

Terça-Feira, 13 de Outubro de 2026

Menopausa x canetas para emagrecer

A menopausa representa uma fase de importantes transformações no organismo feminino. Além das alterações hormonais, muitas mulheres percebem maior dificuldade para controlar o peso, aumento da gordura abdominal e mudanças na composição corporal. Diante dessas mudanças, uma pergunta tem ganhado espaço: a menopausa pode influenciar a resposta aos medicamentos utilizados no tratamento da obesidade, especialmente as chamadas canetas para emagrecer?

Medicamentos como a semaglutida e a tirzepatida representam avanços importantes no tratamento da obesidade. Eles atuam em mecanismos relacionados à saciedade, ao apetite e ao controle metabólico. Entretanto, a resposta ao tratamento não é igual para todas as pessoas, e compreender os fatores que interferem nesses resultados é uma questão cada vez mais relevante para a medicina.

Entre esses fatores estão as mudanças hormonais características da menopausa. O estrogênio participa de diferentes processos metabólicos, incluindo a distribuição da gordura corporal e a regulação do gasto energético. Com sua diminuição, há uma tendência ao maior acúmulo de gordura na região abdominal e mudanças na composição corporal.

A menopausa também ocorre em uma fase da vida em que a perda de massa muscular e as alterações metabólicas ganham importância, tornando a preservação da massa magra um dos objetivos do cuidado.

Mas isso não significa que mulheres na menopausa necessariamente respondam pior às canetas para emagrecer. Os estudos disponíveis ainda são limitados e não demonstram que a menopausa, isoladamente, reduza a eficácia desses medicamentos.

Estudos recentes têm investigado uma possível relação entre a terapia hormonal da menopausa e a resposta aos medicamentos para obesidade. Uma pesquisa publicada em 2024, envolvendo mulheres após a menopausa tratadas com semaglutida, observou uma perda média de peso de aproximadamente 16% entre aquelas que utilizavam terapia hormonal, contra 12% entre as que não faziam uso de hormônios, após um ano de acompanhamento.

O estudo chamou atenção para uma possível associação entre terapia hormonal e maior resposta à semaglutida, mas era retrospectivo e incluiu apenas 106 mulheres, sendo 16 em uso de terapia hormonal. Portanto, seus resultados não permitem afirmar que o hormônio tenha sido responsável pela diferença observada.

Outros dados reforçam que as canetas continuam sendo eficazes após a menopausa. Uma análise dos estudos com tirzepatida mostrou redução significativa do peso e da circunferência abdominal em mulheres pré, peri e pós-menopausa, sem evidência de perda de eficácia após a menopausa.

A hipótese de que os hormônios possam interferir na resposta ao tratamento é biologicamente interessante, mas ainda precisa ser melhor estudada. Até o momento, não há evidência suficiente para usar a terapia hormonal com o objetivo de potencializar o efeito das medicações para emagrecimento.

É fundamental esclarecer que a reposição hormonal não é um tratamento para emagrecer e não deve ser prescrita exclusivamente para aumentar o efeito das canetas. Sua indicação depende de avaliação individualizada, considerando sintomas da menopausa, histórico clínico, fatores de risco e possíveis contra indicações.

Outro aspecto importante é que o sucesso do tratamento da obesidade não deve ser medido apenas pelos

quilos eliminados. Durante a menopausa, preservar a massa muscular, melhorar a saúde metabólica e reduzir a gordura abdominal são objetivos essenciais.

Por isso, o acompanhamento médico precisa estar associado à alimentação adequada, à ingestão adequada de proteínas, à prática de exercícios físicos, especialmente os de fortalecimento muscular, e à avaliação contínua da composição corporal.

O avanço dessas pesquisas reforça uma perspectiva importante: o tratamento da obesidade feminina precisa considerar as diferentes fases da vida e suas particularidades hormonais. A menopausa muda o contexto metabólico da mulher, mas não significa que as canetas para emagrecer deixarão de funcionar ou funcionarão necessariamente menos.

A resposta deve ser avaliada individualmente, levando em conta o tratamento utilizado, a dose, a adesão, a composição corporal, o estilo de vida e as características clínicas de cada paciente.

Dra. Mariana Ramos é endocrinologista