Emagrecer tornou-se um objetivo frequentemente associado à promoção da saúde, à prevenção da doença e à melhoria da qualidade de vida. Contudo, numa sociedade marcada pela valorização da imagem corporal, pela multiplicação de dietas restritivas e pela promessa de resultados imediatos, importa questionar o verdadeiro significado de uma perda de peso saudável e sustentável. A redução do peso corporal não constitui, por si só, um indicador suficiente de saúde, sobretudo quando é alcançada através de estratégias que comprometem o equilíbrio nutricional, o bem-estar psicológico ou a capacidade funcional. O desafio contemporâneo consiste, portanto, em ultrapassar a lógica dos resultados rápidos e compreender o emagrecimento como um processo complexo, individualizado e integrado numa perspetiva de saúde ao longo da vida.

A obesidade não pode ser reduzida a uma questão de força de vontade ou de responsabilidade individual. Trata-se de uma condição crónica e multifatorial, influenciada por mecanismos genéticos, neuroendócrinos, metabólicos, comportamentais, ambientais e sociais. O organismo dispõe de sistemas de regulação do apetite e do gasto energético que procuram preservar o equilíbrio fisiológico, podendo desencadear adaptações perante a perda ponderal. Estas respostas ajudam a compreender por que razão manter o peso perdido pode revelar-se mais exigente do que alcançar uma redução inicial. A investigação recente sobre a gestão prolongada da obesidade reforça a necessidade de reconhecer estes mecanismos e de substituir abordagens culpabilizadoras por modelos terapêuticos fundamentados na evidência científica (Chen et al., 2026).

A compreensão destes processos exige distinguir emagrecimento de melhoria efetiva da saúde. Uma diminuição acentuada do peso pode envolver perda de massa gorda, mas também redução de massa muscular e alterações da hidratação corporal. Por essa razão, a avaliação dos resultados deve considerar indicadores como a composição corporal, a capacidade funcional, a saúde cardiometabólica e o bem-estar. O número apresentado na balança constitui apenas uma parte da informação necessária para compreender a evolução clínica de uma pessoa. Esta perspetiva é particularmente importante em adultos mais velhos, nos quais a preservação da força muscular desempenha um papel fundamental na manutenção da autonomia.

A alimentação representa uma dimensão essencial da gestão ponderal, mas não deve ser entendida como um exercício permanente de privação. Uma estratégia nutricional adequada procura assegurar diversidade alimentar, equilíbrio energético e satisfação das necessidades

fisiológicas, respeitando simultaneamente as preferências individuais, os hábitos culturais e as condições económicas. Padrões alimentares como a dieta mediterrânica oferecem referências relevantes para a promoção da saúde, valorizando hortícolas, fruta, leguminosas, cereais integrais, azeite e outras fontes de nutrientes essenciais. Contudo, a sustentabilidade de qualquer intervenção depende da possibilidade de a integrar na vida quotidiana sem comprometer continuamente o convívio social, o prazer de comer ou o equilíbrio emocional.

A atividade física assume igualmente uma importância que ultrapassa o gasto energético. Caminhar, nadar, dançar ou realizar outras atividades adaptadas às capacidades individuais pode favorecer a saúde cardiovascular, a mobilidade e o bem-estar psicológico. O exercício de força merece especial atenção, pela sua contribuição para a preservação da massa muscular durante a perda de peso. De Roos et al. (2026) salientam que os benefícios da atividade física em pessoas com excesso de peso ou obesidade não devem ser avaliados exclusivamente pela redução ponderal, uma vez que podem ocorrer melhorias cardiometabólicas relevantes independentemente de alterações expressivas na balança. Assim, promover movimento significa investir na saúde e na funcionalidade, e não apenas acelerar o emagrecimento.

Um dos desafios mais significativos reside na manutenção dos resultados. A recuperação de peso após uma intervenção pode decorrer de adaptações fisiológicas, alterações do apetite, circunstâncias emocionais ou dificuldades em preservar determinados comportamentos. Interpretar esta realidade como uma falha pessoal ignora a complexidade dos mecanismos envolvidos. Tejera et al. (2026), ao analisarem a recuperação ponderal após o tratamento da obesidade, reforçam a importância de estratégias continuadas e ajustadas à evolução individual. A manutenção deve, por conseguinte, ser reconhecida como uma etapa própria do acompanhamento, exigindo flexibilidade, monitorização e capacidade de reformular objetivos quando necessário.

A dimensão psicológica constitui outro elemento indispensável. A relação com a alimentação é influenciada por experiências pessoais, emoções, rotinas familiares e contextos sociais. O stress persistente, a privação de sono e a utilização da comida como resposta ao sofrimento emocional podem interferir com os comportamentos alimentares. Contudo, estes fenómenos não devem ser confundidos com falta de disciplina. O acompanhamento psicológico, quando indicado, pode contribuir para identificar dificuldades, desenvolver estratégias de autorregulação e promover uma relação mais equilibrada com a alimentação e com a

imagem corporal. Cuidar da saúde implica reconhecer que o bem-estar psicológico não é secundário relativamente aos resultados físicos.

Neste contexto, o estigma associado ao peso representa uma barreira particularmente preocupante. Os preconceitos sobre a obesidade podem manifestar-se nas relações sociais, nos ambientes profissionais e até nos serviços de saúde, comprometendo a autoestima, a confiança e a procura de acompanhamento. Quando uma pessoa é reduzida ao seu peso, corre-se o risco de desvalorizar as suas necessidades clínicas e a complexidade da sua experiência. Combater o estigma constitui, portanto, uma exigência ética e uma condição relevante para a qualidade dos cuidados. A linguagem utilizada pelos profissionais deve promover respeito, autonomia e participação, evitando julgamentos que possam intensificar o sofrimento ou afastar as pessoas dos serviços.

A evolução científica trouxe igualmente novas possibilidades terapêuticas. A intervenção nutricional, a atividade física e o apoio comportamental podem ser complementados, quando clinicamente indicado, por farmacoterapia ou cirurgia metabólica e bariátrica. Estas opções não devem ser apresentadas como soluções concorrentes nem como etapas obrigatórias de um percurso universal. Chen et al. (2026) defendem uma abordagem individualizada e continuada, reconhecendo a necessidade de adequar as decisões à condição clínica, às preferências e à resposta terapêutica de cada pessoa. A escolha do tratamento deve resultar de avaliação especializada e decisão partilhada, considerando benefícios, riscos, acessibilidade e necessidades de acompanhamento.

Os medicamentos utilizados no tratamento da obesidade ilustram a importância desta integração. Embora determinadas terapêuticas possam proporcionar reduções ponderais clinicamente relevantes, a sua utilização exige acompanhamento adequado, atenção aos efeitos adversos e avaliação dos resultados ao longo do tempo. Mozaffarian et al. (2025) destacam a relevância do apoio nutricional durante a utilização de terapêuticas baseadas em agonistas dos recetores GLP-1, valorizando a qualidade da alimentação e a preservação da saúde. A inovação farmacológica representa um avanço importante, mas não elimina a necessidade de acompanhamento multidisciplinar nem substitui a consideração das circunstâncias individuais.

A sustentabilidade do emagrecimento depende também das condições em que as pessoas vivem. O rendimento familiar, os horários de trabalho, a disponibilidade de alimentos

nutritivos, o acesso a espaços seguros para atividade física e a literacia em saúde influenciam as possibilidades reais de mudança. Recomendar escolhas saudáveis sem reconhecer estes constrangimentos pode transformar orientações clinicamente adequadas em exigências difíceis de concretizar. A promoção da saúde deve, por isso, articular responsabilidade individual e responsabilidade coletiva, criando ambientes que facilitem comportamentos protetores em vez de atribuir exclusivamente às pessoas o peso das dificuldades estruturais.

A tecnologia digital acrescenta oportunidades, mas também desafios. Aplicações de monitorização, programas de exercício e ferramentas de acompanhamento podem apoiar a organização de rotinas e o acesso à informação. Motevalli et al. (2025), numa revisão sistemática sobre intervenções digitais de exercício, analisam o seu potencial na promoção da atividade física e na gestão do peso em adultos com excesso de peso ou obesidade. Contudo, a utilização destas ferramentas deve evitar a transformação do autocuidado numa vigilância permanente do corpo. A tecnologia deve favorecer a autonomia e a compreensão, não intensificar a ansiedade ou a comparação social.

Emagrecer de forma saudável exige, assim, reconhecer que os resultados não seguem necessariamente uma trajetória linear. Existem períodos de maior progresso, momentos de estabilização e circunstâncias que justificam a revisão das estratégias. Quando um tratamento deixa de produzir os resultados esperados, isso não significa que a pessoa tenha falhado. Pode significar que a abordagem necessita de ser reavaliada, ajustada ou complementada. Esta mudança de perspetiva é essencial para construir uma relação terapêutica assente na confiança e na continuidade, substituindo a culpabilização pela compreensão científica.

Em última análise, o verdadeiro desafio não consiste apenas em perder peso, mas em promover saúde de forma consistente, respeitando a diversidade humana e os limites fisiológicos de cada organismo. O sucesso deve traduzir-se em maior funcionalidade, melhores condições metabólicas, equilíbrio emocional e qualidade de vida, sem transformar a imagem corporal numa medida do valor individual. Nem todas as pessoas necessitam de emagrecer, e aquelas para quem a redução ponderal apresenta benefícios clínicos merecem acompanhamento adequado, livre de estigma e fundamentado na melhor evidência disponível.

Porque emagrecer de forma saudável e sustentável não significa vencer uma batalha contra o próprio corpo, mas aprender a cuidar dele com conhecimento, respeito e continuidade. E o maior sucesso não está simplesmente em alcançar um peso diferente, mas em construir uma vida com mais saúde, autonomia, dignidade e bem-estar.

Referências bibliográficas

Chen, H., Li, L., Zhang, J., Zhu, S., Cornier, M. A., & Purnell, J. Q. (2026). From guidelines to clinical practice: Expert perspectives on long-term management of obesity. Obesity. https://doi.org/10.1002/oby.70263

de Roos, B. M., Monpellier, V. M., Hansen, D., et al. (2026). Beyond weight loss: The value of physical activity and exercise for improving cardiometabolic risk factors in individuals with overweight and obesity. Netherlands Heart Journal. https://doi.org/10.1007/s12471-026-02076-0

Motevalli, M., Drenowatz, C., Tanous, D., Ruedl, G., et al. (2025). Digital exercise interventions for reducing body weight and fat and promoting physical activity in adults with overweight and obesity: A systematic review. Interactive Journal of Medical Research. https://www.i-jmr.org/2025/1/e73656

Mozaffarian, D., et al. (2025). Nutritional priorities to support GLP-1 therapy for obesity: A joint advisory from the American College of Lifestyle Medicine, the American Society for Nutrition, the Obesity Medicine Association, and the Obesity Society. Obesity. https://doi.org/10.1002/oby.24336

Tejera, C., Torrente, L., Porca, C., Bellido, D., et al. (2026). Weight regain after obesity treatment: Mechanisms, predictors, and real-world evidence from the IGOBE program. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders. https://doi.org/10.1007/s11154-026-10070-5