal e de diferentes processos relacionados ao metabolismo e ao bem-estar.

Os níveis desse hormônio tendem a sofrer uma redução gradual com o envelhecimento, mas a idade não é a única explicação. Obesidade, diabetes tipo 2, distúrbios do sono, algumas doenças crônicas e determinados medicamentos podem interferir na produção ou na disponibilidade da testosterona no organismo.

Entre esses fatores, a obesidade tem uma relação particularmente importante com a saúde hormonal masculina. O excesso de tecido adiposo provoca alterações metabólicas e hormonais que podem contribuir para a redução dos níveis de testosterona. Ao mesmo tempo, níveis inadequados do hormônio podem estar associados à redução da massa muscular e a mudanças na composição corporal.

Forma-se, assim, uma relação complexa: a obesidade pode estar associada à redução da testosterona, enquanto o hipogonadismo confirmado pode contribuir para alterações na composição corporal.

Isso não significa, entretanto, que todo homem com obesidade tenha deficiência de testosterona ou que todo resultado laboratorial abaixo do esperado indique automaticamente a necessidade de reposição hormonal.

Esse é um ponto fundamental.

O diagnóstico do hipogonadismo masculino não deve ser feito apenas com base em um exame isolado ou na presença de sintomas inespecíficos. Cansaço, indisposição, redução do desejo sexual ou dificuldade para ganhar massa muscular, por exemplo, também podem ocorrer em situações como privação de sono, depressão, sedentarismo, uso de determinados medicamentos, alterações da tireoide e outras condições metabólicas.

Por isso, a avaliação médica precisa reunir sintomas compatíveis, história clínica e exames laboratoriais realizados e interpretados de forma adequada. Quando há suspeita de hipogonadismo, os níveis de testosterona devem ser confirmados em pelo menos duas dosagens realizadas pela manhã. Quando uma alteração é identificada, também é necessário investigar sua causa.

No homem com obesidade, essa investigação ganha ainda mais importância porque a perda de peso e a melhora da saúde metabólica podem contribuir para a recuperação dos níveis de testosterona em determinados casos. Alimentação equilibrada, atividade física regular, sono adequado e tratamento de doenças associadas não são apenas recomendações gerais: fazem parte da estratégia para melhorar o funcionamento metabólico e hormonal.

Outro cuidado necessário é com a crescente banalização do uso de testosterona. A reposição hormonal é um tratamento médico e deve ser indicada quando existe diagnóstico adequado e benefício esperado para aquele paciente. Não deve ser utilizada simplesmente como estratégia para aumentar disposição, melhorar desempenho físico, acelerar o ganho de músculos ou facilitar o emagrecimento.

Usar testosterona sem necessidade pode trazer riscos e ainda mascarar a verdadeira causa dos sintomas. Além disso, o tratamento exige acompanhamento e monitoramento médico.

A obesidade, por sua vez, também não deve ser encarada apenas como uma questão estética. Trata-se de uma doença crônica associada a alterações cardiovasculares, metabólicas e hormonais. No homem, olhar para a circunferência abdominal, o peso e os exames metabólicos também significa olhar para sua saúde hormonal.

Quando surgem sintomas persistentes como redução importante da libido, perda de força e massa muscular, cansaço sem causa aparente ou alterações na função sexual, procurar avaliação médica é mais seguro do que buscar testosterona por conta própria.

Na endocrinologia, o objetivo não é simplesmente elevar um número no exame. É entender por que aquele hormônio está alterado, avaliar o paciente como um todo e tratar as causas que podem estar comprometendo sua saúde.

Mariana Ramos é endocrinologista. Especializada em diabetes mellitus, patologias tireoidianas, obesidade, bariátrica (pré e pós), entre outros