

O USO DE TIRZEPATIDA E SUA RELAÇÃO COM HORMÔNIOS FEMININOS¹

THE USE OF TIRZEPATIDE AND ITS RELATIONSHIP WITH FEMALE HORMONES

Aline de Campos Jordão²
Patrick de Mello Florentino³
Simony Davet Müller⁴

RESUMO: **Introdução:** Tirzepatida é uma molécula única, um fármaco agonista, de ação prolongada, altamente seletiva aos receptores de GIP (peptídeo inibidor gástrico) e GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon-1) humanos, para os quais apresenta alta afinidade. Os receptores GIP e GLP-1 estão presentes nas células endócrinas pancreáticas α e β e em outras regiões como cérebro, coração, leucócitos e rins. O GIP e GLP-1 são hormônios incretinas que estimulam a secreção de insulina e diminuem a secreção de glucagon. **Objetivo:** realizar uma revisão sistemática para avaliar o impacto do tratamento com tirzepatida nos hormônios femininos em mulheres, investigando se as mudanças estão relacionadas a melhorias metabólicas ou à perda de peso induzida pela droga. **Metodologia:** O estudo foi realizado em uma base de dados online como PubMed, Scielo e Google acadêmico com artigos publicados dos últimos 5 anos e texto completo gratuito como filtros. Foram excluídos revisões sistemáticas e artigos cujo conteúdo não se relacionava diretamente ao tema proposto. As palavras utilizadas para buscas, foram definidas após consulta no DeCS, (Descritores em Ciências da Saúde), associados entre si, conforme combinações pelo operador booleano “AND”, sendo eles: tirzepatida, ginecologia e mulheres. **Resultados:** Foram analisados 7 estudos, compostos por estudos observacionais, relatos de casos, estudo randomizado e um estudo pré-clínico realizado com camundongos. **Conclusão:** a tirzepatida é eficaz e segura para mulheres levando a alterações significativas dos hormônios sexuais devido à sua ação na redução do peso corporal, porém permanecem dúvidas sobre seus impactos diretos nos hormônios femininos e na função reprodutiva. Ainda são escassos os estudos que avaliam diretamente a relação entre tirzepatida e parâmetros hormonais femininos, como função ovariana, ciclo menstrual, fertilidade e função sexual o que reforça a necessidade de estudos mais amplos e controlados.

6447

Palavras-chave: Tirzepatida. Mulheres. Ginecologia.

¹Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Farmácia da Universidade do sul de Santa Catarina. 2025.

²Acadêmico do curso de Farmácia da Universidade do sul de Santa Catarina – UNISUL.

³Acadêmico do curso de Farmácia da Universidade do sul de Santa Catarina – UNISUL.

⁴Orientador: do Curso de Farmácia da Universidade do sul de Santa Catarina – UNISUL.

ABSTRACT: Introduction: Tirzepatide is a unique molecule, a long-acting agonist drug, highly selective for human GIP (gastric inhibitory peptide) and GLP-1 (glucagon-like peptide-1) receptors, for which it exhibits high affinity. GIP and GLP-1 receptors are present in pancreatic α and β endocrine cells and in other regions such as the brain, heart, leukocytes, and kidneys. GIP and GLP-1 are incretin hormones that stimulate insulin secretion and decrease glucagon secretion. **Objective:** To conduct a systematic review to evaluate the impact of tirzepatide treatment on female hormones in women, investigating whether the changes are related to metabolic improvements or drug-induced weight loss. **Methodology:** The study was conducted using online databases such as PubMed, SciELO, and Google Scholar, with articles published in the last 5 years and full text available for free as filters. Systematic reviews and articles whose content was not directly related to the proposed theme were excluded. The keywords used for searches were defined after consulting DeCS (Descriptors in Health Sciences), associated with each other according to combinations using the Boolean operator "AND", namely: tirzepatide, gynecology, and women. **Results:** Seven studies were analyzed, comprising observational studies, case reports, a randomized study, and a preclinical study conducted with mice. **Conclusion:** Tirzepatide is effective and safe for women, leading to significant changes in sex hormones due to its action in reducing body weight; however, doubts remain about its direct impacts on female hormones and reproductive function. Studies directly evaluating the relationship between tirzepatide and female hormonal parameters, such as ovarian function, menstrual cycle, fertility, and sexual function, are still scarce, reinforcing the need for larger and more controlled studies.

Keywords: Tirzepatide. Women. Gynecology.

1 INTRODUÇÃO

6448

Desenvolvido pela Eli Lilly and Company indústria farmacêutica fundada em 1876 e sediada em Indianápolis Estados Unidos, a tirzepatida teve o pedido de sua patente em 2016, seguido pela solicitação de aprovação à FDA (agência reguladora de alimentos e medicamentos dos EUA) em 2021. Nos Estados Unidos, o medicamento foi aprovado pela FDA para obesidade em 2022, ano em que foi lançado comercialmente. No Brasil, a aprovação inicial pela Anvisa ocorreu em 2023, para o tratamento de diabetes tipo 2, e a liberação para obesidade ocorreu em meados de 2025, com o lançamento comercial acontecendo em maio de 2025. (G1, 2024).

Tirzepatida é uma molécula única, um fármaco agonista, de ação prolongada, altamente seletiva aos receptores de GIP (peptídeo inibidor gástrico) e GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon-1) humanos, para os quais apresenta alta afinidade. Os receptores GIP e GLP-1 estão presentes nas células endócrinas pancreáticas α e β e em outras regiões como cérebro, coração, leucócitos e rins. O GIP e GLP-1 são hormônios incretinas que estimulam a secreção de insulina e diminuem a secreção de glucagon. (ANVISA, 2025)

Desenvolvido para auxiliar no tratamento de diabetes mellitus tipo 2 (DM₂), distúrbios cardiovasculares, insuficiência cardíaca, esteatose não alcoólica e apneia obstrutiva do sono, o GIP também desempenha um papel no metabolismo de nutrientes e energia, enquanto o GLP-1 retarda o esvaziamento gástrico, diminuindo o apetite e melhorando a saciedade, reduzindo a ingestão calórica e permitindo a redução de peso. (LIU et al., 2024).

Além disso, a tirzepatida é utilizada por mulheres que buscam o tratamento da obesidade e encontram-se em idade reprodutiva, tornando-se crucial o acompanhamento por ginecologistas, endocrinologistas e farmacêuticos para que esse medicamento traga resultados sem comprometer sua função hormonal. (NUAKO, et al., 2023).

A regulação hormonal feminina envolve complexas interações entre o eixo hipotálamo-hipófise-ovário, o metabolismo energético e fatores ambientais. Alterações nesse equilíbrio podem resultar em distúrbios reprodutivos e metabólicos, como irregularidade menstrual, infertilidade, síndrome dos ovários policísticos (SOP) e disfunções endócrinas associadas à resistência à insulina e obesidade. (HARADA, 2022).

Entre vários hormônios que atuam na obesidade, destaca-se o papel das incretinas na modulação metabólica. Nesse contexto a tirzepatida promove significativa perda de peso, melhora do controle glicêmico e redução da resistência insulínica podendo impactar positivamente nos mecanismos fisiopatológicos que sustentam condições como a SOP, caracterizada pelo hiperandrogenismo, anovulação crônica e alterações metabólicas. (FRIAS et al., 2021).

Embora ainda haja escassez de estudos clínicos específicos em mulheres, a hipótese de que a tirzepatida exerça efeitos benéficos na regulação hormonal feminina e, conseqüentemente, na fertilidade, está fundamentada nos avanços observados com agonistas de GLP-1 em populações semelhantes. Dessa forma, explorar a interseção entre o uso da tirzepatida e os hormônios femininos se apresenta como um campo promissor para a pesquisa

clínica, com potencial de ampliar as estratégias terapêuticas destinadas à saúde reprodutiva da mulher. (HARRISON et al., 2025).

A pergunta de pesquisa que se faz necessário é: O tratamento com tirzepatida em mulheres leva a alterações significativas dos hormônios sexuais devido à sua ação na redução do peso corporal? Nesse contexto esse trabalho tem por objetivo principal realizar uma revisão sistemática para avaliar o impacto do tratamento com tirzepatida nos hormônios femininos em

mulheres, investigando se as mudanças estão relacionadas a melhorias metabólicas ou à perda de peso induzida pela droga.

2 MÉTODO

O presente artigo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter descritivo que adotou os critérios *do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*.

O estudo foi realizado em uma base de dados online como PubMed, Scielo e Google acadêmico com artigos publicados dos últimos 5 anos e texto completo gratuito como filtros. Foram excluídos revisões sistemáticas e artigos cujo conteúdo não se relacionava diretamente ao tema proposto. As palavras utilizadas para buscas, foram definidas após consulta no DeCS, (Descritores em Ciências da Saúde), associados entre si, conforme combinações pelo operador booleano “AND”, sendo eles: tirzepatida, ginecologia e mulheres.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura dos títulos e resumos obtidos na busca, utilizando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram incluídos apenas artigos científicos com acesso gratuito ao texto completo, publicados em português ou inglês. Já os critérios de exclusão abrangeram trabalhos que não abordavam diretamente o tema central, revisões sistemáticas e data de publicação inferior a 5 anos.

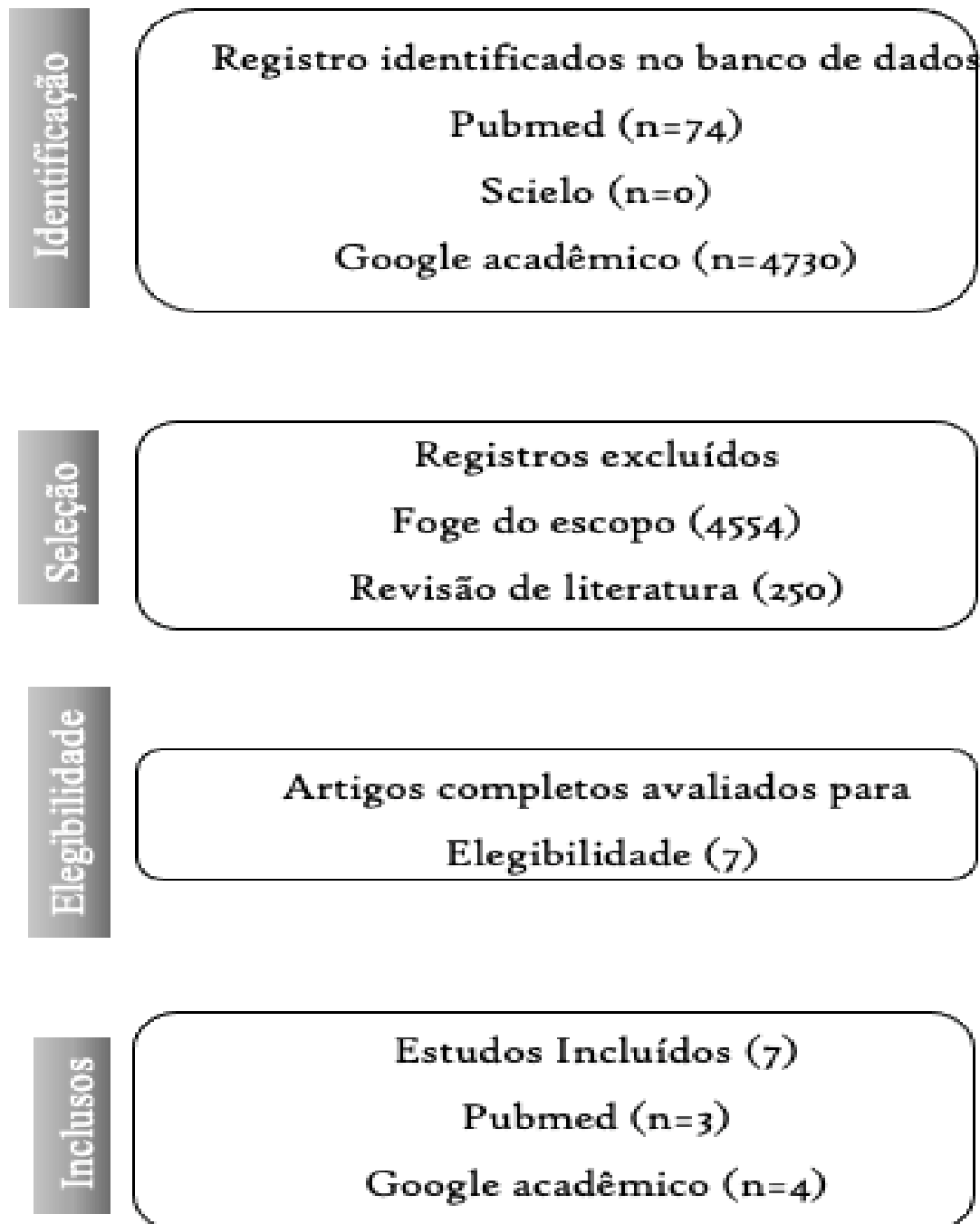
6450

Na etapa seguinte, procedeu-se à leitura integral dos artigos identificados como potencialmente relevantes, a fim de confirmar sua elegibilidade para a extração dos dados. Dessa análise, foram coletadas informações referentes às principais características dos estudos selecionados, tais como autores, ano de publicação, método utilizado, objetivos gerais e resultados apresentados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura abaixo mostra o fluxograma PRISMA de elegibilidade dos artigos selecionados no presente artigo.

Figura 1. Fluxograma de elegibilidade dos artigos



Fonte: Autoria Própria

Como demonstrado na figura acima foram selecionados 7 artigos. A tabela a seguir mostra as principais características dos artigos escolhidos.

Tabela 1: Características dos artigos selecionados para pesquisa.

Título/Autor (Ano)	Método	Objetivo Geral	Principais Resultados
<i>Efeito da tirzepatida na farmacocinética contraceptiva oral em mulheres saudáveis.</i> Eli Lilly and Company, (2020)	Estudo Observacional	Avaliar como o organismo metaboliza a pílula anticoncepcional combinada de etinilestradiol e norgestimato em mulheres saudáveis, bem como investigar o impacto da tirzepatida sobre a farmacocinética desses hormônios.	Possível mecanismo de interação relacionado ao retardamento do esvaziamento gástrico, o que pode afetar a absorção oral além de outros potenciais efeitos farmacocinéticos indiretos.
<i>Papel da Tirzepatida no controle da obesidade entre mulheres com síndrome dos ovários policísticos.</i> (Ferdous et al, 2025)	Estudo Observacional	Avaliar o efeito da tirzepatida no manejo da obesidade em desfechos metabólicos e clínicos em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP).	Atividade biológica promissora no tratamento da obesidade em mulheres com síndrome dos ovários policísticos SOP, promovendo perda de peso significativa e melhora dos parâmetros metabólicos e reprodutivos. Esses achados sugerem que o medicamento pode representar uma potencial opção terapêutica para mulheres com SOP.
<i>O uso da tirzepatida no tratamento bem-sucedido do distúrbio da excitação genital persistente.</i> Burr et al, (2025)	Relato de Caso	Documentar e levantar hipóteses sobre o efeito inesperado e positivo da tirzepatida no distúrbio da excitação genital persistente.	Apresentou melhora parcial dos sintomas de distúrbio persistente de excitação genital.
<i>Anorgasmia após início de agonista de GLP-1.</i> Visvabharathy et al, 2025	Relato de Caso	Relatar os efeitos colaterais sexuais e o mecanismo plausível da anorgasmia feminina causada pelos agonistas do GLP-1.	Vários mecanismos propostos que causam anorgasmia foram teorizados, porém mais investigações sobre a prevalência de disfunção sexual com agonistas de GLP-1 e seu mecanismo de ação são necessárias.
<i>Tirzepatida afeta a função sexual em</i>	Relato de Caso	Apresentar um estudo de caso de uma paciente	O impacto do medicamento sobre os hormônios e as vias

<p><i>mulheres: relato de caso.</i></p> <p>Mohammed et al, 2025.</p>		<p>obesa que recebeu tratamento com tirzepatida para disfunção sexual.</p>	<p>neuroológicas pode contribuir para a diminuição do desejo sexual, embora o processo específico seja desconhecido.</p>
<p><i>Tirzepatida como estratégia de tratamento inovadora em um modelo pré clínico de câncer endometrial induzido pela obesidade.</i></p> <p>Kong et al., (2024)</p>	<p>Estudo pré-clínico em modelo animal.</p>	<p>Investigar os efeitos da tirzepatida em um modelo pré-clínico de câncer endometrial. .</p>	<p>Redução do crescimento tumoral no modelo transgênico.</p>
<p><i>As mulheres na menopausa se beneficiam dos medicamentos para perda de peso GLP 1 tanto quanto as mulheres mais jovens.</i></p> <p>Tchang BG et al, (2025)</p>	<p>Estudo Randomizado</p>	<p>Avaliar se a eficácia da tirzepatida na redução de peso corporal, circunferência da cintura e parâmetros metabólicos difere entre mulheres em diferentes estágios reprodutivos pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa utilizando uma análise pós-hoc dos ensaios clínicos SURMOUNT.</p>	<p>Tirzepatida promoveu perda de peso significativa e semelhante entre mulheres de diferentes fases reprodutivas pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa sem diferenças estatisticamente relevantes entre os grupos.</p>

Fonte: Autoria Própria

4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar as possíveis relações entre o uso da tirzepatida e os hormônios femininos, considerando os diferentes estágios hormonais da mulher como pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa, bem como a influência da terapia de reposição hormonal e os potenciais efeitos sobre o metabolismo, função reprodutiva e sexual.

A tirzepatida, um agonista duplo de GIP/GLP-1 recentemente aprovada para o tratamento do diabetes tipo 2 e obesidade, tem demonstrado eficácia expressiva na redução de peso e melhora de parâmetros metabólicos. (ANVISA, 2025).

Contudo, ainda há lacunas sobre como sua ação pode ser modulada pelos hormônios sexuais femininos, especialmente o estrogênio e a progesterona.

Para a construção da discussão, foram analisados 7 estudos, compostos por estudos observacionais, relatos de casos, estudo randomizado e um estudo pré-clínico realizado com camundongos. A metodologia envolveu a revisão de publicações científicas em bases como PubMed, Scielo e Google acadêmico, utilizando estudos realizados dos últimos 5 anos e com texto livre.

O estudo observacional de Eli Lilly and Company (2020), avalia como o organismo metaboliza a pílula anticoncepcional combinada de etinilestradiol e norgestimato em mulheres saudáveis, bem como investiga o impacto da tirzepatida sobre a farmacocinética desses hormônios, uma vez que seu mecanismo de ação está relacionado ao retardamento do esvaziamento gástrico, o que pode afetar a absorção oral além de outros potenciais efeitos farmacocinéticos indiretos.

Uma revisão sistemática publicada no *Journal of the American Pharmacists Association* em 2024 comparou os efeitos de diversos agonistas incretínicos na farmacocinética de anticoncepcionais orais. Dentre os seis estudos analisados, apenas a tirzepatida apresentou redução clinicamente significativa na área sob a curva (AUC), no pico de concentração plasmática (C_{max}) e no tempo para alcançar esse pico (T_{max}) dos anticoncepcionais orais. Observou-se também uma redução de 20% na AUC do etinilestradiol e de 21% do norgestimato, com uma diminuição ainda mais expressiva da C_{max} 59% e 66%, respectivamente. (WONG et al, 2024).

Diante das evidências disponíveis, a recomendação atual da própria fabricante é que pacientes em uso de contraceptivos orais utilizem métodos de barreira adicional por pelo menos quatro semanas após a iniciação da terapia com tirzepatida ou após cada aumento de dose. (Eli Lilly and Company, 2020).

O estudo observacional realizado por Ferdous et al, 2025, avaliou o efeito da tirzepatida no manejo da obesidade em desfechos metabólicos e clínicos em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP), demonstrando resultados promissores no tratamento da obesidade em mulheres com síndrome dos ovários policísticos SOP, promovendo perda de peso significativa e melhora dos parâmetros metabólicos e reprodutivos. Esses achados sugerem que o medicamento pode representar uma opção terapêutica para mulheres com SOP.

Um estudo realizado por Anala et al., em 2023 encontrou resultados semelhantes, demonstrando que características metabólicas da SOP como obesidade e resistência à insulina podem ser melhoradas pela perda de peso após o tratamento com tirzepatida.

Em modelos animais, um estudo realizado por Hussien et al. 2025, observou evidência adicional dessa interação. Realizado com ratas Wistar com síndrome do ovário policístico induzida por letrozol, o tratamento com tirzepatida, isolada ou combinada à adropina, promoveu melhora significativa nos níveis de glicose, perfil lipídico e hormônios sexuais, além de regular marcadores inflamatórios e cardíacos. A combinação de tirzepatida e adropina apresentou efeitos mais pronunciados, sugerindo um possível papel modulador dos hormônios sexuais e metabólicos na resposta ao fármaco. Embora extrapolações para humanos devam ser cautelosas, esses achados reforçam a hipótese de que a tirzepatida pode influenciar, direta ou indiretamente, o eixo hormonal reprodutivo.

Um relato de caso realizado por Burr et al., 2025 teve como objetivo documentar e levantar hipóteses sobre o efeito inesperado e positivo da tirzepatida no distúrbio da excitação genital persistente, demonstrando uma melhora quase completa dos sintomas.

Pereira 2010, caracteriza como transtorno da excitação genital persistentes sensações genitais de excitação involuntárias que ocorrem sem desejo ou estímulo sexual. Os estudos revisados sugerem uma etiologia multifatorial incluindo alterações neurológicas, distúrbios hormonais, fatores psicológicos ou uso de medicamentos. Embora não exista tratamento padronizado, as abordagens utilizadas incluem: psicoterapia, uso de medicação como: ansiolíticos, antidepressivos, neuromoduladores ou bloqueadores hormonais, fisioterapia pélvica e abordagem multidisciplinar envolvendo psiquiatria, ginecologia e neurologia.

Um relato de caso realizado por Visvabharathy et al, 2025, analisa os efeitos colaterais sexuais e o mecanismo plausível da anorgasmia feminina causada pelos agonistas do GLP-1. Foram teorizados diversos mecanismos causadores da anorgasmia, sendo o mais provável a vasoconstrição da musculatura lisa induzida pelo agonista GLP-1, que resulta na redução do fornecimento de oxigênio e do fluxo sanguíneo para os genitais. Isso pode dificultar o ingurgitamento genital e a excitação, além de prejudicar as contrações da musculatura lisa essenciais para o orgasmo. Outros mecanismos da anorgasmia induzida por agonistas GLP-1 podem envolver sua sinalização no cérebro, devido à sua presença no hipotálamo. A modulação do receptor de GLP-1 no hipotálamo pode diminuir a sinalização da dopamina e da

norepinefrina, neurotransmissores cruciais para a motivação, o prazer e o orgasmo, bem como interromper as vias envolvidas no desejo e na excitação sexual.

Mohammed et al, 2025, também encontrou resultados semelhantes, do qual uma mulher de 36 anos com obesidade grau III desenvolveu disfunção sexual após o uso de tirzepatida, um estilo de vida saudável com dieta baseada em ciclo de carboidratos, maior atividade física e exercícios para perda de peso. Todos os parâmetros físicos, psicológicos e hormonais estavam normais. Durante o tratamento, a paciente começou a se queixar de diminuição do desejo sexual, secura genital e incapacidade de atingir o orgasmo. Os sintomas diminuíram após a interrupção do uso de tirzepatida e reapareceram após a retomada da injeção.

Um estudo pré-clínico em modelo animal realizado por Kong et al, 2024 investigou os efeitos da tirzepatida sobre o crescimento tumoral e metabolismo em modelos de câncer de endométrio em ratos magros e obesos. Foram utilizados modelos murinos de câncer endometrial, avaliando parâmetros como peso corporal, sensibilidade à insulina, inflamação, proliferação celular tumoral e respostas imunes no microambiente do tumor. Os principais resultados encontrados tanto em camundongos magros quanto os obesos demonstram que o uso da tirzepatida promoveu uma melhora metabólica significativa, incluindo a redução da resistência à insulina e da inflamação sistêmica. Observou-se também uma redução da expressão de marcadores proliferativos e modulação favorável da resposta imune tumoral, com menor infiltração de células inflamatórias associadas ao câncer. Desde modo a tirzepatida mostrou forte potencial terapêutico no manejo do câncer de endométrio, agindo não apenas na redução tumoral direta, mas também na melhora das vias metabólicas e inflamatórias associadas à obesidade.

6456

Um estudo realizado por Reis, 2023 investigou o efeito da metformina sobre a via de sinalização do receptor do fator de crescimento semelhante à insulina tipo 1 (IGF-1R) no câncer de endométrio, tanto in vitro (em cultura de células Ishikawa) quanto in vivo (modelo xenográfico em camundongos). No contexto geral a metformina reduziu a viabilidade e proliferação celular de maneira dependente da dose e do tempo, observando-se um aumento da disfunção mitocondrial, indução de apoptose e parada do ciclo celular em G1. Nos animais, o tratamento diminuiu o crescimento tumoral, embora sem alterar significativamente o peso corporal ou os níveis séricos de IGF-1.

Um estudo realizado por Tchang Bg, 2025, do programa clínico SURMOUNT, avaliou a eficácia da tirzepatida em mulheres em diferentes fases reprodutivas. Nesse conjunto de ensaios, as participantes foram divididas em grupos de pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa, recebendo tirzepatida em diferentes doses ou placebo. Os resultados demonstraram reduções significativas no peso corporal e na circunferência da cintura em todos os grupos tratados, indicando que a eficácia da tirzepatida não foi dependente do estágio hormonal. Mulheres em pré-menopausa apresentaram redução média de 26% do peso, enquanto aquelas em peri e pós-menopausa tiveram redução de cerca de 23%, contrastando com as reduções de apenas 2% a 3% observadas nos grupos placebo.

Um estudo apresentado no The Endocrine Society (TAN, 2025) envolveu mulheres pós-menopáusicas em uso de tirzepatida isolada ou associada à terapia de reposição hormonal (TRH). A análise observacional demonstrou que o grupo que utilizava a combinação apresentou perda de peso média de 17%, superior aos 14% obtidos com o uso isolado da tirzepatida. Além disso, uma proporção maior de mulheres sob TRH atingiu perdas de peso acima de 20%. Esses achados sugerem uma possível sinergia entre a tirzepatida e os hormônios estrogênicos, uma vez que o estrogênio é conhecido por melhorar a sensibilidade à insulina, modular a distribuição de gordura corporal e potencializar a termogênese processos que podem amplificar o efeito farmacológico do fármaco. Neste estudo de revisão, os resultados apontam para uma relação potencialmente importante entre o perfil hormonal feminino e a resposta metabólica à tirzepatida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise integrada dos estudos indica que a tirzepatida mantém sua eficácia em promover perda de peso e melhora metabólica em mulheres, independentemente do estágio reprodutivo ou idade.

A maior parte dos efeitos observados parece estar associada à modificação da composição corporal e ao metabolismo energético, e não à interferência direta na produção ou regulação hormonal. Contudo, considerando que a perda rápida de peso e a redução da gordura corporal podem afetar a síntese de esteroides sexuais, é plausível que ocorram alterações secundárias no equilíbrio hormonal durante o tratamento prolongado.

Apesar dos avanços, as evidências atuais ainda são limitadas. A maior parte dos dados disponíveis provém de estudos observacionais ou em ensaios *in vitro* o que impede conclusões definitivas.

Em síntese, respondendo à pergunta de pesquisa os achados disponíveis permitem concluir que a tirzepatida é eficaz e segura para mulheres levando a alterações significativas dos hormônios sexuais devido à sua ação na redução do peso corporal, porém permanecem dúvidas sobre seus impactos diretos nos hormônios femininos e na função reprodutiva.

Ainda são escassos os estudos que avaliam diretamente a relação entre tirzepatida e parâmetros hormonais femininos, como função ovariana, ciclo menstrual, fertilidade e função sexual o que reforça a necessidade de estudos mais amplos e controlados.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Mounjaro® (tirzepatida): nova indicação. Brasília, 09 jun. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/novos-medicamentos-e-indicacoes/mounjaro-r-tirzepatida-nova-indicacao>. Acesso em: 17 out. 2025.

ANALA AD, Saifudeen ISH, Ibrahim M, Nanda M, Naaz N, Atkin SL. A utilidade potencial da tirzepatida para o tratamento da síndrome dos ovários policísticos. *J Clin Med*. 2023 10 de julho; 12(14):4575. DOI: 10.3390/jcm12144575. PMID: 37510690; PMCID: PMC10380206.

6458

BURR, E.; ROYTMAN, M.; POIRIER, É.; KOLBUSZEWSKA, M.; PFAUS, J. G.; KOMISARUK, B. R.; GOLDSTEIN, I.; RUBIN, R. O uso da tirzepatida para tratar com sucesso o distúrbio da excitação genital persistente/disestesia genitopélvica: relato de caso. *Sexual Medicine*, v. 13, n. 4, p. qfafo73, 2025. DOI: 10.1093/sexmed/qfafo73.

ELI LILLY AND COMPANY. Efeito da tirzepatida sobre a farmacocinética de anticoncepcional oral combinado em mulheres saudáveis (NCT04172987). Plano de Análise Estatística, 29 jan. 2020. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04172987>. Acesso em: 17 out. 2025.

FERDOUS, J.; HOSSAIN, M. M.; FAIKA, M. J.; BEGUM, M.; MAHJABEEN, S.; JAHAN, I. A.; KHAN, M. Z.; HOSSAIN, M. M. Papel da tirzepatida no controle da obesidade entre mulheres com síndrome dos ovários policísticos. *International Journal of Diabetes and Endocrinology*, v. 10, n. 2, p. 37-44, 2025. DOI: 10.11648/j.ijde.20251002.12. Disponível em: <https://doi.org/10.11648/j.ijde.20251002.12>. Acesso em: 17 out. 2025.

FRIAS, J. P. et al. Tirzepatide versus semaglutide administrados uma vez por semana em pacientes com diabetes tipo 2. *The New England Journal of Medicine*, v. 385, n. 6, p. 503-515, 2021.

G1. Novas doses de Mounjaro chegam ao Brasil com preços entre R\$ 26 mil e R\$ 36 mil. G1, 15 set. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/09/15/novas-doses-de-mounjaro-chegam-ao-brasil-com-precos-entre-r-26-mil-e-r-36-mil.ghtml>. Acesso em: 17 out. 2025.

HARADA, M. Fisiopatologia da síndrome dos ovários policísticos revisitada: compreensão atual e perspectivas para pesquisas futuras. *Reproductive Medicine and Biology*, v. 21, e12487, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9601867/>. Acesso em: 17 out. 2025.

HARRISON, B. et al. Uso de medicamentos agonistas do receptor de GLP-1 para a saúde reprodutiva e metabólica em mulheres: implicações para a síndrome dos ovários policísticos. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, v. 37, n. 8, p. 112-120, 2025.

HUSSIEN, A. A.; IBRAHIM, W.; YASSIN, N. A.; EL-SHARAWY, N.; MOHAMED, H. A. Combinação de adropina e tirzepatida atenua anormalidades metabólicas cardíacas em um modelo de rato com síndrome dos ovários policísticos, implicando o papel da via AKT/GSK3 β /NF- κ B/NLRP3. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 26, n. 1, p. 1, 2025. DOI: 10.3390/ijms26010001.

KONG, W. Tirzepatida como uma estratégia inovadora de tratamento em um modelo pré-clínico. *Molecular and Cellular Endocrinology*, [S. l.], v. 601, p. 112019, 2024. DOI: 10.1016/j.mce.2024.112019.

LIU, L. et al. Análise de dados do mundo real sobre a tirzepatida no banco de dados de eventos adversos da FDA (FAERS). *Frontiers in Pharmacology*, v. 15, art. 1397029, 07 jun. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11190169/>. Acesso em: 17 out. 2025.

6459

MOHAMMED, G. F. et al. Tirzepatida afeta a função sexual em mulheres: relato de caso. *Clinical Medicine Insights: Case Reports*, v. 18, 2025. DOI: 10.1177/11795476251347753.

NUAKO, A.; TU, L.; REYES, K. J. C.; et al. Tratamento farmacológico da obesidade em mulheres em idade reprodutiva. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, v. 12, n. 2, p. 138-146, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10328448/>. Acesso em: 17 out. 2025.

PEREIRA, V. M. Transtorno da excitação genital persistente: uma revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, n. 1, p. 61-67, 2010.

REIS, Vânia Marísia Santos Fortes dos. Efeito da metformina sobre a via de sinalização do IGF-1R no câncer de endométrio. 2023. 84 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

TAN, Renae C. et al. Tirzepatida associada à terapia hormonal da menopausa potencializa a perda de peso em mulheres na pós-menopausa com sobrepeso ou obesidade. In: ENDO 2025 –

Encontro Anual da Sociedade de Endocrinologia, 2025, Boston. *Journal of the Endocrine Society*, v. 9, supl. 1, resumo BVAf149.122, 2025. DOI: 10.1210/jendso/bvaf149.122.

TCHANG, B. G.; CIUDIN MIHAI, A.; STEFANSKI, A.; GARCÍA-PÉREZ, L.-E.; MOJDAMI, D.; JOURAVSKAYA, I.; GURBUZ, S.; TAYLOR, R.; KARANIKAS, C. A.; DUNN, J. P. Redução de peso corporal em mulheres tratadas com tirzepatida por estágio reprodutivo: análise post hoc do programa SURMOUNT. *Obesity (Silver Spring)*, v. 33, n. 5, p. 851-860, maio 2025. DOI: 10.1002/oby.24254.

VISVABHARATHY, V.; MacPhedran, S.; Shupp, K.; King, B. Anorgasmia após início de agonista de GLP-1. *Sexual Medicine*, v. 13, n. 3, eCollection jun. 2025, art. qfafo47. DOI: 10.1093/sexmed/qfafo47.

WONG, E.; COPE, R.; DIMA, L.; NGUYEN, T. O impacto da tirzepatida e de agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) sobre a contracepção hormonal oral. *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 64, n. 3, 2024. DOI: 10.1016/j.japh.2023.xxx.