



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

BEATRIZ SANTIAGO LEITE

**ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA NERVOSA EM
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DA UFPB**

João Pessoa

2019

BEATRIZ SANTIAGO LEITE

**ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA NERVOSA EM
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DA UFPB**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Departamento de Nutrição da
Universidade Federal da Paraíba – UFPB,
como requisito obrigatório para obtenção do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientador: Profa. Dra. Patrícia Vasconcelos
Leitão Moreira

João Pessoa
2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S235a Santiago Leite, Beatriz.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA
NERVOSA EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DA UFPB / Beatriz
Santiago Leite. - João Pessoa, 2019.
45 f. : il.

Orientação: Patrícia Moreira.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Ortorexia nervosa, Transtorno alimentar. I. Moreira,
Patrícia. II. Título.

UFPB/BC

BEATRIZ SANTIAGO LEITE

**ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA NERVOSA EM
ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DA UFPB**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Nutrição, com linha específica em Saúde Coletiva.

Aprovado em 10 de abril de 2019

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Patrícia Vasconcelos Leitão Moreira
Universidade Federal da Paraíba
Orientadora

Profa. Dra. Kátia Rau de Almeida Callou
Universidade Federal da Paraíba
Examinadora

Profa. Dra. Leylliane de Fátima Leal Interaminense de Andrade
Universidade Federal da Paraíba
Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço, de todo meu coração, a Deus, Ele sabe toda a energia gasta para chegar aqui e que, só depois de entender que entregar em Suas mãos era o caminho mais correto, pude ser mais grata. Muitas mudanças internas aconteceram para que eu conseguisse concluir meu curso de Nutrição, e ter fé Nele acima de tudo, foi a principal delas.

A meus guias espirituais, que sempre estiveram ao meu lado, me mostrando o caminho do bem, do amor e me auxiliando no meu processo de encontro comigo mesma.

A minha mãe, Sandra Alves da Silva Santiago, pois ela, mais do que ninguém é a responsável por eu estar vivendo esse momento. Muita gratidão por acreditar em mim todas as vezes que eu não acreditei (e não foram poucas), por desde minha infância me mostrar qual é o caminho, e por nunca ter cansado nessa missão. Obrigada por sonhar meus sonhos e me dizer nos “acréscimos do jogo” que eu realizaria todos eles, mas que antes eu precisava concluir esse ciclo. Graças a você, estou aqui hoje.

A meu pai que com seu jeito próprio de incentivar, sempre feliz com as conquistas e brilhando ao ver duas filhas com jaleco. Obrigada por me permitir aprender sobre o amor sempre.

A minha irmã, Nathaly Santiago Leite, por me mostrar o que é ter alguém que eu posso contar para tudo. Obrigada também por entender meus sonhos e meu jeito completamente diferente do seu. Eu não seria quem sou hoje, se não fosse você.

Ao meu grande amor, Camilla Pereira Soares, que entrou na minha vida da forma mais louca e maravilhosa, menos sutil e mais intensa de todas. Durante todo meu curso, não imaginei concluí-lo podendo dizer com todas as letras que eu compartilho a vida com alguém de alma tão linda. Feliz sou por poder somar meus sonhos aos seus, por poder dividir um pouquinho do final de um curso e o começo de um sonho, poucas pessoas sabem o que é isso. Obrigada por sempre me permitir ser a minha melhor versão, por poder todas as noites, deitar a cabeça no travesseiro e junto a ti, agradecer à Deus por todas as bênçãos.

A todos os meus amigos que de alguma forma, fizeram parte do meu processo. A Maryna Alves que foi minha parceria durante todo o curso, e a razão de

muitas vezes eu não enlouquecer. A Aline Nóbrega, Valter Machado, Anabelle, Samara Moraes, Willian Queiroz, Aline Oliveira, Gilmara da Mata, Daphne Barros, Débora Eloy, Izadora Beatriz.

A minha cunhada Valéria Pereira e a minha sogra, Valdimeire Pereira, sempre muito carinhosas e atenciosas.

A minha psicóloga, Ana Coutinho, que consegue ser um ser humano de luz em minha vida.

A todos os professores que marcaram minha vida e em especial a minha orientadora, que desde o início está ao meu lado, me ajudando, orientando e sendo sempre apoio.

RESUMO

A ortorexia nervosa pode ser definida como um novo distúrbio do comportamento alimentar, caracterizada por uma obsessão para comer saudável. Ainda não é classificada como um Transtorno Alimentar oficial, pois não tem (ainda) critérios diagnósticos estabelecidos e definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Vários estudos indicam que grande número de estudantes de nutrição possui comportamentos de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi identificar a prevalência do comportamento de risco para a ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. O estudo foi descritivo e transversal, participando da pesquisa estudantes de Nutrição com 18 anos de idade ou mais. Foram aplicados três instrumentos, sendo o primeiro questionário com o objetivo de obter informações sobre idade, altura e peso (sendo o IMC calculado pelos pesquisadores), e período do curso, além de uma pergunta específica sobre o motivo de ter escolhido o curso de Nutrição. O segundo foi utilizado para identificar distúrbio da imagem corporal, de acordo com a escala de silhuetas. O terceiro foi utilizado para verificar o comportamento de risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa (Orto-15). Participaram do estudo 83 alunos com média de idade de 21,09 anos, sendo 81,9% do sexo feminino. Dentre os sujeitos avaliados, 71,1% encontrava-se na faixa de eutrofia segundo a classificação do IMC. Em relação à percepção da imagem corporal, verificou-se que 53% dos alunos apresentavam distúrbio da imagem corporal. Quanto à ortorexia nervosa, observou-se que 57,8% dos estudantes apresentavam comportamento de risco de desenvolver a ortorexia. Diante disso, conclui-se que um número representativo de alunos do curso de nutrição apresenta o risco de desenvolver a ortorexia nervosa.

Palavras-chave: Ortorexia nervosa. Transtorno alimentar. Imagem corporal.

ABSTRACT

Orthorexia can be defined as a new eating disorder, characterized by an obsession for healthy eating. It is not yet classified as an Official Eating Disorder, as it does not (yet) have diagnostic criteria established and defined by the World Health Organization (WHO) and the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Several studies indicate that a large number of nutrition students have at risk behaviors for the development of orthorexia. Thus, the objective of the present study was to identify the prevalence of risk behavior for orthorexia in Nutrition students of the Federal University of Paraíba. The study was descriptive and transversal, participating in the research Nutrition students 18 years of age or older. Three instruments were applied, with the first questionnaire aimed at obtaining information on age, height and weight (BMI calculated by the researchers), and the period of the course, as well as a specific question about the reason for choosing the Nutrition course. The second was used to identify body image disorder, according to the scale of silhouettes. The third was used to verify the risk behavior for the development of orthorexia nervosa (Orto-15). 83 students with a mean of 21.09 years participated in the study, 81.9% female. Among the subjects evaluated, 71.1% were in the eutrophic range according to the BMI classification. Regarding the perception of the body image, it was verified that 53% of the students presented body image disorder. As to orthorexia, it was observed that 57.8% of the students presented a risk behavior of orthorexia. Therefore, it was concluded that a representative number of students in the course of nutrition presents the risk of developing orthorexia.

Key words: Orthorexia. Eating disorder. Body image.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1. TRANSTORNO ALIMENTAR	11
2.2. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL X ORTOREXIA	13
2.3 ORTOREXIA NERVOSA	14
2.3.1. O Diagnóstico da Ortorexia Nervosa	15
3 MATERIAIS E MÉTODOS	19
3.1 TIPO DE ESTUDO	19
3.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO E AMOSTRAGEM	19
3.3 COLETA DE DADOS	19
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	20
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	21
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	22
4 RESULTADOS	23
5 DISCUSSÃO	28
6 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	35
ANEXOS	38

1 INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos, a globalização, a vida corrida e a falta de tempo, tem levado a população a fazer escolhas alimentares mais rápidas e, conseqüentemente, menos saudáveis. Um bom exemplo disso são os *fast-food*, o uso de comida congelada, os pratos instantâneos, etc. (FRANÇA et al., 2012). Por outro lado, é impossível negar que todo conhecimento advindo desses avanços, permitam a chegada de informações preciosas sobre os diversos fatores que afetam a saúde humana. Desse modo, foi possível a sociedade preocupar-se com uma vida mais saudável e, a partir daí buscar novas alternativas de vida e alimentação saudáveis.

A falta de conhecimento, no entanto, faz com que as pessoas busquem soluções mágicas para os problemas de saúde oriundos da vida moderna. Nesse sentido, as dietas também são fortemente influenciadas por essa tentativa aligeirada de manter-se saudável. Algumas dietas da moda e sem fundamento científico defendem cada vez mais essa ideia de que elas são capazes de prevenir doenças e permitir a conquista do corpo desejado. Porém, deve-se entender que dieta e alimentação saudável estão relacionadas ao equilíbrio e, portanto, não envolvem restrições ou abusos. Desse modo, toda dieta ou alimentação saudável deve se basear no equilíbrio, e não no exagero ou na restrição.

Nesta perspectiva, diferentes autores citam Pedro Escudero (1937), apud Lamdabure, (1983), como um dos primeiros a defender que a alimentação saudável está baseada em 4 leis que ele chamou de Leis da alimentação. Estas leis, segundo ele, se dividem em: lei da quantidade, da qualidade, da harmonia e da adequação. Assim, é possível compreender que qualquer hábito alimentar ou dieta que não preze pelo equilíbrio tende a levar o indivíduo ao desenvolvimento de transtorno alimentar.

Nessa direção, destaca-se um novo distúrbio do comportamento alimentar, a ortorexia nervosa, caracterizada por uma obsessão para comer saudável. Segundo Alonso (2016), da Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN), o termo (do grego, ortho: correto; orexis: apetite) foi criado pelo médico americano Steven Bratman, autor do livro *Health Food Junkies* (Viciados em comida saudável). Sendo assim, a ortorexia nervosa pode ser considerada como uma desordem alimentar (ALONSO, 2013).

A ortorexia nervosa não é classificada como um Transtorno Alimentar oficial, pois não tem (ainda) critérios diagnósticos estabelecidos e definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais (DSM). Para este último, trata-se de um transtorno psicológico com impactos também na alimentação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1989).

Segundo Alonso (2013), as pessoas com esse quadro demonstram uma preocupação excessiva com a qualidade da alimentação, limitando a variedade; e acabam excluindo certos grupos como carnes, laticínios, gorduras, carboidratos, sem fazer a substituição adequada, podendo levar a quadros de carências nutricionais ou a um quadro completo de distúrbio da conduta alimentar.

A mesma associação chama a atenção para o fato de que a pessoa ortoréxica vive uma busca incessante por regras de como se alimentar, assim como preparar os alimentos, mas não faz isso de maneira equilibrada nem fundamentada. Geralmente, estas pessoas leem de tudo e acreditam em tudo, o que as levam a correrem sérios riscos.

Outro aspecto que chama a atenção nestes indivíduos é o fato de que pareça haver uma prevalência deste distúrbio entre os atletas, esportistas e os nutricionistas (BOSI et al., 2008; PERINE et al., 2009; VIEIRA et al., 2006), o que revela a necessidade de que mais pesquisas sejam realizadas nesse sentido.

Segundo uma pesquisa realizada com alunas de nutrição da universidade Vale do Paraíba do Sul (São Paulo), onde participaram 150 estudantes do curso de Nutrição do primeiro ao último ano, foi observado que 88,7% das universitárias do curso de Nutrição apresentavam comportamento de risco para ortorexia nervosa (SOUZA; RODRIGUES, 2014). Pontes (2012) realizou um estudo semelhante com 231 alunos do curso técnico em nutrição, onde aproximadamente 83% apresentavam comportamentos sugestivos para ortorexia.

Diante disto, é importante que se aprofunde mais os conhecimentos sobre a ortorexia, desenvolvendo pesquisas na área que respondam as dúvidas e abram novas perspectivas de análise sobre o tema. Portanto, é nessa direção que se constrói o presente estudo, ou seja, com o objetivo de identificar a prevalência do comportamento de risco para a ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. E, mais especificamente, identificar os fatores relacionados para a escolha do curso de nutrição, classificar o estado nutricional através do IMC real e do IMC silhueta (percepção da imagem corporal), identificar os sujeitos que possuem distúrbio de imagem corporal e fazer a relação do comportamento de risco com as faixas de idade estudadas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1. TRANSTORNO ALIMENTAR

Segundo Apolinário e Claudino (2000) existem diferentes transtornos ou desordens alimentares. Estes transtornos, geralmente, apresentam as suas primeiras manifestações na infância e na adolescência. Os mesmos autores, com base nos estudos feitos por Bryant-Waugh e Lask (1995), defendem que estes transtornos podem ser divididos em dois grupos: um formado pelos transtornos que ocorrem na infância e que representam alterações da relação da criança com a alimentação, e outro grupo que teria um aparecimento mais tardio e seria constituído pelos transtornos alimentares mais conhecidos como anorexia e bulimia nervosa, síndromes parciais ou atípicas de compulsão alimentar, além de uma categoria diagnóstica descrita como transtorno alimentar não especificado.

E, muito embora, todos os tipos de transtornos tenham uma raiz compulsiva, ou seja, relacionam-se com os transtornos mentais denominados compulsivos, e ainda existir poucas pesquisas na área, alguns estudos realizados em diversas culturas apontam para a influência da mídia no desenvolvimento de distúrbios de imagem corporal e transtornos alimentares (BECKER et al., 2002; SANTOS et al., 2003).

Pontes et al. (2014, p.537) advertem que:

Em resposta ao culto excessivo da magreza em si e às qualidades atribuídas aos indivíduos magros, tem ocorrido a elevação do número de transtornos dismórficos relacionados à alimentação. Se a construção social dos corpos magros tem atingido a socialização primária, pode-se argumentar com segurança que a magreza tem sido incorporada ao habitus dos agentes sociais com grande força e de forma cada vez mais precoce.

Assim, os autores argumentaram que a supervalorização da magreza em detrimento da saúde pode gerar uma quebra na relação harmônica do homem com o alimento. De certo modo, a divulgação maciça, pelos meios de comunicação, de informações sobre alimentação saudável e sobre riscos à saúde que certos alimentos representam podem (e tem levado grande número de pessoas – principalmente jovens) a desenvolver uma busca constante pela alimentação saudável, como forma de redução de risco e como forma de enquadramento em um padrão estético tido

como aceitável. O risco é tão alto que as pessoas têm alterado seu comportamento nas refeições, optando muitas vezes pela adoção de dietas restritivas e que não se situam em seus padrões sociais, culturais e até mesmo de suas preferências; tudo em nome de um modelo saudável ideal (PONTES et al, 2014).

Dessa forma, Saikali et al. (2004) afirmam que mais que tudo isso, os distúrbios alimentares, de maneira geral, precisam ser compreendidos a partir de como as pessoas entendem hoje seu próprio corpo, de como anda sua imagem corporal, por exemplo, pois é um dos pontos mais importantes na análise dos mesmos.

Em outra direção, Pontes et al. (2014) apresentam de maneira clara como as mudanças do mundo moderno afetaram diretamente os hábitos alimentares, desde sua escolha, preparação, chegando até o consumo, e como estas mudanças podem desenvolver novos comportamentos alimentares obsessivos e compulsivos, até então desconhecidos por gerações passadas. Mas, também chamam a atenção para o fato de que o problema não se esgota aí. A maneira de se ver e de se aceitar do ponto de vista corporal também pode afetar os hábitos e a saúde.

Segundo Morgan et al., (2002) pode-se ver que, além dos componentes endógenos (traços da personalidade, história de transtornos psiquiátricos, tendência a obesidade), os transtornos alimentares parecem ser marcados por elementos exógenos (eventos adversos, questões familiares, sócio culturais) e, nesse sentido, o contexto social precisa ser considerado para que se compreenda melhor a natureza dos distúrbios ou problemas com incidência direta sobre as condições alimentares das pessoas e grupos. Já é evidente o quanto a vida moderna vem influenciando na diminuição da atividade física, típica das sociedades modernas, no uso constante de *fast-foods*, e como estes hábitos, por sua vez, vem impactando sobre as pessoas, gerando cada vez mais sobrepeso ou obesidade.

A supervalorização da magreza faz com que a gordura seja símbolo de falha moral, inexistência de cuidado e o obeso, mas do que apresentar um peso socialmente inadequado, passa a carregar uma marca indesejável (MATTOS et al., 2009). Essa aversão à obesidade poderia ser considerada um ato de defesa importante, se não estivesse carregado de exagero, portanto, de desequilíbrio.

Segundo Fischler (2005), esta é uma das características da nossa época, o que ele nomeia como lipofobia, ou seja, uma obsessão crescente pela magreza e rejeição à obesidade. Para ele, o meio social, especialmente os meios de comunicação, contribuem enormemente para a perpetuação de um estereótipo de magreza quase

inatingível, e ao mesmo tempo almejado por muitos. Com isso, se promove ou se estimula o desenvolvimento de novos transtornos alimentares ou de comportamento alimentar obsessivo, próprios de um novo modelo de sociedade, onde o corpo assume papel central. E não se consegue estimular a adoção de uma alimentação verdadeiramente saudável, mas se cobram posturas de indivíduos ou grupos que caso não atendam ao padrão esperado são discriminados.

2.2. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL X ORTOREXIA

O Brasil vem apresentando, assim como diversos países do mundo, um número crescente de pessoas com sobrepeso ou obesidade (ABESO, 2008-2009), mas, também de pessoas com aversão à obesidade e ao sobrepeso (GONÇALVES, 2004). Infelizmente, a sociedade vai de um extremo ao outro e não consegue encontrar a tão sonhada alimentação saudável.

Tradicionalmente, o conceito de “alimentação saudável” tem sido relacionado apenas com o foco biológico e na adequação nutricional, resultante de uma alimentação variada. Para Vidal et al. (2012), a partir de 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.

Na mesma direção Beumont (1990) ressalta que o comer adequadamente não está relacionado apenas com a manutenção da saúde, mas também com um comportamento socialmente aceitável, flexibilidade e satisfação. Visto por este viés, o conceito de alimentação saudável deve ser explorado em toda sua amplitude.

Nesse sentido, é preciso entender os significados de uma alimentação saudável para que não se confunda determinados comportamentos obsessivos com a busca por uma alimentação saudável (MARTINS et al, 2011).

Tem sido comum especialistas se depararem nos consultórios com quadros novos de transtorno ou comportamentos obsessivos que comumente são confundidos com práticas alimentares saudáveis. O limite existente entre eles é ainda pouco conhecido da maioria, mas, pesquisas recentes revelam que já existe um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos desse tipo, onde aparece o profissional da nutrição como especialmente propenso a isso (PENZ et al, 2008; PONTES et al, 2012).

Assim, é possível compreender que qualquer hábito alimentar ou dieta que não preze pelo equilíbrio tende a levar o indivíduo ao desenvolvimento de transtorno alimentar. E, nesse sentido, a ortorexia nervosa pode ser um desses transtornos típicos da vida moderna, de culto exagerado ao corpo, que mais colocam os indivíduos frente às doenças do que à saúde, e que vem acometendo os profissionais da nutrição exatamente pelas cobranças que os mesmos fazem a si mesmos pela dieta perfeita, correta, etc. (PENZ et al, 2008).

2.3 ORTOREXIA NERVOSA

Segundo Alonso (2013), o termo ortorexia nervosa é compreendido como um novo distúrbio do comportamento alimentar, especialmente caracterizado por uma obsessão para comer saudável. Para a autora, o termo ortorexia é originário do grego, onde “ortho” significa correto e “orexis” indica apetite, portanto, um apetite para comer corretamente.

Segundo consta nos estudos de Alonso (2013), a expressão ortorexia foi criada pelo médico americano Steven Bratman, em seu livro *Health Food Junkies* (Viciados em comida saudável), onde o autor explica a ortorexia nervosa como uma fixação pela saúde alimentar caracterizada por uma obsessão doentia com o alimento biologicamente puro, acarretando restrições alimentares significativas (ALONSO, 2016).

Diante disto, compreende-se porque a ortorexia nervosa vem sendo discutida como um transtorno ou distúrbio do comportamento alimentar, típico da vida moderna, que faz com que a pessoa passe horas de sua vida se dedicando a escolha e preparação do alimento, sem, de fato, usufruir do prazer de comer (ALONSO, 2016).

Segundo Pontes et al. (2014), a ortorexia se liga a busca por uma relação perfeita com o alimento. Mas, tal relação com a alimentação é assumida pelos indivíduos que manifestam o transtorno como um desafio e um objeto de vigilância; um modo de sobrepujar o próprio instinto alimentar.

Segundo Bartrina (2007), a ortorexia nervosa caracteriza-se por comportamento obsessivamente saudável, no qual os indivíduos têm fixação por alimentos classificados como saudáveis. Nesse sentido, os indivíduos com tal comportamento dedicam mais de 3 horas por dia para a organização de sua dieta, indo desde o planejamento, a aquisição, preparo e consumo dos alimentos.

Souza e Rodrigues (2014) destacam que suas pesquisas revelaram que indivíduos ortoréxicos tendem a excluir da alimentação os seguintes componentes: corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes geneticamente modificados, gorduras, sal e açúcar. Fazem isso porque compreendem que estes alimentos são prejudiciais à saúde. Diante disto, sentem-se seguros, confortáveis e tranquilos com alimentação orgânica, ecológica e funcional.

Apesar da ortorexia ser considerada um comportamento obsessivo e compulsivo, semelhante ao comportamento anoréxico e bulímico, a principal diferença entre eles é que nestes últimos os indivíduos estão sempre preocupados com a quantidade de alimento que será ingerida, e, conseqüentemente, com a perda de massa corporal, enquanto na ortorexia nervosa o foco está na qualidade do alimento, muito mais que na quantidade do mesmo (MARTINS, 2011).

Para Souza e Rodrigues (2014), as principais semelhanças entre os comportamentos alimentares obsessivos, como a anorexia, bulimia e ortorexia, seriam a ansiedade, o perfeccionismo, a necessidade de controle, de seguir regras rígidas e de autocontrole e o desejo de se sentir puro. Tais sentimentos, sem dúvida alguma, geram muito mais sofrimento que prazer em alimentar-se.

De todo modo, embora, pareça que a ortorexia não represente risco aos indivíduos, pois a grande preocupação deles é com a saúde, esse é um grande engano. Segundo Deram (2014), acredita-se que o fato desses sujeitos praticarem uma dieta restritiva, alguns por acreditarem ser o mais saudável, pode acarretar muitos problemas.

2.3.1. O Diagnóstico da Ortorexia Nervosa

O diagnóstico da ortorexia nervosa vem sendo paulatinamente construído, pois elementos clínicos e culturais vêm sendo discutidos como causadores ou estimuladores desse comportamento obsessivo (MARTINS et al., 2011).

Como já foi dito, a primeira referência a esse tipo de transtorno foi feita por Bratman e Knight, em 1997. Nessa ocasião, os autores formularam dez perguntas que seriam indicativas para a identificação da ortorexia. De lá para cá, outras pesquisas foram se desenvolvendo e contribuindo para a construção de um arcabouço teórico mais sólido na área (LOPES, KIRSTEN, 2009; LUNA, BELMONTE, 2016; MARTINS

et al., 2011; SILVEIRA JUNIOR et al., 2015). No entanto, é consenso entre os diferentes pesquisadores que esta é uma temática ainda carente de investigação.

Foi somente em 2004, a partir dos estudos feitos por Lorenzo Donini e colaboradores, que os mesmos conseguiram validar um instrumento importante na construção do diagnóstico da ortorexia, um modelo de questionário intitulado Orto-15 (DONINI et al., 2005).

Segundo Pontes et al. (2014), a pesquisa foi realizada em Roma, na Itália, com um grupo de 404 sujeitos. Nesse estudo foi desenvolvido e validado um instrumento para a detecção da ortorexia. O questionário proposto por Donini et al. (2004) é composto por quinze perguntas e foi desenvolvido tendo por base o teste de dez questões propostas por Bratman, na década de 90 (BRATMAN, 1997 apud Pontes et al. 2014).

É importante destacar que o Orto-15 foi desenvolvido em língua italiana e publicado em língua inglesa por Donini et al. (2005), mas, já foi traduzido e validado no Brasil, sendo utilizado noutras pesquisas sobre o tema (PONTES et al., 2014; SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Em estudos realizados no Brasil, com destaque para os de Souza e Rodrigues (2014), além do Orto-15, outros instrumentos também foram utilizados para a identificação dos sujeitos propensos ao desenvolvimento da ortorexia nervosa: o questionário com dados antropométricos e a escala de silhuetas de Stunkard et al. (1983), validada para a população adulta brasileira por Scagliusi et al., 2006. A partir desses instrumentos se analisou a correlação entre estado nutricional, percepção corporal e ortorexia.

A avaliação da percepção corporal, a partir das escalas de silhuetas propostas por Stunkard et al. (1983) foram utilizadas, pois, segundo Côté et al. (2013), entende-se por imagem corporal a figura mental relacionada ao tamanho e forma do corpo, além dos sentimentos, atitudes e experiências relacionadas a essas características. Portanto, sendo os comportamentos obsessivos também marcados por fatores exógenos ao sujeito, faz-se importante, utilizar instrumentos que possam avaliar aspectos emocionais e sociais sugeridos por tais experiências.

Além destes, os dados antropométricos utilizados em pesquisas como as de Souza e Rodrigues (2014) e Pontes et al. (2014) permitiram estabelecer correlação entre o estado nutricional dos entrevistados, a partir dos dados de massa corporal e a altura referidas pelas participantes. Com tais dados foi calculado o índice de massa

corporal (IMC) e realizada a classificação do estado nutricional delas, tendo como referência os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017).

2.3.2. Grupos de risco para o desenvolvimento da Ortorexia Nervosa

Desde os primeiros estudos feitos por Bratman e Knight já se indicava a presença de grupos de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa. Dentre eles, os autores destacam os profissionais de saúde, os artistas, indivíduos alérgicos ou intolerantes, adeptos de alimentação vegetariana ou macrobiótica, etc. (BRATMAN; KNIGHT, 1997 apud PONTES et al., 2014).

Felizmente, novos estudos realizados mais recentemente, embora possam ainda ser considerados escassos, já apontam que algumas categorias profissionais se encontram mais vulneráveis para o surgimento da ortorexia nervosa. Dentre elas, tem se identificado que estudantes e profissionais da área da saúde, que possuem nutrição nos seus currículos escolares, possuiriam maiores chances de desenvolver ortorexia (PONTES et al., 2014).

Com base nisso, autores como Souza e Rodrigues (2014) e Pontes et al. (2014) realizaram pesquisas no Brasil com profissionais da nutrição, em nível técnico ou superior, com o objetivo de identificar comportamento de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa nesses estudantes e os resultados demonstraram que um número considerável dos participantes da pesquisa apresentou comportamento ortoréxico, além de distúrbio da imagem corporal.

Estudos como os de Laus et al. (2009) e Moraes e Marinho (2012), além dos de Pontes et al (2014) e Souza e Rodrigues (2014), referem que o curso de Nutrição pode ser um atrativo para pessoas que se preocupam com a alimentação, imagem e massa corporal, sendo ela adequada ou não. Mas, para confirmar tal suspeita é preciso avaliar recém-ingressos nos cursos, já que esse tipo de pesquisa ainda não foi realizado no Brasil.

Martins et. al. (2011) também destacam que o comportamento ortoréxico também poderia começar de modo inocente, com o desejo de curar ou prevenir doenças crônicas e melhorar o estado de saúde. No entanto, nesse caminho pela “pureza alimentar”, os indivíduos com comportamento ortoréxico acabam se tornando muito seletivos em relação aos alimentos que escolhem, a ponto de comprometer

suas necessidades nutricionais, bem como optando por condutas alimentares cada vez mais restritivas, colocando em risco a própria saúde.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo se classifica como descritivo, pois tem como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis (KAUARK et al., 2010). Nesse caso, descrever as características dos ingressos no primeiro período de nutrição, a fim de se analisar se há correção entre a escolha do curso e a predisposição para o desenvolvimento de ortorexia nervosa.

Além disso, o presente estudo é transversal, pois as variáveis são identificadas num ponto no tempo, ou seja, no início dos períodos acadêmicos 2017.2 e 2018.1, a partir disso a relação entre as variáveis foram estabelecidas (SOUSA et al., 2007).

3.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO E AMOSTRAGEM

A população do estudo é composta por alunos matriculados no Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. (UFPB)

Foram sujeitos do estudo, os alunos do primeiro período e do sétimo e oitavo períodos do curso, somando 83 alunos, de ambos os sexos, todos com 18 anos ou mais. Todos os alunos que estavam matriculados nestes períodos acadêmicos citados e que estavam em sala de aula no momento da coleta foram incluídos.

3.3 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados a partir de três instrumentos específicos: 1. Questionário (APÊNDICE A); 2. Escala de silhuetas (ANEXO A); 3. Orto-15 (ANEXO B).

Neste estudo foram tomadas as seguintes variáveis como particularmente importantes para o fenômeno estudado: sexo, idade, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), motivo para escolha do curso, cuja análise foi feita mediante a aplicação do questionário, elaborado especificamente para este fim. Essas medidas antropométricas autorreferidas, segundo Souza e Rodrigues (2014) são usuais em

estudos epidemiológicos, pois são válidas e apresentam facilidade de obter a informação e ausência de custo.

A variável “percepção corporal” foi analisada a partir do instrumento Escala de Silhuetas. De acordo com Souza e Rodrigues (2014, p. 202):

A escala de silhuetas tem sido utilizada em estudos clínicos e epidemiológicos, apresenta baixo custo e facilidade de aplicação, e avalia o estado nutricional e, principalmente, a percepção da imagem corporal. Seus resultados podem ser considerados fidedignos, pois o indivíduo realiza autoavaliação e escolhe a figura de acordo com a sua percepção. Esse instrumento consiste na apresentação de figuras, que variam do baixo peso até a obesidade, no qual o avaliado deve escolher a figura que representa seu corpo atual.

A variável “comportamento de risco para ortorexia” foi analisada a partir do Orto-15 (Quadro 1), cujo objetivo foi verificar o comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa. Nesse estudo, para identificar o fator de risco para ortorexia nervosa, foi considerada a pontuação < 40 , que é o ponto de corte indicado para estudos populacionais, proposto pelos autores do Orto-15” (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Federal da Paraíba, e após sua aprovação foi realizada junto aos estudantes do curso de Nutrição da UFPB.

Os alunos presentes na sala de aula no momento de realização da pesquisa foram convidados a participar voluntariamente. Para os que aceitaram, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) e logo depois foram aplicados três instrumentos de pesquisa, com autorização do professor presente no momento. O primeiro instrumento foi um questionário com perguntas referentes ao sexo, idade, peso, altura e motivo para escolha do curso de nutrição.

O segundo instrumento foi a escala de silhuetas propostas por Kakeshita (2008), que objetiva avaliar a imagem corporal dos participantes da pesquisa. A escala de silhuetas, também denominada “*contour line drawing*” ou “*figural drawing scales*” em inglês, tem sido amplamente utilizada para avaliação da imagem corporal. E, segundo Cortêz et al. (2013), as imagens das escalas geralmente variam de um sujeito

muito magro a um obeso, devendo o entrevistado escolher qual figura melhor o representa (silhueta atual). Os estudantes deveriam marcar um “X” na imagem que mais se identificava com o corpo mais semelhante ao seu.

O terceiro instrumento utilizado foi o Orto-15, cujo objetivo foi verificar os fatores de risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa em estudantes do primeiro, sétimo e oitavo períodos do curso de nutrição. A versão do Orto-15 utilizada foi a adaptada e traduzida para a população brasileira por Pontes (2014).

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados com todo rigor científico, e por etapas. Num primeiro momento, foram considerados o número de estudantes que não quiseram responder ou ainda que entregaram os questionários preenchidos de maneira incompleta ($n=9$); e o número de questionários preenchidos de maneira completa e adequadamente ($n=83$). Todos os dados foram tabulados no programa Excel e analisados, em seguida, com o auxílio do programa de estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

Utilizando o peso e a altura referidas pelos participantes, foi calculado o índice de massa corporal (IMC) e realizada a classificação do estado nutricional dos estudantes, utilizando como referência os pontos de corte determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS): Baixo Peso – $< 18,5 \text{ kg/m}^2$; Eutrófico – $18,5 \text{ kg/m}^2$ a $24,9 \text{ kg/m}^2$; Sobrepeso – 25 kg/m^2 a $29,9 \text{ kg/m}^2$; Obesidade – $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.

Na análise da escala das silhuetas foi utilizada a presença ou ausência da distorção de imagem corporal, analisando se o aluno encontrava-se ou não com a classificação de IMC que o mesmo indicava com a imagem escolhida. Foi considerado com distúrbio presente, aqueles que indicaram ter silhueta maior ou menor que a silhueta correspondente ao IMC calculado com base nos dados autorreferidos. Foi utilizado o teste exato de Fisher para testar as associações entre as variáveis: período em curso e comportamento ortoréxico; idade e distúrbio da imagem corporal; idade e comportamento ortoréxico. (SOUZA; RODRIGUEZ, 2014).

Na análise do Orto-15 foi utilizada a tabela proposta por Donini et al. (2005) que estabelece pesos para cada um dos comportamentos avaliados. Segundo os autores, ao comportamento relacionado à ortorexia deve ser atribuído peso 1 e ao

comportamento mais saudável deve ser atribuído peso 4, conforme o Quadro 1, a seguir.

Quadro 1. Pontuação atribuída por Donini et al.(ano) ao questionário Orto-15

Escala de respostas				
Questões agrupadas por tipo	<i>Sempre</i>	<i>Muitas vezes</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Nunca</i>
n° 2, 5, 8, 9	4 ptos	3 ptos	2 ptos	1 pto
n° 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1 ptos	2 ptos	3 ptos	4 ptos
n° 1, 13	2 ptos	4 ptos	3 ptos	1 pto

Fonte: Pontes et. al., (2014, p. 541)

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para a realização da pesquisa foram observados todos os preceitos éticos compatíveis com projetos de pesquisa para Trabalho de conclusão de curso, da área de saúde. Portanto, este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, cujo início foi condicionado a sua aprovação, de acordo com o parecer 2.557.642. O certificado de aprovação do Comitê de ética se encontra no Anexo C.

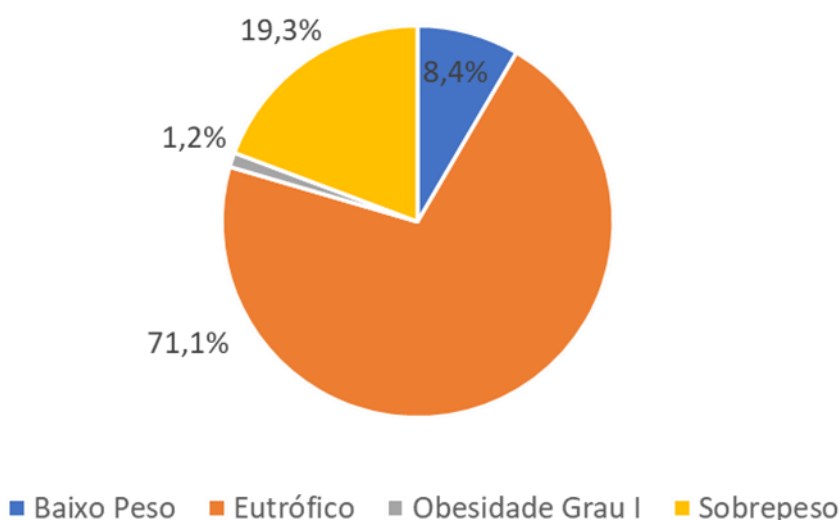
Esta pesquisa foi realizada com dados coletados e utilizados somente para o que se refere os objetivos da mesma, sendo as informações apresentadas de forma coletiva, sem qualquer prejuízo para as pessoas envolvidas, principalmente no que diz respeito à menção de nomes de participantes.

Os dados se encontram sob a guarda da pesquisadora, sendo garantido seu sigilo e confidencialidade.

4 RESULTADOS

Os estudantes que participaram do estudo tinham idade entre 18 e 39 anos, com média de 21,09 anos, sendo 81,9% do sexo feminino. Dentre os sujeitos avaliados foi obtido um IMC médio de 22,5kg/m², sendo 71,1% com IMC na faixa de eutrofia, 19,3% apresentando sobrepeso, 8,4% com baixo peso e apenas 1,2% com obesidade grau I (Gráfico 1).

Gráfico 1: Avaliação dos alunos de nutrição da UFPB com base no IMC, João Pessoa-PB, 2019



Foi utilizado ainda como critério de inclusão o período em que o aluno estava matriculado, para que fosse feita a correlação entre o período em questão e a presença do comportamento de risco para ortorexia nervosa. Sendo assim, 56,6% dos estudantes estavam no primeiro período do curso e 43,4% estavam entre sétimo e oitavo períodos, sendo presente o comportamento de risco para ortorexia nervosa em 36,1% dos estudantes do primeiro período e 21,7% do sétimo e oitavo; não foi observada diferença estatística entre o aluno estar no início ou final do curso e o risco de Ortorexia (Tabela 1).

Tabela 1 - Análise de correlação entre o período do curso e a presença da Ortorexia Nervosa em alunos de nutrição da UFPB, João Pessoa-Paraíba, 2019.

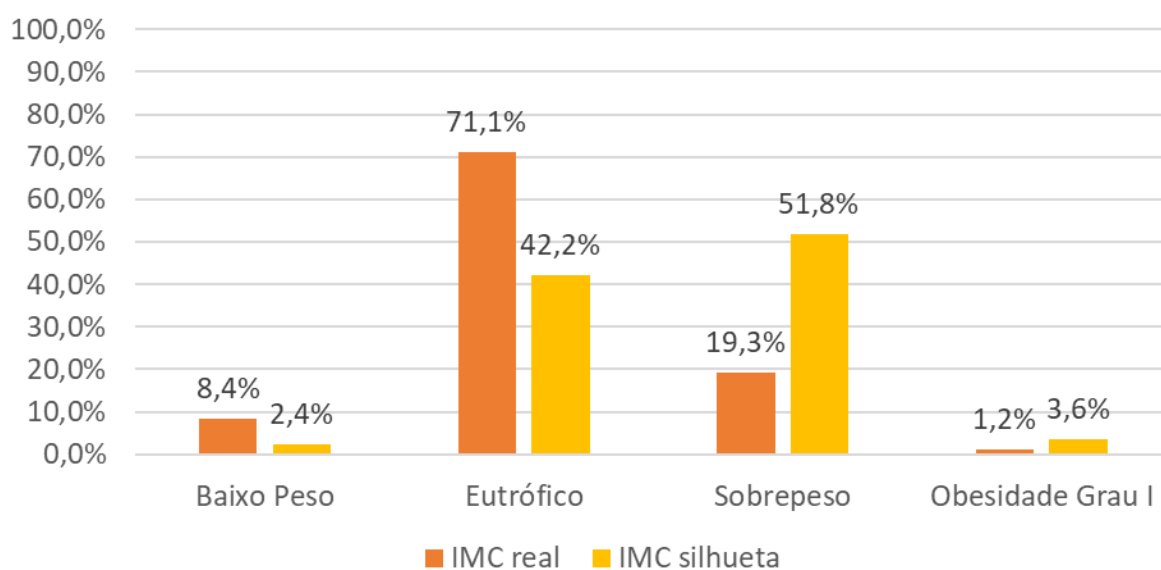
			Risco de Ortorexia		TOTAL
			Ausente	Presente	
Período	1°	Alunos	17	30	47
		% do total	20,5%	36,1%	56,6%*
	7° e 8°	Alunos	18	18	36
		% do total	21,7%	21,7%	43,4%*
Total		Alunos	35	48	83
		% do total	42,2%	57,8%	100,0%

* Valor de $p = 0,206$

Na avaliação segundo a percepção da imagem corporal, foi observado que 42,2% indicou possuir a silhueta que representa a eutrofia, 51,8% selecionou a silhueta que classificava o indivíduo como sobrepeso, 3,6% escolheu a silhueta condizente com a obesidade grau I e 2,4% achava ter baixo peso. Sendo assim, 53% da amostra apresentou distorção da imagem corporal.

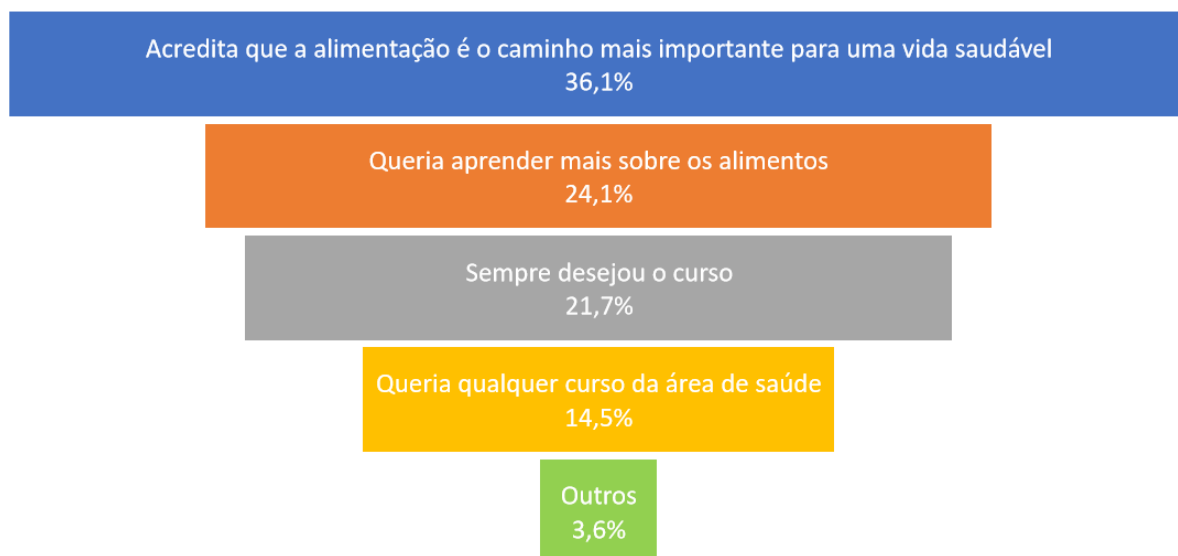
Dentre esses, 44,6% indicando uma silhueta maior que a sua de fato e 2,4% indicando silhueta menor do que a realidade observada (Gráfico 2). Entre os avaliados, 57,8% apresentaram comportamento alimentar com tendência à ortorexia nervosa.

Gráfico 2: Comparativo do estado nutricional entre IMC real e IMC silhueta dos alunos de nutrição da UFPB, João Pessoa-Paraíba, 2019



Com relação ao motivo de escolha do curso, 36,1% indicou ter escolhido o curso por “acreditar que a alimentação é o caminho mais importante para uma vida saudável”, 24,1% fez a escolha, pois “queria aprender mais sobre os alimentos”, 21,7% disse “sempre desejar esse curso”, 14,5% escolheu porque “queria qualquer curso da área de saúde” e 3,6% por outros motivos não listados.

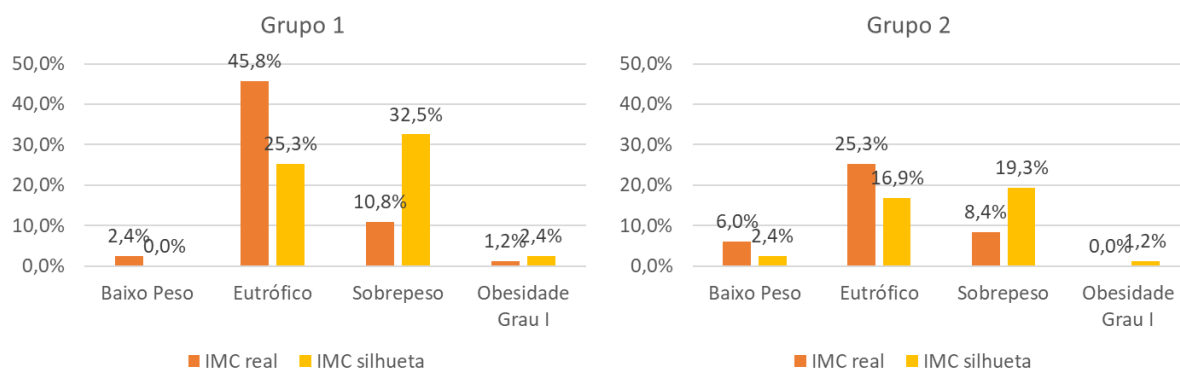
Gráfico 3 - Motivo de escolha do curso dos alunos de nutrição da UFPB, João Pessoa-Paraíba, 2019



A idade foi analisada em dois grupos, o grupo 1 com os estudantes de 18 a 21 anos, sendo uma amostra de 60,2% e o grupo 2 com os estudantes de 22 a 39 anos, sendo uma amostra de 39,8%.

Com isso, comparando-se esses grupos com o total de estudantes eutróficos, tem-se que a maior parte desses estudantes, encontra-se no grupo 1 (45,8%), mas quando classifica-se a percepção da imagem corporal, tem-se 25,3% de estudantes desse mesmo grupo, percebendo-se como eutróficos. Já no grupo 2, a mudança é menor, quanto a classificação do IMC, 25,3% estão eutróficos, e quanto a percepção da imagem corporal, 16,9% se veem eutróficos (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Comparativo do estado nutricional entre IMC real e IMC silhueta dos alunos de nutrição da UFPB por faixa de idade, João Pessoa-Paraíba, 2019



Foi obtido ainda que 27,7% dos estudantes do grupo 1 e 19,3% do grupo 2 possuem algum tipo de distorção da imagem. Com relação ao risco de desenvolver ortorexia nervosa e a distribuição dos grupos por idade, 60,2% encontrava-se no grupo 1 e 39,8% no grupo 2. Sendo o risco para ortorexia presente em 57,8% dos estudantes do curso de nutrição da UFPB. Não houve associação estatística entre o risco de desenvolver ortorexia nervosa e as faixas de idade dos estudantes ($p=0,174$).

Quando cada grupo foi analisado separadamente, observou-se que 45,8% dos 50 estudantes do grupo 1 estavam eutróficos, tendo 32,5% se percebendo dessa forma. Observou-se ainda que no grupo 2, 25,3% eram, de fato eutróficos, mas apenas 2,4% se percebiam dessa forma (Tabela 2).

Tabela 2 - Grupos 1 e 2 quanto ao IMC real e a percepção da imagem através do IMC real e IMC silhueta dos alunos de nutrição da UFPB, João Pessoa-Paraíba, 2019

Classificação	Grupo	IMC real	IMC silhueta
Baixo Peso	Grupo 1	2,4%	0,0%
	Grupo 2	6,0%	25,3%
Eutrófico	Grupo 1	45,8%	32,5%
	Grupo 2	25,3%	2,4%
Sobrepeso	Grupo 1	10,8%	16,9%
	Grupo 2	8,4%	16,9%
Obesidade Grau I	Grupo 1	1,2%	19,3%
	Grupo 2	0,0%	1,2%

5 DISCUSSÃO

Foi verificado que 57,8% da amostra apresentou comportamento de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa. Diante disso, verifica-se que a prevalência encontrada se encontra bastante dos valores encontrados na literatura. A pesquisa de, Pontes (2012), com os estudantes do curso Técnico em Nutrição e Dietética do Distrito Federal tiveram uma prevalência de 83%; e o estudo realizado por Souza et. al., (2014), que obteve prevalência de 88,7% para comportamento de risco para ortorexia entre as alunas de nutrição da Universidade do Vale do Sul/, ou ainda na pesquisa de Moura (2018), com estudantes de nutrição de uma Universidade de Santa Catarina, que identificou 84,3% de prevalência. Já em um estudo realizado com artistas na Turquia, Aksoydan (2009) verificou que 56,4% dos 94 indivíduos possuíam comportamento de risco, corroborando com o presente estudo. Tal prevalência, mais baixa que os achados na literatura, quando se refere a estudantes de nutrição, pode ser explicada devido ao fato desta pesquisa possuir uma amostra menor que as pesquisas citadas no parágrafo anterior.

Nos dados encontrados na literatura, observa-se que em sua maioria as pesquisas são realizadas apenas com estudantes do sexo feminino (SOUZA, 2014; CORREIA, 2018) ou com uma prevalência maior dessas (PONTES, 2012; GARCIAL et al., 2010) visto que, os cursos de Nutrição possuem uma prevalência maior de estudantes do sexo feminino, corroborando os presentes achados com uma amostra de 81,9% do sexo feminino. Ao relacionar o comportamento de risco para a ortorexia nervosa e o período do curso que o estudante estava cursando, não se observou associação estatística entre esses eventos, o que corrobora com os estudos de Souza et. al. (2014) e Vital et. al (2017)

Com relação à avaliação da percepção corporal dos estudantes universitários, observou-se a prevalência de 53% com alguma distorção da imagem corporal, o que mostra um valor um pouco abaixo do encontrado por Gonçalves et. al. (2008) com os estudantes de nutrição (75,8%) e com os estudantes de educação física (78,2%).

No presente estudo, com relação ainda sobre a percepção corporal, viu-se que, como citado, 71,1% encontravam-se na faixa de eutrofia, mas que apenas 42,2% indicaram a silhueta condizente com indivíduos eutróficos, dados esses bastante preocupantes, principalmente quando se fala de futuros profissionais da nutrição,

onde precisarão identificar os comportamentos alimentares de risco e tomar as decisões mais acertadas (BOSI et. al., 2006).

Não houve correlação entre comportamento de risco para a ortorexia nervosa e a distorção da imagem corporal, podendo ser explicado pela ortorexia está diretamente ligada ao consumo de uma “alimentação pura” e não com a imagem corporal em si.

Ao que se refere ao motivo de escolha do curso, 36,1% da amostra do presente estudo indicou ter escolhido o curso por “acreditar que a alimentação é o caminho mais importante para uma vida saudável”, mas não se pode relacionar com outros estudos pela falta dessa abordagem na literatura estudada.

Garcia (2010) diz ainda que o fato de os profissionais e/ou estudantes de Nutrição apresentarem características de transtornos alimentares/comportamento obsessivo pode influenciar negativamente a prática profissional. Podendo levar os pacientes a desenvolverem os mesmos transtornos.

Dessa forma, percebe-se que o presente estudo apresentou algumas potencialidades e limitações, podendo assim, destacar que foi a primeira pesquisa desenvolvida com essa temática na Universidade Federal da Paraíba, obtendo resultados que merecem uma atenção especial, por se tratar de alunos do curso de Nutrição. Como limitações, destaca-se o pequeno número amostral, embora satisfatório para que os objetivos propostos tenham sido alcançados. Teve ainda a análise de IMC real com peso e altura auto referidos, entretanto, alguns autores indicam sua validade em estudos epidemiológicos.

6 CONCLUSÃO

Conclui-se assim que mais da metade dos estudantes do curso de nutrição apresentaram o comportamento de risco para a ortorexia nervosa, sendo uma temática a ser discutida entre os acadêmicos, considerando quais abordagens poderiam ser tomadas em aulas, para que essa prevalência não fosse alarmante, visto que esses profissionais atenderão futuramente seus próprios pacientes e essas questões não podem influenciar negativamente na sua vida profissional.

Uma quantidade elevada de alunos também apresentou a distorção da imagem corporal, mesmo estando dentro dos valores normais de eutrofia, ou ainda estando com baixo peso, segundo o IMC corporal.

Ao relacionar o comportamento ortoréxico com o período estudado, a idade e a percepção da imagem corporal não houve associação estatística significativa entre essas variáveis.

Sendo assim, percebe-se que a preocupação com a alimentação é algo muito presente no curso de nutrição. Dessa forma, alerta-se que outros estudos devem ser realizados, a fim de esclarecer cada vez mais os fatores de risco e soluções a serem tomadas com esses estudantes e profissionais de saúde, tão expostos ao tema.

REFERÊNCIAS

- ABESO. Mapa da obesidade, 2008-2009. Disponível em <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>. Acesso em: 12 set. 2017.
- ALONSO, M. D. R. Z. Ortorexia nervosa. In: Associação Brasileira de nutriologia. 2013. Disponível em: <<http://abran.org.br/para-publico/ortorexia-nervosa/>>. Acesso em: 28 ago. 2016.
- ALONSO, M. D. R. Z. Ortorexia nervosa: atualização abran. 2016. Disponível em: <<http://abran.org.br/para-publico/ortorexia-nervosa/>>. Acesso em: 29 ago. 2016.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM III-R. São Paulo: Manole, 1989.
- APPOLINARIO, J. C; CLAUDINO, A. Transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v 22, p 28-31, 2000.
- AKSOYDAN, E.; CAMCI, N.; Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. **Eating and weight disorders**, Itália, v 14, 33-37, 2009.
- BARTRINA J. A. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. **ALAN: Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, Venezuela, v. 57, n. 4, p 313-315, 2007.
- BECKER A. E.; BURWELL R. A.; GILMAN S. E., HERZOG D. B.; HAMBURGO P. Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. **British Journal of Psychiatry**, Londres, v. 180, n. 6, p. 509-514, 2002.
- BEUMONT P. J. V.; O'CONNOR M.; LENNERTS W.; TOUYZ W. Nutritional management and dietary counseling in bulimia nervosa: Some preliminary observations. **Internacional Journal of Eating Disorders**, [SI], v. 7, n. 5, p. 657-662, London, 1988.
- BOSI M. L. M.; LUIZ R. R.; UCHIMURA K. Y.; OLLIVEIRA F. P. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 28-33, Rio de Janeiro, 2008.
- BOSI M. L. M.; LUIZ R. R.; MORGADO C. M. da C.; COSTA M. L. dos S. C.; CARVALHO R. J de. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 2, p. 108-113, 2006.
- BRATMAN, Steven; KNIGHT, David. Health food junkies. Ortorexia nervosa: overcoming the obsession with healthful eating. **Broadway books**, Estados Unidos, 1997.
- MOURA P. C.; LOBO A. S. Risco de desenvolvimento de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição do sexo feminino de uma universidade no município de

Palhoça (SC). **Repositório Institucional, portal RIUNI UNISUL**, 2018. Disponível em < <http://www.riuni.unisul.br/handle/12345/6245>>. Acesso em: 27 mar. 2019.

CÔRTEZ, M. G.; MEIRELES, A.L.; FRICHE, A. A. DE L.; CAIAFFA, W. T.; XAVIER, C.C. O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão sistemática da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p.427-444, 2013.

DERAM, S. **O peso das dietas. Emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas**. São Paulo: Sensos, 2014.

DONINI L.; M.; MARSILI D.; GRAZIANI M.; P.; IMBRIALE M.; CANELLA C. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. **Eat and Weight Disord**, v. 10, n. 2, p. 28-32, disponível em < <https://doi.org/10.1007/BF03327537>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

FISCHLER C. Obeso Benigno Obeso Maligno. In SANT'ANNA D. B. (org.) **Políticas do Corpo: Elemento para uma história das práticas corporais**. São Paulo: **Estação Liberdade**, 1995, p.69-80.

FRANÇA, F., C.; MENDES, A.C.R.; ANDRADE, I.S.; RIBEIRO, G. S.; PINHEIRO, I. B. Mudanças dos hábitos alimentares provocados pela industrialização e o impacto sobre a saúde do brasileiro. **Anais do I Seminário Alimentação e Cultura na Bahia**. 2012, disponível em: <http://www2.uefs.br:8081/cer/wp-content/uploads/FRANCA_Fabiana.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2016

GARCIA C. A.; CASTRO T. G. de; SOARES R. M. Comportamento Alimentar e Imagem Corporal entre Estudantes de Nutrição de uma Universidade Pública de Porto Alegre. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 219-224, 2010.

GONÇALVES, C. O. O “peso” de ser muito gordo: um estudo antropológico sobre obesidade e gênero. **Mneme - Revista de Humanidades**, Caicó, v. 5, n. 11, 2010.

GONÇALVES T. D.; BARBOSA M. P.; ROSA L. C. L. da; RODRIGUES A. M. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, p. 166-170, 2008.

KAUARK, F.; MANHÃES, F., C.; MEDEIROS, C., H.; Metodologia da pesquisa: guia prático. Itabuna: **Via Litterarum**, 2010.

LANDABURE, P., B. Pedro Escudero: his thoughts, his doctrine and his works. **Prensa Med Argent**, Argentina, v. 55, n. 41, p. 1983-1989, 1968.

LAUS M. F.; MOREIRA R. C. M.; COSTA T. M. B.; Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 31, n. 3, p. 192-196, 2009.

LOPES M. R.; KIRSTEN V. R. Comportamentos de ortorexia nervosa em mulheres jovens. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009.

LUNA C. de A.; BELMONTE T. de S. A. Orthorexia nervosa: a challenge for the nutrology doctor. **International Journal of Nutrology**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 128-139, 2016.

MARTINS, M., C.; ALVARENGA, M., dos S.; VARGAS, S., V., A.; SATO, K., S., C., de J.; SCAGLIUSI, F., B. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Rev. Nutr**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 345-357, 2011.

MATTOS, R. S.; LUZ, M. T. Sobrevivendo ao estigma da gordura: um estudo socioantropológico sobre obesidade. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 489-507, 2009.

MORAES, C; ANJOS LA; MARINHO, S.M.S.A. Construção, adaptação e validação de escalas de silhuetas para autoavaliação do estado nutricional: uma revisão sistemática da literatura. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 7-19, 2012.

MORGAN M. C.; VECCHIATTI I. R.; NEGRÃO A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 24, n. 3, p. 18-23, 2002, disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s3/13966.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2016.

PENZ L. R.; BOSCO S. M. D.; VIEIRA J. M. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 124-128, 2008.

Perini T. A.; Oliveira F. P. de; Vieira R. S.; Vigário P. dos S.; Ornellas J. dos S; Oliveira G. L. de. Transtorno do comportamento alimentar em atletas de elite de nado sincronizado. **Rev. bras. med. esporte**, Niterói, v. 15 n.1, 2009.

PONTES, J., B.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do Orto-15. **Rev. Demetra**, v. 9, n. 2, p. 533-548, 2014, disponível em <<http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2014.8576>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

PONTES, J., B.; **Ortorexia em estudantes de nutrição: A hipercorreção incorporada ao *habitus* Profissional?**, disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11131/1/2012_JackelineBarcelosPontes.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2016.

SAIKALI C. J., SOUBHIA C. S., SCALFARO B. M., CORDÁS T. A. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Rev. Psiq. Clin.**, São Paulo, v. 31 n. 4, p. 164-166, 2004.

SCAGLIUSI F. B.; ALVARENGA M.; POLACOW V. O.; CORDÁS T. A.; QUEIROZ G. K. O.; COELHO D.; PHILIPPI S. T.; LANCHÁ JUNIOR A. H. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. **Appetite**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 77-82, 2006.

SERRA G. M. A.; DOS SANTOS E. M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 691-701, 2003.

SILVEIRA JUNIOR L. A. S.; CYRINO L. A. R.; ZEFERINO M. D.; DA ROSA P. C.; BORGES S. Ortorexia nervosa e transtorno obsessivo-compulsivo: qual a relação?. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 47-63, 2015.

SOUSA, V., D.; DRIESNACK, M.; MENDES, I., A., C.; Revisão dos Desenhos de Pesquisa Relevantes Para Enfermagem. Parte 1: Desenhos de Pesquisa Quantitativa. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 502-507, 2007. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

SOUZA, Q., J., O., V.; RODRIGUES A., M.; Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **J. brasileiro psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014.

STUNKARD A. J.; SORENSEN T.; SCHULSINGER F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. **The genetics of neurological and psychiatric disorders**, New York, v. 60, p. 115-120, 1983.

KIRSTENI V. R.; FRATTONI F.; PORTA N. B. D. Transtornos alimentares em alunas de Nutrição do Rio Grande do Sul. **Scientia Medica**, Campinas, v. 22, n. 2, p. 2009.

VIDAL A. M.; DIAS D. O.; MARTINS E. S. M.; OLIVEIRA R. S.; NASCIMENTO R. M. S.; CORREIA M. G. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 1, n. 15, p. 43-52, 2012.

VIEIRA J L L.; OLIVEIRA L P de; Vieira L F.; VISSOCI J. R N.; HOSHINO E. F.; FERNANDES S. L. Distúrbios de atitudes alimentares e sua relação com a distorção da auto-imagem corporal em atletas de judô do estado do paraná. **R. da Educação Física**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 177-184, 2006.

VITAL A. N. S.; SILVA A. B. A.; SILVA E. I. G. e.; MESSIAS C. M. B. de O. Risco para Desenvolvimento de Ortorexia Nervosa e o Comportamento Alimentar de Estudantes Universitários. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 83-89, 2017.

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO

Sexo:

Idade:

Peso

Altura:

IMC: (para cálculo dos pesquisadores)

Motivo para escolha do curso:

() Queria aprender mais sobre os alimentos

() Sempre me identifiquei com esse curso

() Queria qualquer curso da área de saúde

() Acredito que a alimentação é o caminho mais importante para uma vida saudável

() Outro. Qual? _____

*marque a alternativa que mais se identifica (apenas 1)

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre **Análise do comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição da UFPB** e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Beatriz Santiago Leite, aluna do Curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Profa. Dra. Patrícia Vaconcelos Leitão Moreira.

Os objetivos do estudo são analisar os comportamentos de risco para a ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição e, mais especificamente, identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa, estabelecer qual a relação da ortorexia nervosa com a escolha do curso de Nutrição, classificar o estado nutricional dos alunos através do IMC e identificar os sujeitos que possuem distúrbio de imagem corporal.

A finalidade deste trabalho é contribuir para a comunidade acadêmica, alertando para os riscos que os estudantes da área de saúde, mais especificamente, da nutrição, estão expostos, podendo ainda ser instrumento para maior discussão sobre transtornos alimentares no curso, assunto esse que pouco entramos em contato. Além disso, pode servir de alerta para os estudantes envolvidos nas pesquisas, para que se sintam tocados por essa área de atuação.

Solicitamos a sua colaboração para responder nossos questionários, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa
ou Responsável Legal

Assinatura da Testemunha

Contato do Pesquisador(a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Beatriz Santiago Leite

Telefone: 83 981130562

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

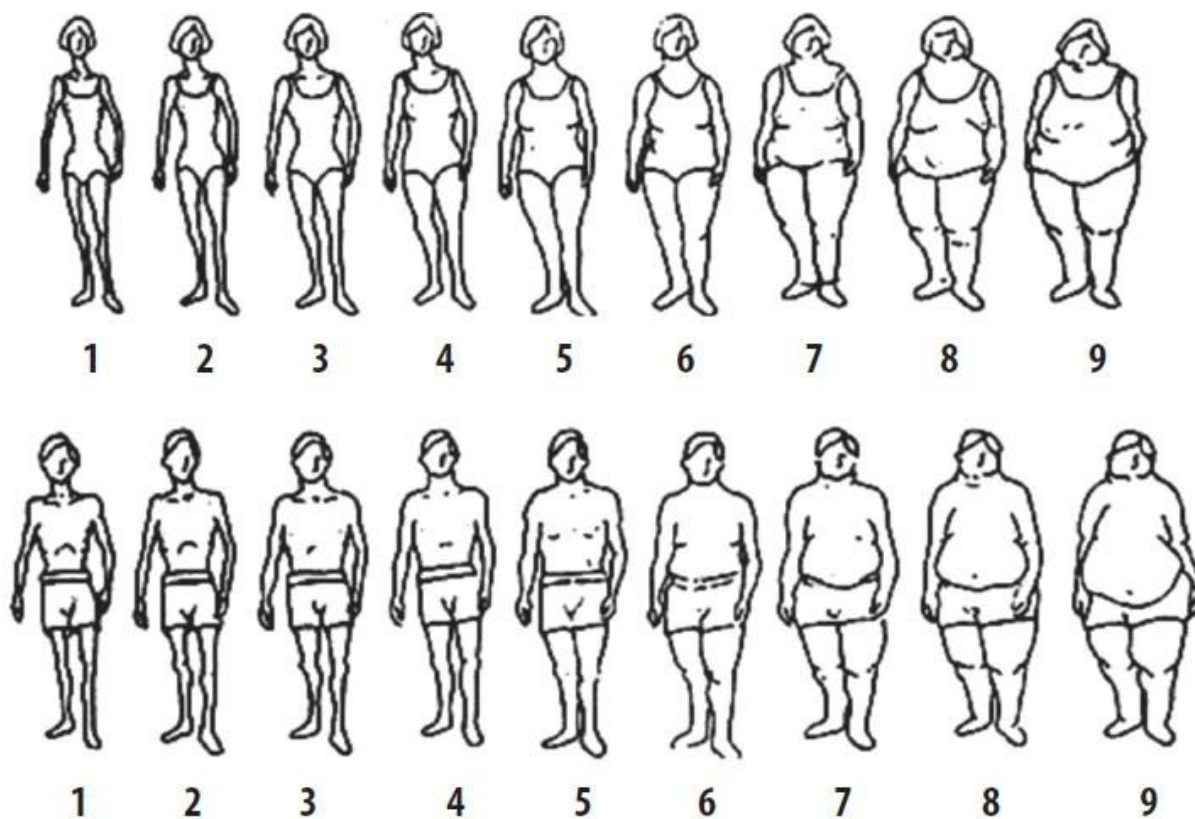
Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante

ANEXO A

Figura 1: Conjunto de silhuetas propostas por Stunkard et al.



Marque um X na imagem que você identifica como sendo igual a seu corpo atualmente.

ANEXO B

Quadro 1: Questionário Orto-15 adaptado e traduzido

Marque com um x a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento com a comida	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
1 Você fica atento as calorias do alimento quando come?				
2 Quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?				
3 Nos últimos três meses, pensar sobre sua alimentação tem sido uma preocupação?				
4 As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?				
5 O sabor é a qualidade mais importante que você leva em consideração ao escolher um alimento?				
6 Normalmente você se dispõe a pagar mais por alimentos saudáveis?				
7 A preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?				
8 Você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?				
9 Para você, o seu humor influencia seu comportamento alimentar?				
10 Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?				
11 Você acredita que o consumo de alimentos saudáveis modifica seu estilo de vida (ida a restaurantes, amigos...)?				
12. Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?				

13. Sente-se culpado(a) quando sai da sua rotina alimentar?				
14. Você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?				
15. Ultimamente, você costuma estar sozinho(a) quando se alimenta?				

Fonte: Pontes et., al., 2014, p. 54

ANEXO C

Carta de aprovação do Comitê de Ética

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DE RISCO PARA ORTOREXIA NERVOSA EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DA UFPB

Pesquisador: PATRÍCIA VASCONCELOS LEITÃO MOREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85235418.3.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.557.642

Apresentação do Projeto:

Trata-se de analisar o projeto de pesquisa intitulada "Análise do comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição da UFPB" da professora PATRÍCIA VASCONCELOS LEITÃO MOREIRA, que será desenvolvida para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso da aluna Beatriz Santiago Leite, aluna do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal da Paraíba.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos do estudo são analisar os comportamentos de risco para a ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição e, mais especificamente, identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da ortorexia nervosa, estabelecer qual a relação da ortorexia nervosa com a escolha do curso de Nutrição, classificar o estado nutricional dos alunos através do IMC e identificar os sujeitos que possuem distúrbio de imagem corporal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Pesquisa com risco baixo, não havendo procedimentos invasivos, nem prescrição de drogas.

Benefícios:

Poderá ser detectado precocemente o comportamento de risco para o desenvolvimento da

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 2.557.642

ortorexia, podendo o aluno buscar devido auxílio, tomando medidas preventivas. Além de levar à comunidade acadêmica o conhecimento sobre esse transtorno alimentar, ainda pouco discutido.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A finalidade deste trabalho é contribuir para a comunidade acadêmica, alertando para os riscos que os estudantes da área de saúde, mais especificamente, da nutrição, estão expostos, podendo ainda ser instrumento para maior discussão sobre transtornos alimentares no curso, assunto esse que pouco entramos em contato.

Serão sujeitos do estudo, os alunos do primeiro e segundo períodos e do sétimo e oitavo períodos do curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), somando em média 160 alunos, de ambos os sexos, todos com 18 anos ou mais, através da aplicação de três instrumentos específicos: 1. Questionário; 2. Escala de silhuetas e 3. Orto-15.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto em tela se encontra bem instruído de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Recomendações:

Recomenda-se manter a metodologia proposta.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1086263.pdf	08/03/2018 12:17:59		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TERMODECONSENTIMENTOLIVREESCLARECIDO.docx	08/03/2018 12:14:10	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** eticaccsufpb@hotmail.com

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 2.557.642

Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREES CLARECIDO.docx	08/03/2018 12:14:10	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	certidaoderpatamento.pdf	08/03/2018 12:11:06	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	anuencianutricao.pdf	08/03/2018 12:10:49	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOTCCORTOREXIA.doc	08/03/2018 12:09:18	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostobeatriz.pdf	08/03/2018 12:07:47	BEATRIZ SANTIAGO LEITE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 22 de Março de 2018

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador)**

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com