

COMPORTAMENTO ORTORÉXICO EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

ORTOREXIC BEHAVIOR IN NUTRITION STUDENTS

Alexandra Magna Rodrigues^{1*}, Munira Mohamad Dargham², Adriana Mônica Pinto Oliveira³

¹ Nutricionista e professora do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Humano: formação, políticas e práticas sociais e do Departamento de Enfermagem e Nutrição da Universidade de Taubaté, SP, Brasil, alexandramagnarodrigues@gmail.com

² Nutricionista e ex-bolsista de Iniciação Científica do CNPq, formada pelo curso de Nutrição da Universidade de Taubaté, Unitaú, Taubaté, SP, Brasil, muniradargham@hotmail.com

³ Nutricionista, mestranda e bolsista da CAPES no Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Humano: formação, políticas e práticas sociais da Universidade de Taubaté, Unitaú, Taubaté, SP, Brasil, adrianamonica.nutri@gmail.com

* Autora de correspondência

Resumo

Problema: Estudantes de nutrição apresentam comportamento de risco para o desenvolvimento de Ortorexia Nervosa. **Objetivo:** Identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de Ortorexia Nervosa em estudantes de nutrição. **Métodos:** Estudo transversal realizado com estudantes do sexo feminino do curso de Nutrição com idade igual ou maior que 18 anos do interior paulista, Brasil. Aplicou-se um questionário com informações sobre idade, estatura, peso autorreferidos e ano do curso; a Escala de Silhuetas para avaliar a percepção da imagem corporal e o ORTO 15 para identificar comportamento ortoréxico. **Resultados:** Participaram da pesquisa 182 alunas. Verificou-se que 88,5% apresentaram comportamento ortoréxico, independentemente da idade e ano cursado ($p>0,05$). Observou-se que 71,4% estavam eutróficas e que 34% apresentaram insatisfação com imagem corporal. Entretanto, não houve associação do comportamento ortoréxico com o estado nutricional e com a percepção da imagem corporal ($p>0,05$). **Conclusão:** A maioria das estudantes de nutrição apresentaram comportamento ortoréxico, independente do ano cursado, estado nutricional, percepção corporal ou idade. Tais achados apontam a necessidade de outros estudos sobre a complexa e ainda pouco elucidada temática da Ortorexia Nervosa, especialmente entre os profissionais de Nutrição que deveriam ter uma relação adequada, e não obsessiva com o alimento, considerando os aspectos biológicos, sociais e culturais da alimentação saudável.

Palavras-chaves: Ortorexia Nervosa. Comportamento alimentar. Insatisfação corporal. Nutrição.

Abstract

Problem: Nutrition students present risk behavior for the development of Orthorexia Nervosa. **Objective:** To identify risk behavior for the development of Orthorexia Nervosa in nutrition students. **Methods:** Cross-sectional study carried out with female students of the Nutrition course aged 18 years or older from the countryside of São Paulo, Brazil. A questionnaire with information on age, height, self-reported weight and year of course was applied; the Silhouette Scale to assess the perception of body image and the ORTO 15 to identify orthorexic behavior. **Results:** 182 students participated in the research. It was found that 88.5% showed orthorexic behavior, regardless of age and year of study ($p>0.05$). It was observed that 71.4% were eutrophic and that 34% were dissatisfied with their body image. However, there was no association of orthorexic behavior with nutritional status and body image perception ($p>0.05$). **Conclusion:** Most nutrition students showed orthorexic behavior, regardless of the year studied, nutritional status, body perception or age. Such findings point to the need for further studies on the complex and still poorly elucidated topic of Orthorexia Nervosa, especially among Nutrition professionals who should have an adequate and not obsessive relationship with food, considering the biological, social and cultural aspects of food. healthy.

Keywords: Orthorexia nervosa. Eating behavior. Body dissatisfaction. Nutrition.

©UNIS-MG. All rights reserved.

1 INTRODUÇÃO

A Ortorexia Nervosa (ON) foi descrita pela primeira vez na literatura como um possível transtorno alimentar por Bratman em 1997. A palavra *orthos* significa correto e *orexis* significa apetite (BARTRINA, 2007). Neste comportamento alimentar o indivíduo tem obsessão por alimentos classificados como saudáveis, evitam alimentos com corantes, conservantes, aromatizantes, pesticidas, sal, açúcar, alimentos transgênicos e passam horas do dia dedicando-se à dieta (ALVARENGA et al., 2011; SOUZA; AKUTSU, 2017; PENAFORTE et al., 2018; PLICHTA; ZYCHOWICZ; 2019). Além disso, pode ocorrer isolamento social no qual as pessoas deixam de participar de eventos sociais para não mudar a rotina alimentar (ALVARENGA et al., 2011; PENAFORTE et al., 2018; NASSAU; ROMEIRO, 2012).

As pessoas acometidas pela ON passam muito tempo do seu dia analisando detalhes como os utensílios a serem utilizados, os insumos e a melhor forma de conservação desses alimentos (JESKO; OBERTE, 2015). Quando não seguidas essas etapas o alimento é considerado impróprio para consumo, sem qualidade microbiológica e nutricional (MARCHI; BARATTO, 2018; LEMOS et al., 2018). Essa atenção excessiva com a alimentação faz com que os indivíduos eliminem da sua rotina os alimentos que consideram prejudiciais à saúde, tendo como consequência a restrição de lipídeos, proteínas, carboidratos e diversas vitaminas primordiais à preservação da saúde (NISSAU; ROMEIRO, 2012).

Os ortoréxicos possuem semelhanças comportamentais com os portadores de Bulimia Nervosa (BN) e Anorexia Nervosa (AN), apresentando sintomas como ansiedade, perfeccionismo, necessidade de controle, autocontrole e seguem regras rígidas (PLICHTA; ZYCHOWICZ; 2019; MARCHI; BARATTO, 2018). Contudo, a diferença da ON com outros transtornos alimentares, é que na AN e BN os indivíduos estão preocupados com a quantidade de alimento que será ingerida, com a perda de peso e com a imagem corporal (NUNES et al., 2001) e na ON, com a qualidade do alimento, fixação por alcançar a “dieta perfeita” e não necessariamente com a imagem corporal (MORENO; SANCHEZ, 2007).

A literatura científica sobre o tema mostra que os estudantes e os profissionais ligados à área de saúde, principalmente os Nutricionistas e estudantes de Nutrição, são vulneráveis aos transtornos alimentares, especialmente à ON, no qual pode acarretar complicações psicológicas e também carências nutricionais uma vez que esse grupo possui maior conhecimento e entendimento sobre alimentação saudável e são cobrados em relação à conduta alimentar (PENAFORTE, 2018; PLICHTA; ZYCHOWICZ; 2019; LEMOS et al., 2018; PONTES; MONTAGNER, 2012; SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Portanto, o presente estudo teve o objetivo de identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ON e percepção da imagem corporal em estudantes de nutrição.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Ortorexia Nervosa (ON) é um transtorno alimentar (TA) caracterizado por comportamento obsessivamente saudável. Os indivíduos têm fixação por alimentos entendidos como saudáveis. Afastam-se da sociedade e até preferem permanecer em jejum a consumir alimentos que consideram “não saudáveis” (ALVARENGA et al., 2011; BARTRINA, 2007).

Embora este TA tenha sido descrito na literatura na década de 1990 (PONTES; MONTAGNER, 2011), a ON ainda não foi catalogada no Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos

Mentais (DSM-5) da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2014). Isto ocorre porque ainda há controvérsias sobre os critérios para o diagnóstico e classificação (SILVEIRA JR et al., 2015). Há em curso um debate científico se a ON é simplesmente um estilo de vida ou um transtorno alimentar (BRATMAN, 2017; STRAHLER et al., 2018). Nos últimos anos tem sido classificada como “comer transtornado” ou enquadrado como Transtornos Alimentares não Especificados, de acordo com o DSM-5 (APA, 2014).

Os indivíduos com ortorexia nervosa geralmente apresentam-se ansiosos e perfeccionistas, podendo evidenciar transtornos obsessivo-compulsivos (TOC) devido à rotina intensa e diária de planejamento de refeições, medição e pesagens exatas (PLICHTA; ZYCHOWICZ, 2019); podem passar horas escolhendo alimentos que consideram puros e saudáveis e preparando suas refeições. Dificilmente saem da rotina, rejeitam mudanças na dieta habitual e evitam qualquer componente que julguem tornar seu alimento impuro (JESKO; OBERLE, 2015; MARCHI; BARATTO, 2018).

Enquanto a anorexia e bulimia nervosa são transtornos alimentares, catalogados pelo DSM, caracterizados pela preocupação obsessiva com a imagem e peso corporal, a ON se caracteriza por um comportamento obsessivo por alimentação saudável, bem como pela qualidade dos alimentos e a pureza da dieta (LOPES; KIRSTEN, 2009; SILVEIRA JR et al., 2015; SOUZA; AKUTSU, 2017; CRUZ et al., 2018; LEMOS et al., 2018; PENAFORTE et al., 2018). Como semelhança, tais transtornos são mais frequentes em indivíduos do sexo feminino (ALVARENGA et al., 2011; SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Os indivíduos com comportamento ortoréxico tendem a excluir de sua dieta alimentos considerados como não saudáveis, ou seja, os alimentos processados e ultraprocessados, transgênicos, com agrotóxicos, corantes, conservantes, excesso de açúcar, sal e gordura (SOUZA; AKUTSU, 2017; PENAFORTE et al., 2018; PLICHTA; ZYCHOWICZ, 2019); passam muito tempo do dia analisando detalhes como os utensílios a serem utilizados, os insumos e a melhor forma de conservação desses alimentos (JESKO; OBERLE, 2015). Além disso, a ortorexia nervosa faz com que os indivíduos evitem lugares públicos e restaurantes, ocorrendo a privação da vida social (NASSAU, 2012; PENAFORTE et al., 2018).

Essa atenção demasiada com a alimentação faz com que os indivíduos eliminem do cardápio alimentos que consideram prejudiciais à saúde, tendo como consequência a limitação de macronutrientes (lipídeos, proteínas, carboidratos) e diversas vitaminas primordiais à preservação da saúde (NASSAU, 2012).

O diagnóstico para esse comportamento não é fácil, uma vez que a busca por uma alimentação saudável é vista como algo benéfico e os indivíduos acometidos pelo problema buscam na maioria das vezes melhorias nos seus hábitos alimentares. Essas práticas são consideradas corretas tanto por ele mesmo como por terceiros, sem que percebam que tal comportamento pode promover perdas à saúde e pode estar relacionado a um transtorno alimentar (PONTES, 2012; MARCHI; BARATTO, 2018).

Os estudos realizados sobre o tema sugerem que os estudantes e os profissionais ligados à área de saúde principalmente os nutricionistas e estudantes de nutrição, são os mais propensos a desenvolverem comportamento ortoréxico, uma vez que esse grupo possui maior conhecimento e entendimento sobre alimentação saudável e são cobrados em relação à conduta alimentar.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa com delineamento transversal, descritiva e de abordagem quantitativa realizada com 182 estudantes, do curso de Nutrição de uma universidade do interior paulista, do sexo feminino, com idade igual ou maior que 18 anos e não grávidas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté/São Paulo/Brasil (parecer nº 3.265.798). Todas as alunas do curso de nutrição presentes à sala de aula no momento da pesquisa foram convidadas a participarem do estudo. As alunas que aceitaram participar do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram aplicados três questionários, sendo o primeiro com informações básicas para verificar idade, altura e peso autorreferidos e ano do curso. Os dados de peso e estatura autorreferidos foram usados para cálculo do índice de massa corporal (IMC) e classificação do estado nutricional segundo a Organização Mundial de Saúde, para adolescentes e adultas (WHO, 1998; WHO, 2007).

O segundo instrumento identificou a percepção da imagem corporal de acordo com a Escala de Silhuetas de Schulsiger et al. (1983). A participante identificou a silhueta colocando embaixo da figura a letra “E”, para aquela que na sua percepção era mais próxima da sua imagem corporal atual, “S” para aquela que representava uma imagem corporal saudável e “D” para a imagem desejável.

O terceiro questionário foi composto por quinze questões referentes ao comportamento de risco para desenvolvimento de Ortorexia Nervosa com opções de resposta em escala Likert de 4 respostas. Tal questionário foi desenvolvido por Donini et al. (2005) e traduzido para o português e validado para a população brasileira por Pontes em 2012, o qual foi preenchido com “X” nas atitudes e comportamentos que consideraram familiares. Para identificar o comportamento de risco para Ortorexia Nervosa, considerou-se a pontuação < 40 que é o ponto de corte indicado para estudos populacionais propostos pelos autores do ORTO-15 (PENAFORTE et al., 2018; PONTES; MONTAGNER; MONTAGNER, 2014; 1518,19. REIS; SOARES, 2017).

Todos os dados foram tabulados no programa Excel e analisados com o auxílio de um programa de estatística Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23, para testar as associações entre as variáveis: IMC e percepção corporal; IMC e comportamento ortoréxico; idade e série do curso e percepção corporal; idade e série do curso e comportamento ortoréxico; percepção corporal e comportamento ortoréxico. Consideraram-se significativos os valores que apresentaram $p < 0,05$.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 182 alunas, do primeiro ao último ano do curso, com idade média de 23 anos, representando 73% das alunas matriculadas no curso de Nutrição no ano de 2019 (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo o estado nutricional

Estado nutricional	N	%
Baixo peso	5	2,7
Eutrofia	130	71,4
Sobrepeso	38	20,9
Obesidade	9	4,9
Total	182	100,0

Fonte: Autoras

Verificou-se que 88,5% (n=161) das alunas apresentaram comportamento ortorexico (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo comportamento ortorexico

Comportamento ortoéxico	N	%
Não	161	88,5
Total	182	100,0

Fonte: Autoras

O presente estudo não identificou distorção de imagem corporal entre as alunas de nutrição, mas observou-se que 62 alunas (34%) do curso de nutrição apresentaram insatisfação corporal. Entretanto, não houve associação entre insatisfação corporal com a ON ($p>0,05$) (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo comportamento ortorexico e a insatisfação corporal

Insatisfação corporal	Comportamento ortorexico		
	Não	Sim	Total
Não	16	104	120
Sim	5	57	62
Total	21	161	182

$p = F0,338$, segundo Teste Exato de Fisher

Fonte: Autoras

O estudo verificou que não houve associação entre comportamento ortorexico e período cursado (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo comportamento ortorexico e ano do curso

Ano do curso	Ortorexia Nervosa		
	Não	Sim	Total
1º	3	26	29
2º	9	42	51
3º	7	55	62
4º	2	38	40
Total	21	161	182

$p = F0,310$, segundo Teste Qui-quadrado

Fonte: Autoras

Observou-se ainda, que o comportamento ortorexico não estava associado à faixa etária das estudantes (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo comportamento ortorexico e idade

Idade	Ortorexia Nervosa		
	Não	Sim	Total
18 a 25 anos	20	126	146
25 a 60 anos	1	35	36
Total	21	161	182

$p = F0,081$, segundo Teste Exato de Fisher

Fonte: Autoras

O presente estudo não encontrou associação entre comportamento ortorexico e estado nutricional (Tabela 6). Contudo, ao relacionar o IMC e o escore de ON verificou-se uma correlação negativa entre as variáveis ($r = -0,178$, $p = 0,016$), ou seja, quanto maiores os valores de IMC, menor

era o escore ON, sugerindo que as alunas com valores de IMC elevados apresentavam maior risco de comportamento ortorexíco.

Tabela 6 - Distribuição das alunas do curso de nutrição, segundo comportamento ortorexíco e estado nutricional

Estado nutricional	Ortorexia Nervosa		Total
	Não	Sim	
Eutrofia	16	114	130
Sobrepeso	4	34	38
Obesidade	0	9	9
Baixo peso	1	4	5
Total	21	161	182

p = F0,651, segundo Teste Qui-quadrado

Fonte: Autoras

Os achados do presente estudo apontam para a alta prevalência de comportamento ortorexíco entre estudantes de Nutrição (88,5%), independente da série cursada ou faixa etária. Ao avaliar o estado nutricional das universitárias, observou-se maior prevalência de eutrofia, o que corrobora com os resultados encontrados em outros estudos com estudantes de Nutrição no Brasil e em outros países (PENAFORT et al., 2018; PLICHTA; ZYCHOWICZ; 2019; SOUZA; RODRIGUES, 2014; AGOPYAN et al., 2019).

O estudo realizado por Souza e Rodrigues (2014), com 150 universitárias do curso de Nutrição, também da mesma região do interior paulista, constatou resultados semelhantes com o presente estudo em relação ao comportamento ortorexíco entre as estudantes, pois 88,7% das mesmas apresentaram risco para o desenvolvimento do comportamento obsessivo, porém ao contrário dos nossos achados, um número razoável de alunas apresentou distúrbio da imagem corporal, mesmo apresentando estado nutricional eutrófico, de acordo com o IMC.

Indo ao encontro do nosso estudo, Penaforte et al. (2018) em sua pesquisa com 140 estudantes de ambos os sexos do curso de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, a maior parte dos avaliados (75,9%) encontravam-se eutróficos e 87,0% apresentaram comportamento alimentar com tendência à ON. No entanto, em relação à satisfação corporal, 57,8% dos estudantes apresentaram algum grau de insatisfação corporal, mostrando que houve associação de insatisfação corporal com tendência para a ON entre os universitários.

Agopyan et al. (2019) em sua pesquisa realizada na Turquia com 136 estudantes do curso de Nutrição, verificou uma tendência ao comportamento ortorexíco em 70,4% das alunas avaliadas e em seus resultados constatou que há uma obsessão por uma alimentação saudável, afirmando assim que indivíduos com hábitos alimentares patológicos tendem a preferir o curso de Nutrição para o ensino de graduação por apresentarem alta tendência ao desenvolvimento de comportamentos alimentares patológicos.

Estudos até então realizados sobre o tema sugerem que as estudantes de nutrição e nutricionistas são as mais propensas a desenvolverem comportamento ortorexíco, uma vez que esse grupo possui maior conhecimento sobre alimentação adequada e são cobradas em relação as escolhas alimentares (PENAFORTE et al., 2018; NASSAU; ROMEIRO, 2012; MARCHI; BARATTO, 2018; PONTES; MONTAGNER, 2012; SOUZA; RODRIGUES, 2014; TUNER; LEFEVRE, 2017; REIS; SOARES, 2017).

Nessa perspectiva, torna-se relevante estudar este tema devido ao fato de os profissionais e/ou universitários do curso de Nutrição que apresentam comportamento de risco para transtornos

alimentares, dentre eles a ON, poderem influenciar seus pacientes/clientes na prática profissional, expondo-os às crenças e ao comportamento ortorexico (PENAFORTE et al., 2018; SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Não foi encontrado no presente estudo associação entre comportamento ortorexico e estado nutricional ($p>0,05$). Entretanto, ao relacionar o IMC e o escore de ON verificou leve tendência ($r=-0,178$, $p=0,016$) das alunas com valores de IMC elevados apresentarem maior risco de comportamento ortorexico. Tal resultado confronta o estudo de Marchi e Baratto (2018) que demonstraram o inverso, ou seja, quanto mais baixo o valor de IMC maior a probabilidade ao comportamento ortorexico.

O ortorexico apresenta comportamento diferente de outros de indivíduos com BN e AN, uma vez que estes estão preocupados com a quantidade de alimento consumido, com a perda de peso e a imagem corporal (NUNES et al., 2001). No entanto, na ON a preocupação é com a qualidade dos alimentos, visando à melhoria da saúde, tratar uma doença; e não necessariamente estão presentes a distorção da imagem corporal (SOUZA; AKUTSU, 2017; PENAFORTE et al., 2018; LEMOS et al., 2018; LOPES; KIRSTEN, 2009; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2011; PARRA-FERNANDEZ et al., 2018; STRAHLER et al., 2018).

No presente estudo não foi encontrada associação entre comportamento ortorexico (81,5%) e insatisfação corporal (34%) ($p>0,05$), bem como nenhuma estudante apresentou distorção da imagem corporal. Diferentemente de outros TA, na ON não é comum à distorção de imagem corporal. Tal achado também foi observado nos estudos de Cruz et al. (2018) com estudantes universitários de ambos os sexos, com idades entre 18 a 25 anos, das Faculdades Integradas de Bauru, os quais 71% da população encontravam-se eutróficos, 71% da população apresentavam comportamento ortorexico independente do estado nutricional. Tal estudo mostrou, ainda, que nenhuma estudante apresentou distorção da imagem corporal.

Embora não seja comum a relação entre comportamento ortorexico e distorção da imagem corporal, estudos mostram que pessoas com tendência ortorexica demonstram insatisfação com a imagem corporal (PENAFORTE et al., 2018; HADDAD et al., 2019). De acordo com sua pesquisa com a população Libanesa, Haddad et al. (2019) demonstraram que indivíduos com maior autoestima possuem menores tendências a comportamentos de ON, enquanto maior depressão e insatisfação corporal foram associadas a maiores tendências e comportamentos de ON. As pessoas com baixa autoestima são influenciadas pela mídia e apresentam dificuldades em se relacionar com pessoas com alta autoestima. Estas, porém controlam melhor seus desejos e suas dietas. Além do mais, sintomas de depressão, baixa autoestima e insatisfação com a imagem corporal estão associados aos transtornos alimentares.

Estudo realizado com a população espanhola correlacionou a ON com as características psicopatológicas de outros TA tais como: sintomas de bulimia, insatisfação corporal, perfeccionismo, impulsividade e motivação para a magreza. Esses achados destacam a possível relação entre o risco de sofrer ON e o diagnóstico de TA (WHO, 1998). Pesquisa realizada na Alemanha por meio de um questionário *online* avaliou comportamento ortorexico, bem-estar, angústia, comportamentos alimentares, ansiedade, alimentação patológica, depressão e sintomas obsessivo-compulsivos com 713 indivíduos, demonstrando a relevância epidemiológica da ON, havendo uma tendência ortorexica igual entre homens e mulheres, independente da faixa etária, peso e formação educacional. Os autores ainda observaram altas taxas de prevalência de ON em pacientes que sofrem AN ou BN, sendo apontados sintomas depressivos na metade da amostra de

ON, pois os pacientes dos quais demonstraram algum tipo de transtorno alimentar antes ou depois da terapia apresentaram tendências ortoréxicas no final do tratamento (STRAHLER et al., 2018).

O diagnóstico desse possível transtorno alimentar não é fácil, uma vez que o comportamento ortoréxico é considerado por muitos um padrão de vida exemplar e a busca por uma alimentação saudável é vista como algo benéfico e os indivíduos acometidos pelo problema buscam melhorias nos seus hábitos alimentares. Essas práticas são consideradas adequadas pelo indivíduo com Ortorexia e até mesmo por outras pessoas (PENAFORTE et al., 2018; MARCHI; BARATTO, 2018; LEMOS et al., 2018; PONTES; MONTAGNER, 2012). Por isso, esse são necessários outros estudos a fim de elucidar esse comportamento de risco para o desenvolvimento de ON que estão presentes na vida de muitos alunos e profissionais da nutrição.

CONCLUSÕES

O estudo constatou que estudantes do curso de Nutrição possuem um risco de desenvolver ON, uma vez que esse grupo possui conhecimento sobre alimentação saudável e são cobradas pelas colegas e pela sociedade em relação à sua própria alimentação, porém observou-se que a distorção de imagem, insatisfação corporal, faixa etária e o ano do curso não foram variáveis associadas ao comportamento ortoréxico.

Embora a ON tenha sido descrita na literatura e tema de interesse de pesquisa nos últimos anos, são necessários mais estudos para descrever de modo mais claro e completo o comportamento ortoréxico, sua origem, seu diagnóstico, tratamento para a população e/ou grupos suscetíveis, especialmente para que se possa entender se este é um fenômeno comportamental associado ao estilo de vida ou se é um transtorno mental.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao CNPq pela bolsa de Iniciação Científica e à CAPES pela bolsa de mestrado concedida às co-autoras.

REFERÊNCIAS

- AGOPYAN, A. et al. The relationship between orthorexia nervosa and body composition in female students of the nutrition and dietetics department. **Eating and Weight Disorders**, v. 2, n. 24, p. 257-266, 2019.
- ALVARENGA, M. S. et al. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 24, n. 2, p. 345-357, 2011.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARTRINA, J. A. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. **Archivos latino americanos de nutrición**. Caracas, v. 57, n. 4, p. 313-315, 2007.
- BRATMAN, S. Orthorexia vs. theories of healthy eating. **Eating and Weight Disorders**, v. 22, n. 3, p. 381-385, 2017.

- CRUZ, R. T. et al. Checking the nutritional status of students of the nutrition course of the Faculdades Integradas de Bauru-SP with approach in orthorexia. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 76, s.2, p. 1119-1128, 2018.
- DONINI, L. M. et al. Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. **Eating and Weight Disorders**, n. 10, p. 28-32. 2005.
- HADDAD, C. et al. Correlates of orthorexia nervosa among a representative sample of the Lebanese population. **Eating and Weight Disorders**. 2019.
- JESKO, A.; OBERLE, C. D. **Orthorexia Nervosa: psychological disorder or social trend?** 2015. (Dissertation) - Honors Committee at Texas State University in Partial Compliance with College Honors Requirements. San Marco, Texas, 2015.
- LEMONS, N. A. M. et al. Orthorexic eating behavior and dietary restraint in female undergraduate students. **Revista Chilena de Nutrición**. Santiago, v. 45, n. 3, p. 252-257, 2018.
- LOPES, M. R.; KIRSTEN, V. R. Behavior of ortorexia nervosa in young women. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009.
- MARCHI, P.,; BARATTO, I. Prevalence of orthorexia nerve in academic nutrition course in an institution of higher education in Paraná southwestern. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 74, p. 699-706, 2018.
- MORENO, A. M.; SNCHEZ, R. M. Ortorexia y Vigorexia: nuevos trastornos de La conduta alimentaria? **Trastornos de la Conducta Alimentaria**. Lpgrño, n. 5, p. 547-582, 2007.
- NASSAU, B. O. P.; ROMEIRO, C. O. **Prevalence of orthorexia nervosa in nutrition students of catholic university of Brasilia**. 2012 (Dissertation) - Universidade Católica de Brasília: Brasília, 2012.
- NUNES, M.A. et al. Influence of body mass index and body weight perception on eating disorders symptoms. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 1, n. 23, p. 21-27, 2001.
- PARRA-FERNANDEZ, M. L. et al. Prevalence of orthorexia nervosa in university students and its relationship with psychopathological aspects of eating behaviour disorders. **BMC Psychiatry**, n. 38, p. 364, 2018.
- PENAFORTE, F. R. O. et al. Orthorexia nervosa in nutrition students: association with nutritional status, body satisfaction and coursed period. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 1, p. 18-24, 2018.
- PLICHTA, M.; ZYCHOWICZ, G. J. Orthorexic tendency in polish students: exploring association with dietary patterns, body satisfaction and weight. **Nutrients**, n. 11, v. 1, p. 100, 2019.

- PONTES, J. B.; MONTAGNER, M. A. **Ortorexia in nutrition students: hypercorrection incorporated into professional habitus?** 2012, 73 f. Dissertation (Master in Health Sciences) - Centro Universitário de Brasília: Brasília, 2012.
- PONTES, J. B.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Orthorexia nervosa: cultural adaptation of ortho-15. **Revista Demetra**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 9, p. 533-548,.2014.
- REIS, A. S.; SOARES, L. P. Nutrition students present risk for eating disorders. **Revista Brasileira de Ciências e Saúde**, v. 21, n. 4, p. 281-290, 2017.
- RIBEIRO, P. C. P.; OLIVEIRA, P. B. R. Body image: beauty or disease? **Revista Adolescente Saúde**, v. 8, n. 3, p. 63-69, 2011.
- SCHULSINGER, F.; SORENSEN, T.; STUNKARD, A. J. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KELLY, S. et al. (editors). **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven Press, 1983.
- SILVEIRA JR, L. A. S. et al, Ortorexia nervosa e transtorno obsessivo-compulsivo: qual a relação? **Psicologia Hospitalar**, v. 13, n, 2, p. 47-63, 2015.
- SOUZA, J. M. P.; AKUTSU, R. C. A. C. **Orthorexia nervosa in nutritionists and nutrition students**. 2017, 27. Dissertation (Specialist in Meal Production Management Healthy) - Universidade de Brasília, Brasília: Universidade de Brasília, 2017.
- SOUZA, Q, J. O. V.; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Journal Brasileiro Psiquiatria**, São Paulo, v. 3, n.3, p. 200-204, 2014.
- STRAHLER, J. et al. Orthorexia nervosa: A behavioral complex or a psychological condition?. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 7, n. 4, p. 1143-1156, 2018.
- TUNER, P. G.; LEFEVRE, C. E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. **Eating and Weight Disorders**, n. 22, p. 277-284, 2017.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Geneva. WHO Technical Report Series - 894. WHO, 1998.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Growth reference data for 5-19 years**. WHO reference, 2007.