

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO  
NÚCLEO DE SAÚDE  
CURSO DE NUTRIÇÃO

DENIZE MARIA DA SILVA  
GÉSSICA CÁSSIA GOMES DIAS DA CRUZ

**ORTOREXIA NERVOSA: QUANDO O “COMER  
SAUDÁVEL” PASSA A SER UM PROBLEMA**

RECIFE, 2021

DENIZE MARIA DA SILVA  
GÉSSIKA CÁSSIA GOMES DIAS DA CRUZ

## **ORTOREXIA NERVOSA: QUANDO O “COMER SAUDÁVEL” PASSA A SER UM PROBLEMA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Professora orientadora: Ma. Prof.<sup>a</sup> Viviane Lima

S586o

Silva, Denize Maria da

Ortorexia Nervosa: Quando o “comer saudável” passa a ser um problema. Denize Maria da Silva; Gessika Cássia Gomes Dias da Cruz. - Recife: O Autor, 2021.

30 p.

Orientadora: Viviane do Nascimento Lima.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

1.Ortorexia nervosa. 2.Transtorno alimentar. 3.Compulsão alimentar. 4.Nutricionista. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

DENIZE MARIA DA SILVA  
GÉSSIKA CÁSSIA GOMES DIAS DA CRUZ

## **ORTOREXIA NERVOSA: QUANDO O “COMER SAUDÁVEL” PASSA A SER UM PROBLEMA**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

---

Professora orientadora: Ma. Prof.<sup>a</sup> Viviane Lima

---

Professor(a) Examinador(a)

---

Professor(a) Examinador(a)

Recife, 03 de dezembro de 2021.

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedicamos à Deus pelo dom da vida,  
e a nossa família pelo total apoio  
nessa caminhada vitoriosa.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, pela nossa vida, e por nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

À nossa família, que nos incentivou nos momentos difíceis e compreenderam nossa ausência enquanto nos dedicávamos à realização deste trabalho.

À nossa orientadora, e aos professores pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho em nosso processo de formação profissional.

*“A vida só pode ser compreendida  
olhando-se para trás; mas só pode  
ser vivida olhando-se para frente.”  
(Soren Kierkegaard)*

## RESUMO

A ortorexia nervosa caracteriza-se por um comportamento de preocupação exacerbada com a alimentação saudável, os indivíduos que possuem não estão preocupados com seu peso corporal nem com a quantidade de alimentos que ingerem, seu principal foco está nos tipos de alimentos que fazem parte das suas refeições, os indivíduos passam a ter uma alimentação seletiva e direcionada a certos alimentos considerados saudáveis, puros e com a ausência de determinados elementos. No presente estudo foram apontadas semelhanças e diferenças entre o comportamento alimentar observado na ortorexia nervosa e nos transtornos alimentares mais frequentes (anorexia e bulimia nervosa). Esse quadro clínico ainda não foi oficialmente reconhecido como transtorno alimentar, porém, discute-se na literatura o conceito da ortorexia nervosa, que inclui suas características, interações, sinais e sintomas e tratamento, sendo este, um tema a ser discutido para alertar os profissionais da área da saúde sobre a existência desse comportamento inadequado e suas possíveis consequências não só para a saúde física e emocional, mas também para a visão de alimentação saudável. Este trabalho teve por objetivo revisar e estudar sobre o que pode influenciar no surgimento do comportamento de ortorexia nervosa, os grupos mais vulneráveis e as consequências indesejáveis que podem comprometer o estado de saúde do indivíduo. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada através de buscas nas seguintes bases de dados eletrônicas: PUBMED; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – BIREME: LILACS, SciELO e Periódicos CAPES; analisando dez artigos publicados nos últimos dez anos que sintetizaram percentuais e os grupos mais vulneráveis ao desenvolvimento da ortorexia nervosa, como desportistas, frequentadores de academia, pessoas com sintomas de ansiedade, obsessivo-compulsivos, estudantes da área da saúde, bem como os alunos do curso de nutrição.

**Palavras-chave:** Ortorexia nervosa. Transtorno alimentar. Compulsão alimentar. Nutricionista.

## **ABSTRACT**

The orthorexia nervosa is characterized by a behavior of exacerbated concern with healthy eating, individuals who have it are not concerned with their body weight or the amount of food they eat, their main focus is on the types of food that are part of their meals, individuals start to have a selective diet and directed to certain foods considered healthy, pure and with the absence of certain elements. This study pointed out similarities and differences between the eating behavior observed in orthorexia nervosa and the most frequent eating disorders (anorexia nervosa and bulimia). This clinical picture has not yet been officially recognized as an eating disorder; however, the concept of orthorexia nervosa is discussed in the literature, including its characteristics, interactions, signs and symptoms, and treatment. This is a topic to be discussed in order to alert health professionals about the existence of this inappropriate behavior and its possible consequences not only for physical and emotional health, but also for the vision of healthy eating. This work aimed to review and study about what can influence the emergence of the orthorexia nervosa behavior, the most vulnerable groups, and the undesirable consequences that can compromise the individual's health status. This is a systematic literature review conducted by searching the following electronic databases: PUBMED; Virtual Health Library (VHL) - BIREME: LILACS, SciELO and CAPES Periodicals; analyzing ten articles published in the last ten years that synthesized percentages and the groups most vulnerable to the development of orthorexia nervosa, such as sportsmen, gym goers, people with anxiety symptoms, obsessive-compulsive, health students, as well as nutrition course students.

**Keywords:** Orthorexia nervosa. Eating disorder. Eating compulsion. Nutritionist.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Estudos realizados relacionados a ortorexia nervosa.....	23
---	----

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
2.1 ORTOREXIA NERVOSA – CARACTERÍSTICAS GERAIS.....	13
2.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES X ORTOREXIA NERVOSA.....	14
2.3 GRUPOS PRÉ DISPONENTES.....	15
2.4 DIAGNÓSTICO .....	16
2.5 IMPLICAÇÕES, PREVENÇÃO E TRATAMENTO.....	17
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>19</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

# 1 INTRODUÇÃO

Tradicionalmente, o conceito de "alimentação saudável" tem sido relacionado apenas com o foco biológico e na adequação nutricional resultante de uma alimentação variada. Para Fisbeg e colaboradores, 2002 "mediante uma alimentação variada em quantidades adequadas, pode-se obter uma dieta equilibrada, ou seja, a que proporciona os nutrientes necessários para atender às necessidades do organismo".

O culto ao corpo na sociedade moderna através da mídia, tomado como vetor da individualidade, coloca a beleza e a estética como fatores de felicidade e riqueza, e cria padrões de modelo corporal (magreza extrema) atividades físicas, alimentação e saúde não condizentes com a realidade, podendo acarretar cuidados em excesso que acabam prejudicando a vida do paciente acometido por transtornos alimentares, Em face disso, muitos indivíduos se iludem ao pensar que estão fazendo um bem para saúde, quando, em contrapartida, estão sendo prejudicados, pois acabam excluindo, frequentemente, grande parte dos alimentos considerados essenciais, como os macro e os micronutrientes, elementos necessários para a manutenção da vida (BATISTA, RISSIN, 2003).

Os transtornos da conduta alimentar, formam um grande grupo de distúrbios que vão de formas parciais ou subclínicas do transtorno alimentar sem outras especificações (TSOE), chegando até a anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), e o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP). Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que geram preocupações excessivas e persistentes com a forma física e/ou alimentar, causando severos prejuízos à saúde do indivíduo. Geralmente, acometem os indivíduos do sexo feminino, mas também é possível encontrar em indivíduos do sexo masculino (CORDÁS, 2004).

Atualmente, a Ortorexia Nervosa vem sendo apresentada na literatura como um novo tipo de desvio do comportamento alimentar, do tipo obsessivo-patológico, no sentido de preocupação excessiva com a qualidade dos alimentos e pureza da dieta (PENAFORTE *et al.*, 2018). Ainda não é reconhecida efetivamente como um tipo de transtorno e sua origem está ligada aos comportamentos alimentares que, de forma acelerada, ganharam notoriedade a partir da crescente preocupação com a qualidade

daquilo que se come, sobretudo para o desenvolvimento de um modelo condizente com os padrões de beleza estabelecidos e incentivados constantemente pelos meios de comunicação (NITZKE, 2007).

As desordens alimentares e alterações na imagem corporal apresentam maior frequência em indivíduos cuja profissão exija uma maior cautela com a alimentação e onde o peso corporal influencie diretamente no desempenho de suas atribuições, como modelos, bailarinos, atletas, educadores físicos, nutricionistas, entre outros. Estes estariam mais subjugados, conforme imposições sociais, para a manutenção de um peso considerado adequado (PONTES, 2012).

Diante do exposto, e considerando a relevância do tema, o presente trabalho vem pesquisar na literatura os estudos já existentes acerca do tema; o conceito é recente, porém, as implicações desse comportamento em relação à saúde e qualidade de vida apontam para a importância de estudos que conduzam à compreensão do quadro clínico.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ORTOREXIA NERVOSA – CARACTERÍSTICAS GERAIS

Ortorexia Nervosa, palavra que deriva do grego “*orto*”, que significa “*correto*”, e “*rexia*”, que corresponde a apetite, é o termo descrito para o comportamento obsessivo patológico caracterizado pela fixação por saúde alimentar. A ortorexia é caracterizada pela demasiada preocupação com a alimentação, tornando a seleção de alimentos uma obsessão, podendo trazer consequências negativas para o indivíduo. Apesar da atenção à alimentação saudável ser importante, a exacerbação desse comportamento torna-se um distúrbio alimentar, ganhando interesse público devido aos efeitos severos que a mesma pode trazer nos âmbitos psíquicos, sociais, laborais, acadêmicos e na qualidade de vida (COELHO *et al.*, 2016).

As técnicas e materiais utilizados no preparo alimentar e pode ser estabelecida como a obsessão por alimentos biologicamente puros, isentos de herbicidas, pesticidas e demais substâncias artificiais. Esses indivíduos demonstram características de personalidades similares àqueles com anorexia nervosa como rigidez, perfeccionismo, desejo de controle da vida voltada à alimentação, ansiedade acentuada em relação a determinados alimentos e hipocondria. Dentre os variados motivos desencadeadores da ortorexia estão a busca contínua pela melhora da saúde, tratamento de doença específica ou para perda ponderal, a recusa de aditivos oriundos da indústria alimentar e razões espirituais (DA ROCHA *et al.*, 2016).

Bartina (2007) complementou a caracterização da ortorexia nervosa, propondo outros sintomas, tais como: rejeição extrema de corantes, aromatizantes, conservantes, pesticidas, alimentos geneticamente modificados, alimentos com muito sal ou muito açúcar e até usar utensílios de cozinha de modo ritualístico; além disso, a autora descreve o perfil dos indivíduos vulneráveis à ortorexia nervosa: "pessoas meticulosas, organizadas e com exacerbada necessidade de autocuidado ou proteção". Esse grupo inclui mulheres, adolescentes, pessoas adeptas de modismos alimentares e de hábitos alimentares alternativos, como vegetarianismo e dieta macrobiótica e também atletas que se dedicam a esportes como fisiculturismo e atletismo.

A ortorexia ainda não é reconhecida efetivamente como um tipo de transtorno. A sua origem está ligada aos comportamentos alimentares que, de forma acelerada, ganharam notoriedade a partir da crescente preocupação com a qualidade daquilo que se come, sobretudo para o desenvolvimento de um modelo condizente com os padrões de beleza estabelecidos e incentivados constantemente pelos meios de comunicação (NITZKE, 2007).

## 2.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES X ORTOREXIA NERVOSA

Os Transtornos Alimentares são síndromes do comportamento humano estudados amplamente nos últimos anos, onde entre os transtornos psiquiátricos, possuem as taxas de mortalidade mais elevadas, cerca de 5,6% a cada década e predominantemente afetam a população jovem e feminina. A origem destes transtornos é de ordem multifatorial, podendo ser determinada e influenciada tanto por fatores genéticos quanto psicológicos e socioculturais. Entre eles os mais estudados são a anorexia e bulimia nervosa (UZUNIAN & VITALLE, 2015).

Os transtornos caracterizam-se por severas perturbações no comportamento alimentar; dos transtornos alimentares já estudados, a Anorexia Nervosa foi a primeira a ser descrita já no século XIX e, igualmente, a pioneira a ser adequadamente classificada e ter critérios operacionais reconhecidos já na década de 1970. Historicamente os Transtornos Alimentares causavam curiosidade tanto nos médicos como na população por não conseguirem ter um entendimento maior do que acontecia com essas jovens mulheres (CORDAS, 2002).

Gerald Russell, em 1979, trouxe a descrição de outro Transtorno Alimentar, a Bulimia Nervosa. Esse termo vem da união de dois termos gregos: *Bous* (boi) e *limos* (fome), ou seja, uma fome muito intensa ou suficiente para devorar um boi (CORDAS, 2002). Em 1743, James descreve a “*true boulimus*” para os episódios de grande ingestão de alimentos e preocupação intensa com os mesmos, seguidos de desmaios e uma variante chamada “*caninus appetities*”, com vômitos após esses episódios (HABERNAS, 1986).

Nos Transtornos Alimentares, os mais conhecidos e prevalentes são a anorexia e a bulimia nervosa, em que a pessoa está demasiadamente preocupada com a

quantidade de alimento que ingere; neste cenário, surge um novo e igualmente importante transtorno alimentar, a Ortorexia Nervosa, que faz com que o indivíduo tenha uma preocupação exacerbada com sua saúde, prezando pela extrema qualidade dos alimentos que irá consumir. Estes transtornos se apresentam como uma enfermidade ou conduta incorreta na alimentação que pode interferir, negativamente, na vida do doente que, na busca incansável pela saúde, pode agir de forma descontrolada e insana (GONZÁLEZ *et al.*, 2007).

Semelhanças e diferenças entre o comportamento alimentar observado na ortorexia nervosa e nos transtornos alimentares mais frequentes, anorexia e bulimia nervosa foram apontadas, entretanto, a ortorexia nervosa ainda não é considerada um transtorno alimentar, pois não tem diagnósticos estabelecidos definidos pela Organização Mundial de Saúde (SOUSA; RODRIGUES, 2014).

Fazendo uma analogia entre a ortorexia nervosa e os transtornos alimentares, pode-se dizer que a visão sobre alimentação saudável entre os pacientes com transtorno alimentar tende a ser ortoréxica, uma vez que apresentam uma concepção perfeccionista do que seja alimentação saudável, com uma série de crenças e mitos sobre nutrição e alimentação (ALVARENGA, 2004).

Porém, distinguem os pacientes com transtornos alimentares dos indivíduos com ortorexia nervosa. Pacientes anoréxicos e bulímicos estão motivados pela perda de peso, enquanto indivíduos com ortorexia nervosa são orientados pelo objetivo de alcançar a "dieta saudável perfeita". Ademais, os primeiros raramente formam comunidades, enquanto os indivíduos obcecados por uma dieta perfeita procuram formar grupos com a mesma ideologia (BARTINA, 2007).

### **2.3 GRUPOS PRÉ DISPONENTES**

Rodrigues *et al.*, (2017) destacaram que as desordens no campo alimentar e os distúrbios da imagem corporal, parecem prevalecer naqueles indivíduos cujas profissões exigem maiores cuidados e preocupações com a alimentação, devido à grande exigência e pressão social, pois a sociedade contemporânea vende uma máxima idealizada de que a aparência é o "cartão de visita", não só de um profissional,

mas de todo indivíduo, influenciando diretamente no desenvolvimento da profissão e nos ônus que elas produzem.

O culto ao corpo perfeito está diretamente associado a uma imagem de beleza e poder; contudo, muitas vezes os padrões estéticos são quase inalcançáveis, sendo crescente a insatisfação das pessoas com sua própria aparência (ALMEIDA et al., 2005; MACEDO et al., 2015). Esse padrão distorcido de beleza atinge principalmente indivíduos do sexo feminino que se submetem a dietas restritivas, excesso de exercícios físicos, uso indiscriminado de laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas, comportamentos considerados como precursores de transtornos alimentares (OLIVEIRA, 2003).

Alguns estudos destacam que profissionais da área da saúde são os mais vulneráveis a desenvolverem comportamento ortoréxico. Dentre esses profissionais, deve-se ressaltar Nutricionistas e profissionais de Educação Física, pois além de terem preocupação, frequentemente, excessiva com o peso e a imagem corporal, são pressionados pela sociedade a terem uma alimentação adequada, pois o ofício profissional em que estão inseridos exige que eles, sobretudo, estejam de acordo com as imposições relacionadas à estética (MARTINS et al., 2011).

Estudantes da área de saúde e fisiculturistas possuem maior risco para desenvolver ortorexia (BARTRINA, 2007). Além desses estudantes e profissionais da área da saúde, adolescentes, pessoas aficionadas pela cultura do corpo perfeito e esportistas da área de fisiculturismo e atletismo fazem parte do grupo de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa (MARTINS, 2011).

## 2.4 DIAGNÓSTICO

Por ser um distúrbio descoberto recentemente e pouco estudado, não existem muitos parâmetros validados para diagnosticá-lo visto que os trabalhos realizados nessa área são de diferentes localidades dificultando a universalização dos resultados (MARTINS et al., 2011).

Bartman (2004) criou um teste de atitudes alimentares intitulado *Bratman's orthorexia test* (BOT), contendo dez indagações cujas respostas foram divididas em “sim” ou “não”. O score do teste varia de 0 a 10, de modo que, cada resposta afirmativa

(sim), corresponde a um ponto, entretanto, não houve resultados consideráveis para uma avaliação efetiva, pois não foi identificada uniformidade na maneira da aquisição de critérios para estabelecimento de classificação.

O instrumento adequado para a avaliação de comportamento ortoréxico, é o teste ORTO-15, questionário desenvolvido pelo pesquisador italiano Donini e colaboradores, em 2005, que compreende 15 questões avaliadas numa escala Likert de quatro pontos. Este questionário, analisa as inter-relações entre aspectos cognitivos racionais, clínicos e emocionais, bem como avalia conceitos sobre as atitudes perante a seleção de alimentos, até que ponto a alimentação influencia a vida cotidiana, os efeitos percebidos da alimentação saudável e hábitos de consumo de alimentos. Valores baixos nos escores revelam maior tendência à ortorexia nervosa, ou seja, quanto menor a pontuação no questionário tanto maior risco à ortorexia nervosa aquele indivíduo apresentará (MISSBACH *et al.*, 2015).

Vale salientar que Haman *et al.*, (2015) pontuam em seu estudo que o questionário ORTO-15 não é totalmente preciso devido à limitações e sensibilidade desse instrumento. Nesse questionário, não são contempladas questões referentes a comportamentos culturais, e também não há uma análise longitudinal dos fatores abordados, além disso, não existem adequações necessárias para a avaliação pertinente de variações temporais e ambientais. Não obstante, o questionário tem sido o mais utilizado como ferramenta para o diagnóstico da ortorexia nervosa.

## **2.5 IMPLICAÇÕES, PREVENÇÃO E TRATAMENTO**

Na busca exacerbada pela "pureza alimentar", os indivíduos com comportamento ortoréxico podem tornar-se muito seletivos em relação aos alimentos que escolhem; desta forma, acabam optando por condutas alimentares cada vez mais restritivas que podem levar à carência de determinados nutrientes, colocando em risco a própria saúde. As implicações no estado nutricional de ortoréxicos são as mesmas que ocorrem a partir de uma alimentação inadequada como desnutrição, anemias, hiper ou hipovitaminoses, carência de nutrientes essenciais, hipotensão, osteoporose, entre outras (COELHO *et al.*, 2016).

Uma das formas de prevenção da patologia é a transmissão da informação correta tanto no ensino acadêmico, como no relacionamento entre profissionais da saúde e pacientes, já que a falta de conhecimento abrangente sobre a influência dos modismos aumenta o risco de desenvolver o comportamento ortoréxico (COELHO *et al.*, 2016).

Para a ortorexia, não há tratamento específico, visto que é um transtorno recém descoberto. Assim, seu tratamento acontece da mesma forma que outros transtornos alimentares, com uma equipe interdisciplinar, optando-se por um tratamento cognitivo-comportamental, para eliminar todos os comportamentos que o indivíduo adquiriu por um longo período de tempo (LUNA; BELMOMTE, 2016).

Porém, o tratamento da ortorexia torna-se mais difícil comparado ao da anorexia e bulimia nervosa, devido o indivíduo não aceitar que seu comportamento é incorreto, pois eles já se consideram saudáveis e não enxergam consequências negativas nesse distúrbio (MARTINS *et al.*, 2011).

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Considerando a importância acerca do tema, o presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática no intuito de conceituar e classificar a ortorexia nervosa, identificando suas principais características e implicações a saúde e atuação dos profissionais e estudantes de saúde nesse processo. Para isto, foram feitas pesquisas nas bases de dados eletrônicas em saúde: PUBMED; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – BIREME: LILACS, SciELO, e Periódicos CAPES, sob o uso das seguintes palavras-chave: ortorexia nervosa, transtorno alimentar, compulsão alimentar e nutricionista. Foram utilizados dez artigos publicados entre os anos 2011 e 2021; os títulos foram analisados pela presença dos descritores e foram excluídos aqueles trabalhos cujo título não apresentaram nenhum descritor ou não tiveram relação com o objetivo da presente pesquisa; os textos foram lidos e estudados na íntegra, de forma minuciosa e crítica para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizaram as produções.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Ortorexia é caracterizada por um comportamento obsessivo patológico, sendo descrita como uma fixação por saúde alimentar e obtenção de uma dieta pura, sendo a preocupação na qualidade e não na quantidade do alimento a ser ingerido como no caso da Bulimia Nervosa e Anorexia Nervosa. Essa busca incansável pode levar a ações descontroladas e até mesmo insanas, interferindo negativamente na saúde e nas relações pessoais (Amaral e colaboradores, 2011; Lopes, 2009).

A prevalência para a ortorexia nervosa apresentada neste estudo, pode ser considerada relevante, uma vez que de acordo com as análises estatísticas realizadas, há um grande percentual de grupos específicos que apresentaram positividade ou propensão para o desenvolvimento de ortorexia nervosa. Foram selecionados dez artigos objetivando entender o comportamento ortorético, diferenças e semelhanças com outros transtornos alimentares, apontar relações entre idade e probabilidade de desenvolver a ortorexia nervosa, encontrar correlações entre dismorfia muscular e vigorexia associadas a comportamentos ortoréticos, e avaliar grupos específicos com percentuais significativos para o desenvolvimento da ortorexia nervosa.

**Tabela 1.** Estudos realizados relacionados a ortorexia nervosa.

<b>Autor,ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Martins, et al; 2011	Revista de Nutrição	Apontar o comportamento da ortorexia nervosa, suas diferenças e semelhanças com outros transtornos alimentares.	Foram avaliadas pessoas de diversas áreas que supervalorizavam o corpo.	O estudo identificou grupos vulneráveis para desenvolvimento da ortorexia nervosa: estudantes de medicina, médicos, nutricionistas, pessoas com ansiedade, obsessivo compulsivos e aqueles que supervalorizam o corpo perfeito.
Pontes, J.B.; Montagner, M.I.; Montagner, M.A., 2014	Revista Demetra: Alimentação, nutrição & saúde	Apontar relações entre idade e probabilidade de desenvolver ortorexia nervosa.	O grupo estudado pelo autor, possuía variação de 16 a 56 anos de idade, sendo que a metade possuía mais de 23 anos.	Foi encontrada correlação entre Orto-15 e idade, sendo que quanto menor a idade, menos probabilidade de desenvolver ortorexia nervosa.
TOCCHETTO, Betina Franceschini et al., 2018	Revista Brasileira de Nutrição Esportiva	Encontrar correlações entre os dois distúrbios estudados, ortorexia nervosa e dismorfia muscular em desportistas do sexo masculino e feminino.	Foi realizado um estudo transversal com 50 desportistas que foram avaliados por meio de dois questionários validados para ortorexia e dismorfia muscular.	Dentre os avaliados, 78% obteve diagnóstico compatível para ortorexia nervosa, sendo mais prevalente entre os homens (59%). Em contrapartida, nenhum dos sujeitos apresentou sintomas de dismorfia muscular.
Vargas, et al; 2013	Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.	Avaliar possível relação entre vigorexia e ortorexia nervosa.	Foi realizado um estudo com frequentadores do sexo feminino de duas academias de uma cidade do Rio Grande do sul.	Foi constatado que 43,24% apresentavam grau moderado de vigorexia e 2,07% em grave.

Claumann et al; 2014	Revista da Educação física UEM	Avaliar o nível de satisfação com a imagem corporal dos estudantes de educação física.	Foram avaliados estudantes de educação física do sexo masculino e feminino.	O estudo indicou que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 76,6%, sendo superior nas mulheres (82,5%) em relação aos homens (72,3%).
Kessler, et al; 2018	Jornal Brasileiro de psiquiatria	Avaliar a relação entre a insatisfação da imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e o estado nutricional em universitárias da área da saúde.	Foram avaliadas estudantes, do sexo feminino da área da saúde.	Segundo o estudo realizado, a maioria das universitárias se encontraram em eutrofia, onde a maioria gostaria de pesar menos. Houve prevalência de atitudes indicativas de transtornos alimentares.
Souza, Q.J.O.V.; Rodrigues, 2014	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Identificar os comportamentos considerados de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa em alunas estudantes do curso de Nutrição.	Foram avaliados um total de 150 alunas, estudantes do curso de Nutrição, com idade média entre os 21 e 23 anos.	verificou-se que 75% das mulheres apresentaram algum tipo de distúrbio da imagem corporal. e que 88,7% das alunas apresentavam risco de desenvolver comportamento ortoréxico.
Vital et al. 2017	Revista Saúde e Pesquisa	Avaliar comportamento de risco para o desenvolvimento da Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição de períodos iniciais e finais.	O estudo avaliou 40 estudantes de Nutrição, maiores de 18 anos através da aplicação do questionário ORTO - 15 e QFA.	Como resultado, 82,5% dos indivíduos apresentaram comportamento de risco. 87,5% dos alunos do primeiro período apresentaram maior comportamento de risco para ortorexia nervosa quando comparados ao sétimo período, onde 25% dos alunos apresentaram comportamento de risco.

PENAFORTE, Fernanda R. O, et al., 2018	Jornal Brasileiro de psiquiatria	Avaliar em estudantes do curso de Nutrição, comportamento alimentar com tendência a ortorexia nervosa.	O estudo foi realizado com estudantes de Nutrição (140 voluntários com idade média de 21,5 ± 3,5 anos) avaliaram a tendência à ON, por meio do ORTO-15, satisfação corporal pelo Body Shape Questionnaire.	Como resultado, os autores observaram que 87% dos estudantes apresentavam comportamento alimentar com tendências à ON.
Marchi et al. 2018	Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento	Avaliar comportamento de risco para o desenvolvimento da Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição.	O estudo avaliou 82 estudantes de Nutrição, com idade entre 18 e 39 anos, através da aplicação do ORTO-15, questionário socioeconômico e IMC.	80% (n=66) das alunas apresentam prevalência para o comportamento ortoréxico.

---

Fonte: tabela elaborada pelas próprias autoras, 2021

Martins e colaboradores em 2011, relacionou ortorexia com distúrbio de personalidade ou comportamento psicológico, declarando ter ligação entre as relações de crenças e atitudes ligadas a religião ou filosofia de cada indivíduo, já que muitas religiões valorizam práticas alimentares ascéticas. Também certifica que a ortorexia é situada a partir de uma análise de conceitos de atitudes alimentares, procurando foco psicossocial e fisiológico. Em seus estudos, identificou grupos vulneráveis para desenvolvimento da ortorexia nervosa: estudantes de medicina, médicos, nutricionistas, pessoas com ansiedade, obsessivo-compulsivos e aqueles que supervalorizam o corpo perfeito. A investigação da prevalência da ortorexia nervosa em profissionais da área da saúde, acompanhada de esclarecimentos e orientações adequadas, pode ser instrumento útil para que os profissionais encontrem o devido equilíbrio em suas práticas alimentares pessoais e evitem disseminar orientações rígidas sobre alimentação saudável em sua prática profissional. (MARTINS, et al, 2011).

Pontes (2012), através do teste qui-quadrado de homogeneidade com nível de significância de 5%, apresentou resultados negativos de correlação entre Orto-15 e período do curso, ou seja, não existiu relação entre o aprofundamento dos estudos e aumento do transtorno. Com relação a prática de atividade física, 50% (n=41), dos participantes declararam realizar atividades regularmente. O fator atividade física dos participantes, apresentou correlação com a ortorexia. Em contrapartida, Pontes, encontrou correlação entre Orto-15 e idade, sendo que quanto menor a idade, menos probabilidade de desenvolver ortorexia nervosa, porém, o grupo estudado pelo autor possuía variação de 16 a 56 anos de idade, sendo que a metade possuía mais de 23 anos.

Tochetto e colaboradores, conduziram um estudo transversal com 50 desportistas que foram avaliados por meio de dois questionários validados para Ortorexia nervosa e Dismorfia muscular. Também, a aptidão física dos mesmos foi mensurada pelos testes de 1RM de agachamento e Teste de 1 milha. Dentre os avaliados, 78% obteve diagnóstico compatível para Ortorexia nervosa, sendo mais prevalente entre os homens (59%). Em contrapartida, nenhum dos sujeitos apresentou sintomas de Dismorfia Muscular. Conforme esperado, a aptidão física foi melhor do que a da população em geral nos dois testes, porém não foram encontradas correlações entre estes e os distúrbios estudados. Os resultados deste estudo indicam um elevado percentual de Ortorexia na amostra avaliada, não acompanhada por Dismorfia Muscular, sendo a primeira mais prevalente no sexo masculino (TOCCHETTO et al, 2018).

Vargas e colaboradores, realizou um estudo com frequentadores do sexo feminino de duas academias de uma cidade do Rio Grande do sul, onde foi constatado que 43,24% apresentavam grau moderado de vigorexia e 2,07% excessiva. Embora essa desordem não tenha as mulheres como um grupo mais favorável para desenvolver dismorfia muscular, porém o autor relata que a incidência nas mulheres tem aumentado, podendo ter relação com a busca das mulheres em ter o corpo mais musculoso; os participantes apresentaram menor preocupação com a aparência física, possivelmente porque no ambiente de academias pode-se encontrar indivíduos mais favoráveis para desenvolver essa desordem alimentar do que no ambiente universitário.

Claumamn e seus colaboradores, 2014, em um trabalho realizado com acadêmicos de educação física, percebeu que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 76,6%, sendo superior nas mulheres (82,5%) em relação aos homens (72,3%). Supõem que a elevada quantidade de acadêmicos insatisfeitos pode estar relacionada às exigências intrínsecas à profissão e ao curso, fazendo com que eles se constituam em uma população em risco. A pressão inerente em certos cursos e profissões aliada às perspectivas de corpo saudável e belo pode favorecer comportamentos inadequados de alimentação e atividade física.

Kessler& Poll, (2018) afirma em seu estudo descritivo transversal que ao relacionar insatisfação com a imagem corporal e atitudes de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares, percebeu que 87,75% das universitárias com EAT positivo (Eating Attitudes Test) também apresentaram insatisfação corporal. Evidenciou-se a relação entre a insatisfação com a imagem corporal, atitudes de risco para transtornos alimentares e estado nutricional preocupantes de acadêmicas da área da saúde.

Um estudo realizado por Souza e Rodrigues, 2014, encontrou 88,7% dos discentes com comportamento ortoréxico. Tais achados reafirmam que estudantes de nutrição fazem parte do grupo de risco para desenvolver ortorexia nervosa. O conhecimento cognitivo sobre alimentação pode melhorar o hábito alimentar dos estudantes de nutrição, embora isso não seja suficiente para evitar desequilíbrios no estado nutricional e/ou práticas de saúde inadequadas. No estudo, obteve maior frequência nos estudantes do 3º período; segundo Souza e Rodrigues, o fato dos estudantes dos períodos iniciais estarem com maior percentual de comportamento de risco ortorexia nervosa, deve-se a evidência de que os mesmos por estarem começando a adquirir conhecimentos científicos, não possuem bases concretas a respeito de uma vida saudável, desencadeando assim, risco para distúrbios alimentares por sentirem-se obrigados a terem um estilo de vida e imagem condizente com a futura profissão.

Vital et al. (2017) também avaliaram o risco de desenvolvimento da ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição. Utilizaram-se de dois questionários na coleta de dados: o ORTO15 para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a ortorexia nervosa, e o questionário de frequência alimentar para investigar o consumo alimentar. Avaliaram-se 40 estudantes, de ambos os sexos, a partir dos 18 anos,

cursando o primeiro e sétimo período de bacharelado em Nutrição. Em relação à ortorexia nervosa, constatou-se que 33 (82,5%) indivíduos apresentaram comportamento de risco para desenvolvê-la. Com relação à série do curso, os alunos do primeiro período apresentaram maior risco quando comparados ao sétimo período, o que pode ser um indicativo a falta de informação de alunos iniciantes. Quanto ao comportamento alimentar, escolhas saudáveis predominaram. A partir da análise dos dados, houve prevalência do comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa no público avaliado.

Em um estudo realizado por Penaforte et al. (2018), com estudantes de Nutrição (140 voluntários com idade média de  $21,5 \pm 3,5$  anos), avaliaram a tendência à ortorexia nervosa, por meio do ORTO-15, satisfação corporal pelo Body Shape Questionnaire. Como resultado, os autores observaram que 87% dos estudantes apresentavam comportamento alimentar com tendências à ortorexia nervosa, 75,9% encontravam-se eutróficos e em relação à satisfação corporal, 57,8% apresentaram algum grau de insatisfação corporal (variando de leve a grave). Vale ressaltar que, foi observada a maior frequência de estudantes com excesso de peso entre aqueles com comportamento alimentar com tendência à ortorexia nervosa (88,9%). De acordo com os autores, Nutricionistas e estudantes de Nutrição independente do período cursado, podem ser considerados uma população especialmente em risco para tendência à ortorexia nervosa por sempre estarem preocupados com uma alimentação saudável.

Outro estudo realizado por Marchi e Boratto (2018), avaliou 82 estudantes de Nutrição, com idade entre 18 e 39 anos. Foram aplicados o questionário ORTO-15 e cálculo do índice de massa corporal. Do grupo pesquisado 93,9% (n=77), eram do sexo feminino e apenas 6,09% (n=5), do sexo masculino. Com relação ao EN, o IMC foi de 69,53% (n=57) para eutrofia, 20,73% (n=17) para sobrepeso, 8,73% (n=7) para magreza e ainda 1,21% (n=1), para obesidade II. De acordo com o ORTO-15, o percentual de acadêmicos que apresentaram positividade para o teste de prevalência para ON foi de aproximadamente 80% (n=66). Neste estudo não se pode afirmar prevalência do sexo feminino, pois, apenas 6,09 do grupo pesquisado eram do sexo masculino.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do presente estudo foi possível constatar que a ortorexia nervosa acomete grupos específicos, jovens acadêmicos da área da saúde, praticantes de atividades físicas e indivíduos cientes da importância de uma alimentação adequada e saudável; porém, é inegável afirmar que a presença desse tipo de comportamento pode ser oriundo de uma visão fragmentada da saúde, além da imposição de um padrão corporal tido como “certo”.

A postura do futuro profissional de Nutrição também foi analisada e, de fato, foi constatada a grande relação entre estudantes desta área e o aspecto físico. Portanto, o tema deve ser bastante discutido com o intuito de alertar os profissionais da área da saúde sobre a existência desse comportamento inadequado e suas possíveis consequências não só para a saúde física e emocional, mas também para a visão de alimentação saudável

É de fundamental importância maiores investigações sobre o assunto, além de uma divulgação mais ampla a respeito, já que ainda é pouco discutido, visto que a ortorexia nervosa pode trazer ao indivíduo danos que poderão resultar em problemas nutricionais e psíquicos; é necessário que cada vez mais haja uma educação humanizada, com ênfase em comportamento humano e não apenas no olhar fragmentado de saúde, possibilitando a quebra de estigmas ainda muito presentes, tanto nas instituições de ensino nas áreas da saúde quanto no próprio relacionamento do profissional e paciente. É de suma importância saber identificar o comportamento ortoréxico para poder tratá-lo de modo coerente na prática-clínica e também, não incentivá-lo durante o processo de abordagem de hábitos alimentares saudáveis.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA MS, Dunker KLL. Padrão e comportamento alimentar na anorexia e bulimia nervosa. In: Philippi ST, Alvarenga MS. **Transtornos alimentares: uma visão nutricional**. São Paulo: Manole; 2004.
- AMARAL, C.O.F.; Dias.; R.V.; Ferreira, M.F.A.C.R.; Parizi, A.G.S.; Oliveira, A. **Estudo da relação entre transtornos alimentares e saúde bucal**. Arch Oral Res. Vol. 7. Núm. 2. p. 205-15.2011.
- BARTINA JA. **Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable**. Arch Latinoam Nutr. 2007; 57(4):313-5.
- BARTMAN, **Orthorexia nervosa: the health food eating disorder**. New York: Broadway Books; 2002.
- BATISTA FILHO, Malaquias and RISSIN, Anete. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais**. Cad. Saúde Pública [online]. 2003, vol.19, suppl.1, pp.S181-S191. ISSN 1678-4464.
- CLAUMANN GS, Pereira EF, Inácio S, Santos MC, Martins AC, Pelegrini A. **Body image satisfaction in freshmen college students in physical education courses**. Rev Educ Fis UEM. 2014;25(4):575-83.
- COELHO, G.C., Troglío, G.M., Hammes, L., Galvão, T.D. e Cyrino, L.A.R. 2016. **As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa**. RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 10, 57 (maio 2016), 160-168.
- CORDÁS TA, Rios SR, Salzano FT. Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: Alvarenga M, Philippi ST. **Transtornos alimentares: uma visão nutricional**. Barueri, SP: Manole; 2004. p. 39-62.
- DA ROCHA, M. A. P.; BARTHICHOTO, M.; LOPES, J. E.; COSTA, K.; VIEBIG, R. F. **Ortorexia: uma compulsão por alimentos saudáveis**. Nutrição Brasil, v. 14, n. 1, 2016.
- FISBERG RM, Villar BS, Colucci ACA, Philippi ST. **Alimentação equilibrada na promoção da saúde**. In: Cuppari L. Nutrição clínica no adulto. 2ª ed. Barueri: Manole; 2002.
- GONZÁLEZ, S. D et al. **Comer sano és siempre algo bueno?** Disponível em: Acesso em: 02 abr. 2021.
- HABERMAS T. **The psychiatric history of anorexia nervosa and bulimia nervosa: weight concerns and bulimic symptoms in early case reports**. Int j Eat Disord. 1989;29(6)403-10
- HAMAN L., Rughti NB, Patriksson G., Lindgren EC. **Orthorexia nervosa: An integrative literature review of a lifestyle syndrome** Qualitative Studies on Health and Well-being, 2015; 10 (1): 267-299.
- KESSELER, A. L., & Poll, F. A. (2018). Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 118-125

LOPES, M.R.; Kirsten, V.R. Comportamentos de Ortorexia Nervosa em mulheres jovens. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde. Vol. 10. Núm. 1. p.97-105.2009.

LUNA, C. A.; BELMONTE, T. S. **ortorexia nervosa: um desafio para nutrólogo**. *Internacional Journal of Nutrology*. V.9; n.1; p.128-139. 2016.

MARCHI, P. de, & Baratto, I. (2018). **Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de Nutrição em uma Instituição de Ensino Superior no sudoeste do Paraná**. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 12(74), 699-706.

MARTINS MCT, Alvarenga MS, Vargas SVA, Sato KSCJ, Scagliusi FB. **Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito**. *Rev Nutr* 2011;24 (2):345-57

MISSBACH B., Hinterbuchinger B., Dreseiti V., Zellhofer S., Kurz C., König J. **When eating right, is measured wrong! A validation and critical examination of the ORTO-15 questionnaire in German** 2015; 10 (8) 1-15.

NASSAU, BETHANIA. **Prevalência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição da universidade católica de Brasília**. 2012 Disponível em: <https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/10869/4652/1/Bethania%20Oliveira%20Pereira%20Nassau.pdf> Acesso em: 3 Abr. 2021.

NITZKE, S. American Dietetic Association. **Position of the American Dietetic Association: total diet approach to communicating food and nutrition**. Connecticut: Journey, 2007.

OLIVEIRA, e cols. **Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas**. *Revista Brasileira de medicina do Esporte*, São Paulo, v9, n.6,Nov./Dez 2003

PENAFORTE, Fernanda R. O, et al., **Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado**. *J. bras. Psiquiatria.*, Rio de Janeiro, v.67, n.1, p. 18-24, março 2018.

PONTES, J. B. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional?**. Tese de mestrado. Universidade de Brasília. 2012.

RODRIGUES, B.C et al. **Risco de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição**. São Paulo: Scientia Plena, 2017.

SILVEIRA, Simone Alves da. **Avaliação da prevalência de ortorexia e dependência do exercício físico em atletas de diferentes modalidades esportivas**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Curso de Nutrição. 2015.

SOUSA, E. M. B. de A. C, **Ortorexia nervosa: revisão de literatura**. Pernambuco. Universidade Federal de Pernambuco, 2017. SOUZA, Q. J. O. V; RODRIGUES, A. M. **Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição**. São Paulo: Psiquiatric, 2014.

SOUZA QJOV, Rodrigues AM. **Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição**. *J Bras Psiquiatr*. 2014;63(3):200-4.

TOCCHETTO, Betina Franceschini et al. **Avaliação da ortorexia, dismorfia muscular e níveis de aptidão física em desportistas recreacionais**

**universitários.** Revista brasileira de nutrição esportiva. São Paulo. Vol. 12, no. 71 (maio/jun. 2018), p. 364-373, 2018.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. **Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 3495-3508, 2015.

VARGAS CS, Moraes CB, Mozzaquatro NF, Kirsten VR. **Prevalência de Dismorfia Muscular em Mulheres Frequentadoras de Academia.** Rev Bras de Nutr Esportiva. 2013;7(37):28-34.

VITAL, Aline; SILVA, Amanda; SILVA, Emerson; MESSIAS, Crithiane. **Risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários.** Revista Saúde e Pesquisa. v. 10, n. 1, p. 83-89, jan./abr. 2017.