

Podemos desenvolver transtornos alimentares na meia-idade?

Por: Michelle Konstantinovsky

Tanto crianças muito novas quanto pessoas de meia-idade e mais velhas sofrem de transtornos alimentares, e há cada vez mais pesquisas sobre como essas doenças afetam essas diferentes populações.

Embora muitas vezes pensemos que os transtornos alimentares afetam principalmente adolescentes e jovens adultos, a realidade é que eles podem ocorrer em qualquer idade. Tanto crianças muito novas quanto pessoas de meia-idade e mais velhas sofrem de transtornos alimentares, e há cada vez mais pesquisas sobre como essas doenças afetam essas diferentes populações.

No início da década de 2000, a renomada pesquisadora de transtornos alimentares, [Dra. Cynthia Bulik](#), publicou um estudo esclarecedor sobre transtornos alimentares na meia-idade. Ela e seus colegas [entrevistaram 1.849 participantes](#) e descobriram que não apenas um número significativo de mulheres com mais de 50 anos expressa preocupações com peso e forma física, mas que cerca de 13% delas apresentam sintomas de transtornos alimentares. Essa foi uma revelação extremamente inovadora, principalmente porque desmascarou o mito generalizado de que os transtornos alimentares afetam quase que exclusivamente adolescentes e jovens.

Na época em que o estudo foi publicado, eu estava trabalhando na minha tese de pós-graduação e decidi me aprofundar no tema de transtornos alimentares em adultos mais velhos. Na minha pesquisa para o projeto, conversei com várias mulheres que tiveram transtornos alimentares quando jovens e recaíram na meia-idade ou que desenvolveram transtornos alimentares pela primeira vez na faixa dos 40, 50 anos ou mais. Uma mulher me contou que, quando seu marido a deixou repentinamente aos 41 anos, ela logo voltou a ser obcecada com contagem de calorias, o que havia lhe dado uma sensação de controle e estabilidade na adolescência. Uma das minhas amigas mais próximas me contou: “Nossa, achava que, aos 50 anos, ninguém se preocupava com o peso”, comentou, surpresa. “Eu não aguentava esse sentimento de estigma”.

Outra mulher me disse que suas tentativas de recuperar seu corpo pré-gestação, como mãe de quatro filhos na casa dos 40 anos, acabaram

virando [bulimia](#), que, mais tarde, se transformou em [anorexia](#), quando sua filha de 16 anos começou a se distanciar. Um dia, ela estava tão desnutrida que desmaiou enquanto levava a filha ao shopping. “É irônico porque, quando estava próxima ao menor peso que já tive, meu médico me parabenizou pela minha aparência maravilhosa”, disse ela.

Ouvi muitas histórias como essas de muitas mulheres ao longo das entrevistas, que deram vida à pesquisa de Cynthia. E, embora minha história e a pesquisa de Cynthia tenham se concentrado especificamente em mulheres, os transtornos alimentares da meia-idade podem afetar pessoas de qualquer gênero. No entanto, os transtornos alimentares, que vão além da fase adulta, ainda são lamentavelmente ignorados em conversas mais amplas sobre distúrbios alimentares, e muitas pessoas não estão recebendo o tratamento que merecem para se recuperarem totalmente. Entender as causas, os sintomas e as opções de tratamento para transtornos alimentares na meia-idade pode ajudar mais pessoas a reconhecer que os transtornos alimentares não discriminam e que qualquer pessoa de qualquer idade merece a ajuda necessária para se recuperar.

Quão comuns são os transtornos alimentares na meia-idade?

De acordo com a pesquisa original de Cynthia, cerca de 13% das mulheres com mais de 50 anos apresentam sintomas de transtorno alimentar. No entanto, isso não inclui pessoas de outros gêneros que podem ter problemas com distúrbios alimentares nem abrange as que podem apresentar sintomas de transtorno alimentar em outros momentos da vida adulta (por exemplo, alguém na faixa dos 40 anos).

“Durante a primeira metade da minha carreira como especialista em transtornos alimentares, trabalhei muito com pessoas que estavam passando por transtornos alimentares na meia-idade”, diz Brittney Lauro, assistente social clínica licenciada (Licensed Clinical Social Worker, LCSW), terapeuta líder e supervisora clínica da [Equip](#), provedora virtual de tratamento para transtornos alimentares. “Algumas tiveram uma recaída após eventos de vida específicas, outras lutaram por várias décadas contra o transtorno alimentar e nunca se recuperaram totalmente e algumas tiveram um novo transtorno alimentar, geralmente na faixa dos 30 e 40 anos, que persistiu”.

Uma [revisão de 2023](#) constatou que entre 2,1 e 7,7% das mulheres de meia-idade são diagnosticadas com um transtorno alimentar e menos de 1% dos homens de meia-idade têm esse diagnóstico. A revisão também constatou que, embora a prevalência de transtornos alimentares diminua com a idade nas mulheres, ela “não chega a zero, mesmo em idades muito avançadas”. Além disso, as mulheres que relataram [sintomas graves da menopausa](#) apresentaram mais patologias de transtornos alimentares em comparação com aquelas com sintomas menos graves da menopausa. Distúrbios hormonais também podem ocorrer em homens de meia-idade com transtornos alimentares.

O que causa transtornos alimentares na meia-idade?

De muitas maneiras, os transtornos alimentares que se desenvolvem na meia-idade são diferentes dos transtornos alimentares que se desenvolvem em idades mais jovens, mas uma semelhança é que, independentemente da idade de início, quase nunca há uma causa única. Em vez disso, os transtornos alimentares surgem de uma variedade de fatores biológicos, genéticos, psicológicos e ambientais.

Cynthia identificou 3 grupos distintos de mulheres com transtornos alimentares na meia-idade:

1. Aquelas que desenvolveram transtornos na adolescência se recuperaram e, depois, recaíram
2. Aquelas que desenvolveram transtornos alimentares em idade mais jovem e nunca se recuperaram totalmente
3. Aquelas que desenvolveram um transtorno alimentar pela primeira vez mais tarde na vida

Não importa em qual dos 3 grupos uma pessoa se enquadra, há uma série de fatores comuns que podem contribuir para o desenvolvimento (ou agravamento) de um transtorno alimentar na meia-idade. “Assim como acontece com os transtornos alimentares em todas as idades, grandes mudanças nas circunstâncias da vida, sejam elas sociais, emocionais ou físicas, podem desencadear um transtorno alimentar”, diz Brittney. “Quando pensamos na meia-idade, a menopausa e a perimenopausa podem ser um evento desencadeador devido às mudanças hormonais significativas. Outros eventos desencadeadores podem ser a saída dos filhos de casa, a perda de um ente querido, o diagnóstico de uma doença grave, divórcio ou aposentadoria”.

Brittney também descobriu que, embora a maioria das pessoas enfrente problemas com a imagem corporal, em parte devido às imagens da mídia e às pressões sociais, as pessoas na meia-idade geralmente enfrentam um desafio distinto relacionado ao processo de envelhecimento: ver a forma e o tamanho do corpo mudarem de maneiras que podem não gostar. “Outra descoberta interessante que observei na minha carreira e acredito que está sendo publicada atualmente é o fato de que pessoas na meia-idade são mais propensas a se comparar a uma versão mais jovem de si mesmas, em oposição às imagens da mídia”, diz Brittney. “Isso não significa que as imagens da mídia não tenham nenhum impacto, pois certamente têm, mas, na meia-idade, tendemos a ver muita autocomparação”.

Alguns tipos de transtornos alimentares são mais comuns na meia-idade?

É possível que uma pessoa desenvolva qualquer tipo de transtorno alimentar mais tarde na vida e as pesquisas se dividem sobre se alguns diagnósticos são mais comuns do que outros. De acordo com a revisão de 2023 mencionada acima, [OSFED](#) (outro transtorno alimentar especificado) e [TCAP](#) (transtorno da compulsão alimentar periódica) são os diagnósticos mais predominantes, enquanto [outras pesquisas](#) indicaram que [anorexia atípica](#) é o diagnóstico mais predominante e [compulsão alimentar](#) é o sintoma central mais predominante do transtorno alimentar.

“Na minha experiência, havia quantidades iguais de pessoas chegando com anorexia, bulimia, OSFED e TCAP”, diz Brittney. “Eu tinha menos probabilidade de ver [ARFID](#) (transtorno alimentar restritivo/evitativo); no entanto, isso pode ser devido ao fato de que o ARFID é um diagnóstico relativamente novo e, por isso, as pessoas podem não estar cientes dele” (Há também um equívoco comum de que o ARFID afeta apenas crianças, o que [não é verdade](#)).

Brittney acrescenta que muitas pessoas que sofrem de transtornos alimentares na meia-idade presumem que seu próprio diagnóstico seja TCAP, quando, na verdade, é um tipo diferente de transtorno alimentar. “Eu vejo a maioria das pessoas dizendo ter TCAP quando chega pela primeira vez”, ela diz. “No entanto, após avaliação clínica, a bulimia, o OSFED ou, às vezes, a anorexia é, na verdade, uma explicação melhor. Penso que isso se deve, em parte, ao fato de estarmos imersos em [cultura](#)

[da dieta](#) em nossa sociedade, que coloca grande ênfase na demonização da compulsão alimentar”.

Outro diagnóstico que Lauro frequentemente observa em pacientes de meia-idade ainda não é reconhecido pelo DSM: [ortorexia](#), ou uma obsessão por “alimentação saudável”. “Se eu tivesse que levantar a hipótese de por que esse diagnóstico afeta pessoas na meia-idade, diria que pode ser, em parte, devido à esperança de que comer de determinada maneira vai restaurar a saúde ou a juventude”, ela diz. “Fazer ajustes na alimentação não é um problema em si; no entanto, quando isso se transforma em eliminação de vários grupos alimentares, fora da necessidade médica aguda, torna-se um problema”.

Riscos para a saúde mental e física dos transtornos alimentares na meia-idade

Os transtornos alimentares em qualquer idade podem contribuir para uma longa lista de [consequências físicas e psicológicas](#), variando de afinamento dos ossos e pulso lento a danos cerebrais, falência de órgãos e até morte. Essas doenças são prejudiciais e potencialmente fatais em qualquer idade, mas [alguns dos problemas resultantes](#), incluindo problemas cardíacos e pulmonares, perda óssea, sintomas gastrointestinais, diabetes e lesões na pele, podem ser particularmente perigosos para pessoas na meia-idade.

“Além dos riscos típicos de transtornos alimentares, como agravamento da [ansiedade](#) ou depressão, osteogênese imperfeita, implicações cardiovasculares e problemas relacionados à motilidade gástrica e à saúde intestinal, os transtornos alimentares na meia-idade podem agravar ainda mais outros problemas médicos e de saúde mental”, diz Brittney. “A perimenopausa também pode interagir com transtornos alimentares devido à mudança substancial nos hormônios. Tanto a perimenopausa quanto os transtornos alimentares podem ter um impacto profundo no humor e no nível de funcionamento”.

Como os transtornos alimentares na meia-idade são tratados?

Embora existam vários tipos diferentes de tratamento baseado em provas para transtornos alimentares, Brittney diz que a [terapia cognitivo-comportamental aprimorada \(TCC-E\)](#) pode ser uma abordagem particularmente eficaz para adultos mais velhos. “Ao pensar em transtornos alimentares na meia-idade, obtive mais sucesso trabalhando com pessoas que usam TCC-E”, diz ela. “Não

posso enfatizar o suficiente que, quando implementada corretamente, a TCC-E é muito diferente da TCC regular ou mesmo de adaptações anteriores da TCC para transtornos alimentares”.

Especificamente projetada para tratar transtornos alimentares, a TCC-E é única em sua integração modular de estratégias e procedimentos que lhe permitem ser flexível e individualizada. “A TCC-E difere de alguns dos tratamentos de primeira linha para adolescentes porque os adultos têm mais autonomia e estão essencialmente no comando de sua própria recuperação e de como querem que essa recuperação seja para eles”, diz Brittney. O tratamento é normalmente dividido em 4 etapas que giram em torno de educação personalizada, monitoramento do progresso, sessões específicas para o(a) paciente e planejamento para o futuro.

“O que considero mais eficaz ao implementar a TCC-E é o componente da entrevista motivacional”, diz Brittney. “Um ponto forte da meia-idade é que seu cérebro está totalmente desenvolvido, com exceção da atrofia que ocorre com a desnutrição grave, e isso permite que as pessoas se envolvam mais no processo. Basicamente, criamos um “roteiro” de como o transtorno alimentar funciona especificamente para a pessoa e, então, usamos isso como nosso guia durante todo o tratamento”.

Embora a TCC-E possa ser a opção de tratamento mais adequada para a maioria das pessoas na meia-idade, Brittney diz que, para algumas pessoas com um longo histórico de transtorno alimentar, particularmente anorexia grave e duradoura, um [FBT \(tratamento baseado na família\)](#) pode ser a melhor abordagem. “Trabalhei com vários adultos na meia-idade que tinham históricos substanciais de transtornos alimentares e os vi fazer progressos incríveis quando conseguiram acessar uma abordagem no estilo FBT e estavam rodeados de pessoas que mantinham limites amorosos, mas firmes”, diz Brittney. “Nessas situações, é realmente preciso uma multidão. Às vezes, pode parecer pouco convencional devido ao fato de a pessoa ser adulta, mas já vi essa abordagem mudar o jogo para algumas pessoas. A esperança não se perde por causa da idade”.

Quais são algumas das barreiras para o tratamento de transtornos alimentares na meia-idade?

Infelizmente, pessoas de todas as idades enfrentam barreiras para um tratamento eficaz de transtornos

alimentares, sejam elas financeiras, logísticas, geográficas, culturais ou outras. No entanto, as pessoas que estão na meia-idade podem se deparar com obstáculos específicos.

“Há uma variedade de barreiras quando se trata de pessoas na meia-idade que acessam o tratamento para transtornos alimentares”, diz Brittney. “Na maioria das vezes, vejo isso relacionado a desafios e responsabilidades financeiras. Muitas pessoas se esforçam para encontrar [tratamentos que o plano de saúde cobre](#). E, muitas vezes, se for necessário tratamento intensivo, as pessoas têm capacidade mais limitada de tirar licença médica e familiar. Mesmo com licença médica e familiar, isso pode levar a grandes encargos financeiros que não são sustentáveis para algumas famílias e pessoas”.

Pressões sociais, expectativas e estereótipos sobre o que significa estar na meia-idade e como “é” ter um transtorno alimentar também podem impedir que as pessoas recebam os cuidados de que precisam. Em outras palavras, alguém na meia-idade pode hesitar em procurar ajuda porque não se encaixa no molde do paciente “típico” com transtorno alimentar (alerta de spoiler: esse paciente não existe), sente vergonha de lutar contra algo que acha que não deveria estar lutando ou acredita que “[não está doente o suficiente](#)” para buscar ajuda.

“Além dos encargos financeiros e de responsabilidade, muitas vezes vejo estigma e crenças como: Fui assim a maior parte da minha vida. Não devo ter problemas”, diz Brittney. “Mesmo em 2025, ainda há pouca informação e orientação disponíveis sobre transtornos alimentares. Quando penso em pessoas atualmente na meia-idade, penso em como, no passado, havia ainda menos informação disponível. Muitos hábitos de distúrbios alimentares são tidos como saudáveis em nossa sociedade”.

Embora a orientação e a conscientização sobre transtornos alimentares tenham se tornado mais difundidas nos últimos anos, também é importante entender que até mesmo os médicos ainda estão aprendendo a receber de forma adequada e sensível os pacientes que apresentam preocupações ou sintomas de transtornos alimentares, o que pode ser particularmente verdadeiro para pacientes mais velhos. “A falta de conhecimento e orientação historicamente também impacta os profissionais da área, muitos dos quais não recebem treinamento sobre transtornos alimentares”, diz Brittney. “Há uma citação que diz: “Não sabemos o que não sabemos” e, infelizmente, essa

falta de orientação resulta em barreiras crescentes e oportunidades perdidas de tratamento”.

Apesar dos obstáculos e desafios que podem impedir que pessoas na meia-idade recebam o tratamento adequado, há muitos motivos para acreditar que pessoas de todas as idades podem alcançar uma recuperação completa e duradoura dos transtornos alimentares. “Há muita esperança para pessoas que buscam tratamento para transtornos alimentares na meia-idade”, diz Brittney.

“Vi em primeira mão pessoas fazendo progressos tremendos. Já vi pessoas com histórico de transtornos alimentares de 30, 40 ou mais anos chegarem a um ponto de estabilidade. Já vi pessoas com um novo transtorno alimentar na meia-idade se recuperarem. Nunca é tarde para procurar tratamento. Além das melhorias na saúde e na longevidade, as pessoas que recebem tratamento para transtornos alimentares na meia-idade costumam me dizer o impacto positivo que isso teve em seus relacionamentos com a família, amigos e entes queridos”.



Quer você esteja preocupado(a) com seu próprio transtorno alimentar ou com sinais que percebeu em um ente querido, é importante obter uma avaliação profissional.

Este artigo foi publicado originalmente em equip.health.

Optum

 **Equip**

Este programa não deve ser usado em caso de emergência ou necessidade de cuidados urgentes. Em caso de emergência, ligue para o 911 (se estiver nos Estados Unidos) ou vá ao pronto-socorro mais próximo. Este programa não substitui os cuidados profissionais ou médicos. Consulte seu médico se precisar de tratamento e medicamentos ou se tiver necessidades médicas específicas. Por causa de possíveis conflitos de interesse, não podemos oferecer consulta jurídica em casos que possam envolver ação jurídica contra a Optum e suas afiliadas ou contra qualquer entidade por meio da qual o participante receba tais serviços, seja direta ou indiretamente (por exemplo, empregadora ou plano de saúde). Este programa e seus componentes poderão não estar disponíveis em todas as fases ou para todos os diferentes tamanhos de grupos e está sujeito a mudanças. Poderá haver exclusões e limitações de cobertura.

© 2025 Optum, Inc. Todos os direitos reservados. WF15498908 335326-012025 OHC