



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO
DE ORTOREXIA NERVOSA EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO DO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Lucas Pereira Dos Anjos

Professora: Ana Lúcia Ribeiro Salomon

Brasília, 2018

RESUMO

A ortorexia nervosa (ON) é um termo utilizado para descrever um quadro de recente aparição, caracterizada por uma obsessão compulsiva por alimentos considerados saudáveis. Alguns com tendências ortoréxicas podem começar evitando aqueles alimentos considerados impuros, como corantes, conservantes, gorduras trans, açúcar, sal, agrotóxicos e alimentos transgênicos. O aumento nos índices de obesidade, aliados a uma cultura de valorização de corpos magros, motiva olhares de pesquisadores, meios de comunicação e da população para as vantagens de uma alimentação mais saudável. As restrições dietéticas aumentam ao longo do tempo, dentre elas a eliminação de grupos de alimentos inteiros ou parcial, envolvendo progressivamente de modo mais frequentes e/ou severos os jejuns parciais. Esta escalada geralmente levará à perda de peso, mas o desejo de perder peso está ausente, escondido ou subordinado à ideação de alimentos saudáveis. As informações sobre o que consumir, suas supostas propriedades terapêuticas e emagrecedoras irão fortemente influenciar o comportamento alimentar das pessoas em busca do privativo comer saudável. Com tudo, este estudo estimou o índice de ortorexia nervosa entre estudantes do curso de nutrição em semestres diferentes do Centro Universitário de Brasília. Foi realizada uma pesquisa com caráter observacional, transversal e descritivo, em uma instituição de nível superior de Brasília, DF, onde esse lida com dois questionários na coleta de dados: uma modificação do *Orto-15*, que consiste em quinze perguntas de direcionamento ao comportamento alimentar acrescida de questões socioeconômicas para conhecimento da amostra e acompanhada da *Escala de Figuras de Stunkard*, onde utiliza representações ilustrativas para avaliar a distorção da imagem corporal da amostra. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Obtiveram-se como resultados a prevalência de 88,1% de estudantes com indicativos alusivos a ON, com supremacia aos primeiros semestres do curso, predomínio de classificação nutricional de peso normal, de encontro à taxa de insatisfação corporal de 75,2%. Conclui-se então diante os dados obtidos, que se faz pertinente a continuidade e ampliação das pesquisas populacionais no sentido de mais bem entender do distúrbio alimentar, visto sua presença em meio universitário, conduzindo que a instituição promova ações de prevenção, tratamento e divulgação do conteúdo em questão.

Palavras-chave: Ingestão alimentar; Transtorno do comportamento alimentar; Compulsão alimentar; Saúde mental; Estilo de vida

INTRODUÇÃO

Os crescentes índices de obesidade, aliados a uma cultura de valorização de corpos magros têm, cada vez mais, voltado os olhares de pesquisadores, meios de comunicação e da população para vantagens de uma alimentação saudável. A grande demanda de informações sobre os alimentos pode influenciar o comportamento alimentar das pessoas, levando-as a adotarem padrões de alimentação artificiais, desvinculados de sua cultura e exacerbadamente perfeccionista a padrões ditos como saudáveis (MARINS; ARAÚJO; JACOB, 2009).

O aumento do peso no Brasil e no mundo cresce significativamente, bem como a aversão à obesidade e às silhuetas mais cheias, segundo Goellner e Figueira (2002), esta é uma das características de época, o que ele nomeia como *liofóbica*, tratando-se de uma apreciação crescente pela magreza e rejeição à obesidade. Os meios de comunicação, em particular aqueles vinculados a moda e estilo de vida, contribuem de modo prioritário para a perpetuação de um estereótipo de magreza (BARROS; OLIVEIRA, 2017) quase inatingível, indagando o pensamento de padrão, sendo uma das primeiras colocações a ser questionado, o conceito de padrão, onde se dá pra um atributo que cinquenta por cento das pessoas possam ostentar, sendo que o dito corpo perfeito é atingido por poucos e ao mesmo tempo almejado por muitos (LIMA; BATISTA; JUNIOR, 2013).

O Brasil, assim como outros países, tem passado por um movimento de valorização dos alimentos admissíveis como saudáveis percebidos pelo meio de consumo de alimentos considerados funcionais cultivados sem uso de agrotóxicos (ASSIS; ROMERO, 2002). Esse movimento, se por um lado é positivo, pois demonstra a preocupação da população em preservar a saúde e prevenir doenças, por outro lado também pode favorecer o desenvolvimento de comportamentos extremos. Tamanha dedicação da mídia na busca da divulgação da alimentação saudável sem levar em consideração a individualidade, a atenção e a empatia para com o outro, faz com que haja o crescente número de estudos publicados que relacionam dieta a alimentos específicos e até mesmo grupos alimentares e sua interferência no estado de saúde dos indivíduos, que podem ter contribuição importante no desenvolvimento de transtornos relacionado a alimentação (LUZ et al., 2017).

Os transtornos alimentares costumam ser reconhecidos como condições clínicas graves, com alta taxa de morbidade e mortalidade (CORDÁS; CLAUDINO, 2002). São caracterizados por mudanças no padrão alimentar associados com diversos fatores como cultura, estilo de vida, baixa autoestima e obsessão pela magreza ou considerado padrão de

beleza (MOREIRA et al., 2017; CARVALHO; AMARAL; FERREIRA, 2009; FIDAN et al., 2010). Descrita pela primeira vez por Bratman (PONTES; MONTAGNER, 2011) em 1997, que cunhou o termo “ortorexia”, que significa “alimentação correta” e vem do vocábulo latino *orto* (reto, direito), a ortorexia nervosa (ON) é um comportamento alimentar e tem sido retratada como uma desordem alimentar relativamente nova, ainda não reconhecida como transtorno pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - V (American Psychiatric Association)*.

Não se tem dados disponíveis quanto à prevalência, mas observa-se que há um aumento na incidência entre pessoas cuja profissão tenha relação direta com alimentação ou cuidados com corpo. Alguns estudos até então realizados sobre o tema sugerem que os estudantes e profissionais da área de saúde são mais propensos a desenvolverem comportamento ortoréxico, provavelmente por serem muito cobrados em relação à conduta alimentar (SOUZA; RODRIGUES, 2014). No estudo de Rodrigues et al., (2017), foram incluídos 113 discentes do curso de nutrição de ambos os sexos e teve-se como resultado 94,69% dos alunos apresentaram traços de ON, enquanto os demais não apresentaram risco. Quando os dados sobre o comportamento ortoréxico foram relacionados ao período cursado, verificou-se que todos apresentaram índices elevados de traços de ortorexia nervosa.

Trazer para centro de discussão como tema do estudo, permite que seja direcionado o parecer da gravidade desse transtorno. A tentativa de buscar um meio termo entre viver de modo saudável e evitar que a escolha dos alimentos seja condicionada a nível exagerado, apenas pelas propriedades nutricionais do que se come ou por um mau entendimento sobre as recomendações de saúde se tornou um desafio, visto seu descobrimento e ascensão nos últimos anos, além de contribuir com mais pesquisas a par da ON, essa ainda com poucos estudos populacionais.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo identificar características que possam propiciar o desenvolvimento de comportamento ortoréxico nervoso em universitários do curso de nutrição do Centro Universitário de Brasília e a associação desse comportamento com o estado nutricional, percepção de imagem corporal e semestre cursado, por se tratar de uma área científica de estudo a alimentação saudável e nutriente, quesito esse influenciador para tomada de medidas com objetivo de controle visual e das propriedades nutricionais individuais.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Estimar índice de ortorexia nervosa entre estudantes do curso de nutrição em semestres diferentes do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Objetivos secundários

- ✓ Estimar perfil sociodemográfico da população em estudo;
- ✓ Avaliar o estado nutricional dos estudantes de nutrição;
- ✓ Investigar distorção de imagem corporal dos estudantes de nutrição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Sujeitos da Pesquisa

Estudantes de semestres diferentes do curso de Nutrição do UniCEUB – Centro Universitário de Brasília.

Foi utilizado como critério de inclusão o preenchimento correto dos questionários de modo íntegro em todas as etapas avaliativas.

Foram utilizado como critério de exclusão os candidatos que não preencheram corretamente todos os dados solicitados.

Desenho do estudo

Estudo observacional, transversal e descritivo.

Coleta de Dados

Os alunos receberam uma mensagem via Espaço Aluno pessoal, solicitando a participação na presente pesquisa, a qual redirecionou o estudante a plataforma *Google Forms*. Aqueles que participaram assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram aplicados dois instrumentos via plataforma *Google Forms* para preenchimento, sendo o primeiro para verificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa, o questionário *Orto-15* (Apêndice A), traduzido e adaptado para a população brasileira por Pontes (2012) e modificado acrescentando dados para obtenção de características socioeconômicas dos participantes, consistida por: idade, altura, peso atual, curso e período. Os dados de peso e estatura foram usados para a determinação do *Índice de Massa Corporal - IMC* (Índice de Quételet) cujo valor é determinado pela fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)}/\text{Altura(m)}^2$. O IMC encontrado foi classificado então o estado nutricional dos alunos segundo critérios da *Organização Mundial de Saúde – OMS* (1998), sendo os pontos de corte preconizados: Baixo Peso – < que 18,5 kg/m²; Eutrófico – 18,5 kg/m² a 24,9 kg/m²; Sobrepeso – 25 kg/m² a 29,9 kg/m²; Obesidade – ≥ que 30 kg/m².

Orto-15 é um questionário autoaplicável desenvolvido por Donini et al., em 2004 para apontar um quadro de ortorexia nervosa. O questionário é composto por quinze questões, com quatro escalas de respostas (Anexo 1). Para identificar comportamento de risco para ON, considerou-se a pontuação < 40, que é o ponto de corte indicado para estudos populacionais, proposto pelos autores do *Orto-15* (DONINI, 2004; PONTES, 2012; SOUZA; RODRIGUES,

2014). Dessa forma, o indivíduo que obteve um escore < 40 foi considerado com um comportamento condizente com a ortorexia.

O segundo para identificar distúrbio da imagem corporal, de acordo com a escala de figuras de *Stunkard Figure Rating Scale* (FRS) (Anexo 2). Validada para a população adulta brasileira por Scagliusi et al., em 2006, o participante identificou a silhueta que na sua percepção é a mais próxima da sua autoimagem corporal atual e demarcou também aquela que gostaria estar. Pontuação de insatisfação corporal foi calculada atribuindo a relação de discrepância entre o número da figura escolhida como atual e o número da figura escolhida como gostaria de estar. Quanto mais próximo de zero fosse o resultado, menor a insatisfação. Quanto maior, mais o entrevistado quer ter um corpo menor que o atual, e vice-versa.

Ambos os questionários foram aplicados simultaneamente. O coleta ocorreu entre os meses de maio e junho de 2018.

Análise de dados

Os dados da amostra foram transpassados e contabilizados por meio de planilhas no Excel 2010 (Versão 14.0.7208.5000), de acordo com seus resultados obtidos gerou-se gráficos, aferiu-se médias, variâncias, desvios padrões e prevalências entre os candidatos. Sendo por fim possível elucidar uma proporção do quão susceptível os estudantes de nutrição estão de desenvolver o comportamento ortoréxico.

Riscos

A pesquisa possuía riscos mínimos visto que se trata de questionários com critérios de apreciação corporal e conhecimento pessoal dos candidatos quanto a alimentação, não alterando a saúde do indivíduo. Tendo em vista caso fosse necessário o consequente auxílio e possível encaminhamento ao Centro de Atendimento Comunitário do Centro Universitário de Brasília para o devido acompanhamento individualizado.

Benefícios

O estudo teve como benefícios o indicativo de comportamento ortoréxico nervoso em âmbito institucional, podendo considerar novos estudos e diálogos entre professores dos diferentes períodos do curso para busca do controle e melhora no quadro atual.

Aspectos Éticos

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foi preparado dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Projeto previamente validado, com parecer de numero: 2.614.578/18.

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do referido comitê do Centro Universitário de Brasília e assinatura dos participantes do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Apêndice B). Na execução e divulgação dos resultados foi e será garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram convidados a participarem do estudo todos os estudantes do curso de Nutrição do Centro Universitário de Brasília. Da população total de 995 alunos, 101 (10,1%) concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceitaram participar da pesquisa. Dentre a amostra 88 estudantes (87,1%) eram do sexo feminino enquanto apenas 13 estudantes (12,8%) eram do sexo masculino. Todos os candidatos atenderam aos requisitos básicos da pesquisa e delimitaram todas as lacunas de preenchimento do questionário online disponibilizado via Espaço Aluno a todos os alunos de nutrição da instituição.

Os participantes da pesquisa apresentaram média de 24,90 anos, com desvio padrão equivalente a $\pm 8,50$. Em relação à altura encontrou-se a média de 1,63 m, com desvio padrão igual a $\pm 0,0649$. Quanto ao peso dos entrevistados encontrou-se média de 61,77 kg, com desvio padrão referente à $\pm 11,76$. No tocante as semestralidades tiveram participação neste estudo 21,7% alunos de 1º semestre, 5,9% de 2º semestre, 19,8% de 3º semestre, 9,9% de 4º semestre, 15,8% de 5º semestre, 5,9% de 6º semestre, 18,8% de 7º semestre e 1,98% de 8º semestre. A coleta de dados ocorreu no período de maio de 2018 com um total de sete dias de apuração.

Como já citado, para análise e identificação dos prováveis padrões alimentares que possam apontar ortorexia foi manuseado o *Orto-15*. Em estudo Donini et al. (2004), aferiram a capacidade preditiva para o diagnóstico da ortorexia através do cálculo da eficácia, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo. Utilizando como limiar a pontuação < 35 , o *Orto-15* apresenta alta especificidade para o diagnóstico de ortorexia. O então autor sugere o ponto de corte de 40 para estudos populacionais, cujo limiar foi aderido a essa dada pesquisa. No ponto de corte < 40 o teste apresenta uma eficácia de 73,8%, sensibilidade de 55,6% e especificidade de 75,8%. Dessa forma, o indivíduo que obtivesse um escore < 40 seria considerado com um comportamento condizente com a ortorexia.

O percentual de alunos entrevistados com indicativos ortoréxicos foi de 88,1% enquanto os alunos não ortoréxicos se encontram na faixa de 11,8% (Figura 01), sendo encontrado então, o comportamento em 76 alunas e todos os 13 homens envolvidos na pesquisa. Entre os estudantes do curso de nutrição do Centro Universitário de Brasília, o número de pessoas do sexo masculino foi muito inferior ao número de alunas. Considerando tal diferença, se fez não condizente qualquer nível de comparações entre os grupos.

Figura 01 – Gráfico em pizza demonstrando resultado do Orto-15 para os estudantes de nutrição do Centro Universitário de Brasília.



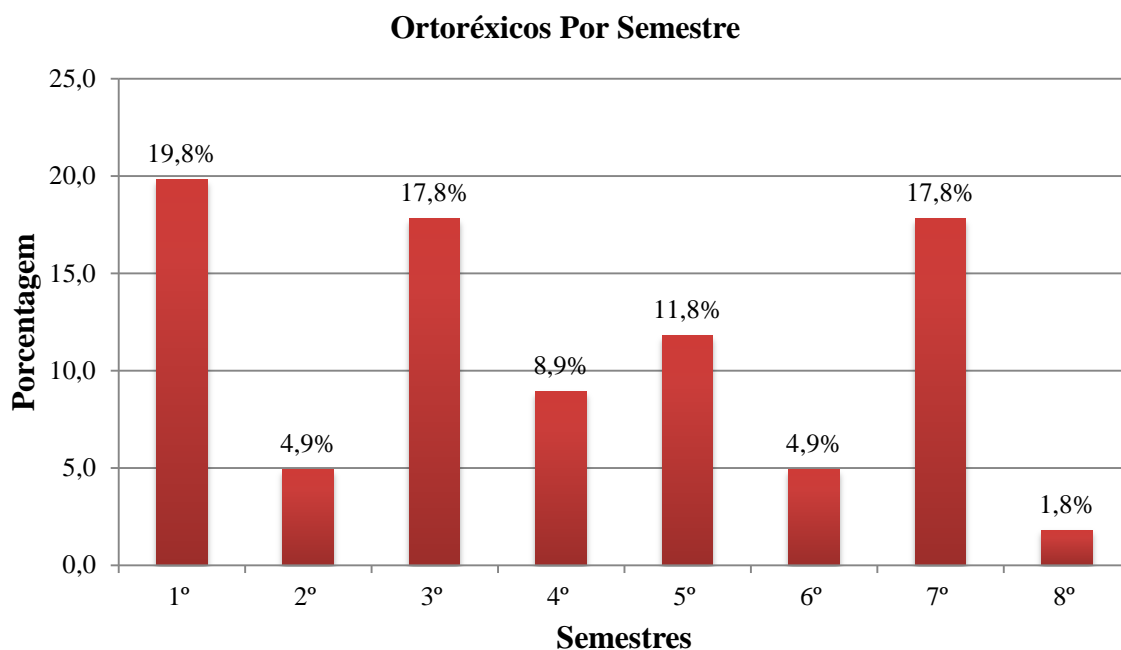
A busca por uma alimentação saudável é motivada pelo desejo de aumentar o bem-estar e a saúde física (KOVEN; ABRY, 2015). Em consonância com a prevalência desse trabalho, outras pesquisas que utilizaram do mesmo teste do *Orto-15* como base de indicativo para a ortorexia e atribuíram escore menor que 40, o estudo de Pontes (2015), teve como população 336 estudantes do curso técnico em nutrição e dietética do Distrito Federal e obteve como resultado o valor de 83% representativos a ortoréxicos. Outra pesquisa contemplou cerca de 94 artistas na Turquia, onde foi observada a prevalência de ortorexia de 56,4% (AKSOYDAN; CAMCI, 2009). Vital et al. (2017), constataram que 33 (82,5%) estudantes de bacharelado em educação física apresentaram comportamento de risco e 7 (17,5%) foram constatados sem risco para com o comportamento referente a ON. Já em um dado trabalho com 150 alunas de nutrição, os autores apontaram a faixa de 88,7% de indivíduos com riscos de desenvolvimento de ortorexia (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Em duas pesquisas distintas, realizadas com estudantes de nutrição na Alemanha e outra utilizando nutricionistas austríacas (KORINTH, 2009; KINZL et al., 2006), foram encontrados como resultados subsequentes, a baixa prevalência de ortorexia tanto para os alunos nos primeiros semestres do curso, quanto para os alunos dos últimos semestres e no tocante aos profissionais de nutrição, foi observada que 34,9% da população de pesquisa, possuíam comportamento ortoréxico e apenas 12,8% foram considerados ortoréxicos, significando então 52,3% de amostra avaliada como normais. Todavia, se faz necessário enfatizar, que em ambos os estudos condizem ao emprego de um teste desenvolvido por Bratman, não sendo o mesmo atribuído a esse trabalho (PONTES; MONTAGNER, 2011). Em obra, o autor Bratman discorre a respeito da ortorexia nervosa, um transtorno alimentar descrito e batizado pelo mesmo no ano 1997, caracterizado pela obsessão por alimentação

saudável. Realçou as características em que difere o comportamento ortoréxico aos demais transtornos, como a de ocultar as mudanças de hábitos e padrões de escolha alimentar, e também a quantidade e qualidade ingerida na qual em relação aos ortoréxicos predomina-se em período inicial demonstrar que estão cada vez mais em busca de uma qualidade até mesmo utópica das próprias escolhas nutricionais.

Considerando também a semestralidade dos participantes do presente trabalho, considerando publico feminino e masculino, a prevalência de ortorexia referente aos 4 primeiros semestres foi mais incisiva ao ponto de corte alusivo a ON, equivalendo a 51,4% estudantes entre o 1º ao 4º semestre e 36,6% estudantes aos semestres de 5º a 8º, sendo 19,8% de 1º semestre, 4,9% de 2º semestre, 17,8% de 3º semestre, 8,9% de 4º semestre, 11,8% de 5º semestre, 4,9% de 6º semestre, 17,8% de 7º semestre e 1,9% de 8º semestre (Figura 02).

Figura 02 – Gráfico em coluna fragmentando a porcentagem dos estudantes ortoréxicos em seus respectivos períodos do curso de nutrição.



A questão de preponderância aos indícios de desenvolvimento de riscos a ortorexia assimila-se a uma maior preocupação alimentar, podendo se prevalecer e até mesmo sobressair-se diante decorrência de curso devido à aquisição de conhecimentos mais aprofundados. No entanto Korinth (2009), em estudo na qual avaliou estudantes de nutrição de universidades alemãs e grupo controle composto por estudantes de engenharia e educação inferiu que os graduandos de nutrição tinham tendência maior a restringir sua alimentação que

os estudantes do grupo controle, mas não possuíam mais distúrbios alimentares que os demais estudantes. Entende-se por isso que a aquisição de experiência e conhecimento advindo do próprio curso de nutrição proporcionou que os estudantes alemães passassem a adotar comportamentos menos restritivos no tocante a uma alimentação saudável e assim reduzindo suas tendências aos comportamentos obsessivos. Em estudo no qual analisou os alunos ingressantes do primeiro período, esses apresentaram maior comportamento de risco para ortorexia, 87,5%, quando comparados ao sétimo período, que obteve um percentual de 25% para comportamento de risco (VITAL et al., 2017).

Alguns estudos apontam profissões que conferem uma vulnerabilidade maior ao surgimento da ortorexia, sendo eles profissionais e estudantes da área da saúde, que possuem matérias que envolvam questões nutricionais ao material didático, artistas e também modelos (AKSOYDAN; CAMCI, 2009; BOSI; ÇAMUR; GULER, 2007; FIDAN et al., 2010). Tratando a respeito, pode-se considerar que indivíduos que tenham interação com questões de hábitos, convívio e principalmente busca de domínio instrutivo de vínculo nutricional e saúde tendem a serem mais propícios a comportamentos sugestivos e obsessivos de alimentação saudável.

Avaliado no presente estudo, apontou-se um percentual equivalente em relação às perguntas do Orto-15 (Apêndice A), que foram mais assinaladas e com pontuações mais sugestivas das características ortoréxicas. São elas respectivamente questão de número 12 com 96,04% de marcação, 14 com 85,1% de marcação, seguidas das questões 2 com 88,1% e 10 com 77,2% (Figuras 03 a 06).

Figura 03 – Gráfico em pizza com representativo equivalente ao percentual de marcação da questão número 12 do *Orto-15*.

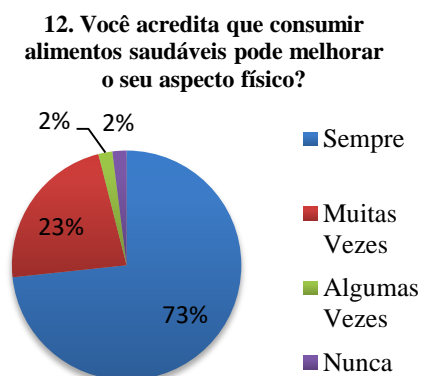


Figura 04 – Gráfico em pizza com representativo equivalente ao percentual de marcação da questão número 14 do *Orto-15*.

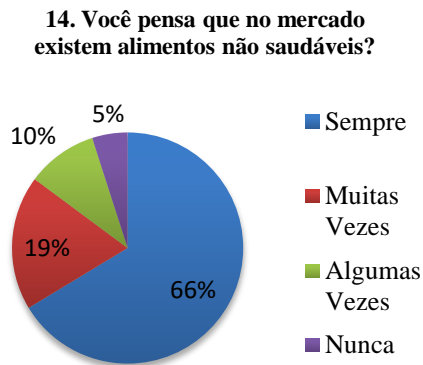


Figura 05 – Gráfico em pizza com representativo equivalente ao percentual de marcação da questão número 2 do *Orto-15*.

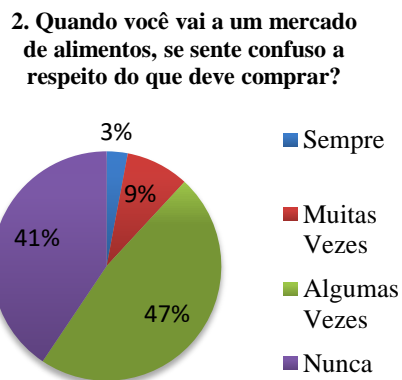


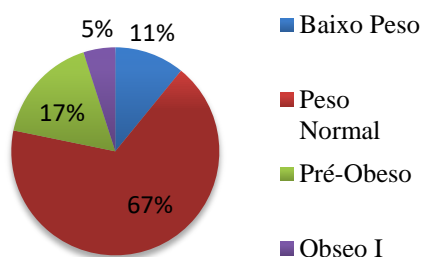
Figura 06 – Gráfico em pizza com representativo equivalente ao percentual de marcação da questão número 10 do *Orto-15*.



A partir do peso e altura disponibilizados, foi realizado o cálculo do IMC e a devida classificação do estado nutricional dos participantes, seguindo como critério as medidas da *Organização Mundial de Saúde – OMS* (1998) e se encontrou o predomínio de peso normal com 68 pessoas (67,33%) seguindo de Pré-Obeso com 17 (16,83%), Baixo peso com 11(10,89%) e Obeso I com 5 (4,95%) (Figura 07)

Figura 07 – Gráfico em pizza com percentual referente à classificação por IMC dos estudantes de nutrição do Centro Universitário de Brasília.

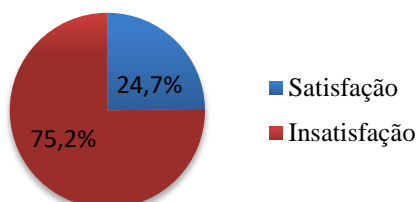
Classificação do estado nutricional dos estudantes segundo o IMC.



Com relação à escolha das figuras foram observados 25 candidatos (24,7%) que apresentaram satisfação com a imagem corporal enquanto 76 (75,2%) demonstraram insatisfação (Figura 08). Foi apontado também que todos os alunos que apresentaram insatisfação também tinham tendências ortorexicas nervosas. Ao relacionar o comportamento ortorético e o estado nutricional, notou-se que não houve relação entre as variáveis. As autoras de artigos distintos, Pontes, Souza e Rodrigues, também não encontraram correlação entre ortorexia nervosa e IMC (SOUZA; RODRIGUES, 2014 e PONTES, 2012). Porém, os devidos resultados sugerem que a obsessão por “alimentação saudável” possa estar presente em indivíduos de diferentes classificações de IMC e de estado nutricional, o que chama a atenção para o componente psicológico como mais interferente no surgimento do distúrbio.

Figura 08 – Gráfico em pizza com o resultado da prevalência de satisfação dos estudantes de nutrição do Centro Universitário de Brasília.

Resultado Da Escala De Figuras De Stunkard em estudantes de Nutrição do Centro Universitário de Brasília



Conduzindo semelhante metodologia de avaliação de insatisfação corporal ao presente trabalho, Gonçalves et al. (2008), realizaram estudo com população igual a 227 estudantes universitários, dentre eles 149 alunos do curso de nutrição e 78 alunos do curso de educação física e encontraram 75,8% dos alunos de Nutrição e 78,2% dos alunos de Educação Física com distúrbio da imagem corporal. Souza e Rodrigues (2014) similarmente verificaram que 75% das universitárias graduandas em Nutrição de diferentes períodos de curso apresentaram distúrbio da imagem corporal. Em estudo realizado por Almeida et al. (2006) com universitárias de Nutrição, alcançou-se apesar da alta prevalência de eutrofia, 45,4% das alunas gostariam de ter um IMC fora da faixa de eutrofia e que 63,6% acreditavam que o IMC saudável seria menor que seu IMC atual, mostrando distúrbio da imagem corporal entre as alunas de Nutrição.

CONCLUSÃO

Foi compreendida com os resultados descobertos, a existência de um alto predomínio do comportamento alimentar ortoréxico e de modo concomitante a amostra também apresentou insatisfação com a autoimagem, podendo propor que tal atenção corporal poderia se associar as tendências ortorexicas. No tocante a estudantes de nutrição, esses comportamentos são até mesmo estimulados. São vistos como os que destoam do padrão de alimentação tida como saudável, por muitas vezes são alvos de críticas pelos colegas. Entretanto, quando a preocupação obsessiva com a alimentação saudável se posiciona a dimensões distorcidas ao considerável normal, as pessoas passam a evitar o convívio social, privar-se de determinados alimentos ou até mesmo grupos alimentares inteiros.

De acordo com os resultados encontrados, existe uma alta prevalência de ortorexia na amostra. Contudo, os sujeitos com indícios a ON faziam parte do percentual de que, em qualquer período de contemplação do curso, podem apresentar indicativos ortoréxicos, todavia também se identificou uma apuração menor ao decorrer do curso corroborando com a ideia de que, em concordância ao grau de conhecimento adquirido pela graduação, é possível ser melhor monitorado suas manifestações do comportamento pelo próprio indivíduo. Além do mesmo ter contribuição ao percentual de apreciação corporal difusa.

Por fim se faz imprescindível que se continuem e ampliem as pesquisas no sentido de mais bem entender do distúrbio alimentar, por ser um assunto ainda limitado, visto que o número de trabalhos publicados são restritos, e principalmente sua ligação com os profissionais da área da saúde, a percepção corporal e as características sociodemográficas determinantes da ortorexia. Torna-se de notável relevância o entendimento do tema e servindo como sugestão passível à universidade, que ofereça atendimentos psicológicos, psiquiátricos, nutricionais, clínicos, sociológicos e até mesmo docentes para identificarem os possíveis indicativos do comportamento dentro e fora da instituição para assim promover prevenção, tratamento. Destacando o nutricionista, em que desempenha importante participação nesse contexto, pois ele é o profissional na qual pode e deve colaborar pra disseminação da informação, tratamento e monitoramento do mesmo.

REFERÊNCIAS

- AKSOYDAN, E.; CAMCI, N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. **Eat Weight Disord**, Turkey; v. 14, p. 33-7, 2009.
- ALMEIDA, G.; SANTOS, J.; PASIAN, S.; LOUREIRO, S. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 27-35, 2005.
- ALMEIDA, S.; KAKESHITA, I.; LAUS, M.; MARTINS, T.; ZANCUL, M. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em estudantes de nutrição. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v.17, n.1, p. 85-89, 2006.
- ASSIS, R.; ROMEIRO, A. Agroecologia e agricultura orgânica: controvérsias e tendências. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, Curitiba, v. 6, p. 67-80, 2002.
- BAGCI, A.; ÇAMUR D.; GÜLER C. Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). **Appetite**, Turkey, v. 49, p. 661-6, 2007.
- BARROS, M.; OLIVEIRA, R. A influência da mídia e da cultura sobre o conceito da beleza. **XVIII Conferência Brasileira de Folkcomunicação**, Recife-PE, UFRPE/FACIPE, p.1-12, 2017.
- CARVALHO, R.; AMARAL, A.; FERREIRA, M. Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia. **Psicologia: Teoria e Prática**, Universidade Federal de Juiz de Fora– MG, p. 200-223, 2009.
- CORDÁS, T.; CLAUDINO, A. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, p. SII 3-6, 2002.
- DONINI, LM.; MARSILI, D.; GRAZIANI, M.; IMBRIALE, M.; CANELLA, C. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. **Eat Weight Disord**, Sapienza University of Rome, p. 151-158, 2004.
- FIDAN, T.; ERTEKIN, V.;IŞIKAY, S.; KIRPINAR, I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. **Comprehensive Psychiatry**, Turkey, v. 50, p. 49–54, 2010.
- GOELLNER, S.; FIGUEIRA, M. Corpo e Gênero: a Revista Capricho e a produção de corpos femininos. **Motriviv**, Florianópolis, n. 19, p.1-13, 2002.
- GONÇALVES, T.; BARBOSA, M.; ROSA, L.; RODRIGUES, A. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Taubaté, SP, v. 57, p.166-170, 2008.
- KINZL, J.; HAUER, K.; TRAWEGER, C.; KIEFER, I. Orthorexia nervosa in dieticians. **Psychother Psychosom**, Vienna, Austria, v. 75, p. 395-6, 2006.

KOVEN, N.; ABRY, W. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. **Neuropsychiatr Distreat and Treatment**, Lewiston, USA, v. 11, p. 385-394, 2015.

KORINTH, A.; SCHIESS, S.; WESTENHOEFER, J. Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. **Public Health Nutrition**. Hamburg, Germany, v 13, p. 32–37, 2009.

LIMA, A.; BATISTA, K.; JUNIOR, N. A ideologia do corpo feminino perfeito: questões com o real. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 49-59, 2013.

LUZ, M.; FERLA, A.; MACHADO, A.; ALBA, R. Retórica na divulgação científica do imaginário de vida e saúde: uma proposta metodológica de análise. **Interface**, Botucatu, p. 333-347, 2017.

MALMBORG, J.; BREMANDER, A.; BERGMAN, S. Orthorexic Eating Behavior in relation to Health Status and Physical Activity: A Comparison Between Students in Two University Programs. **20th Annual Congress of the European College of Sport Science**, Malmö, Sweden, SporTools, p. 497-498, 2015.

MARINS, B.; ARAÚJO, I.; JACOB, S. A propaganda de alimentos: orientação ou apenas estímulo ao consumo?. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, p. 3873-3882, 2009.

MOREIRA, D.; PINHEIRO, M.; CARREIRO, D.; COUTINHO, L.; ALMEIDA, K.; SANTOS, C.; COUTINHO, W.; RICARDO, L. Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de nutrição e de administração. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, São Paulo, n. 1, p. 18-25, 2017.

PONTES, J.; MONTAGNER, M. Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating. Bratman, S, Knight, D. New York: Broadway Books, 2000. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, p. 283-285, 2011.

PONTES, J. B. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorrelação incorporada ao habitus profissional?**. 2012. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

RODRIGUES, B.; OLIVEIRA, G.; SILVA, E.; MESSIAS, C. Risco de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição. **Scientia Plena**, Universidade de Pernambuco Campus Petrolina, v. 13, n 7, p. 1-8, 2017.

SCAGLIUSI, B.; ALVARENGA, A.; POLACOW, V.; CORDA, T.; QUEIROZ, G.; COELHO, D.; PHILIPPI, S.; LANCHI, A. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure ratingscale adapted into Portuguese. **Appetite**, School of Public Health, University of São Paulo, p. 77-82, 2006.

SCHULSIGER, F.; SORENSEN, T.; STUNKARD, A. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: Kety S, Roland L, Sidman R, Matthysse S, editors. **The genetics of neurological and psychiatric disorders**, New York Raven Press; p. 115–120. 1983.

SOUZA, Q.; RODRIGUES, A. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Taubaté-SP, v. 63, p. 200-204, 2014.

VITAL, A.; SILVA, A.; SILVA, E.; MESSIAS, C. Risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários. **Saúde e Pesquisa**, Maringá-PR, v. 10, n. 1, p. 83-89, 2017.

APÊNDICE A

ORTO-15 TRADUZIDO E ADAPTADO POR PONTES E MONTAGNER - BRASÍLIA -
DF, 2010. E MODIFICADA PELO AUTOR DA PESQUISA.

Nome: _____ Data: ____/____/____

Idade: ____

Curso/Período: _____

Altura: _____ Peso Atual: _____

<i>Marcar com um X a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento em relação à comida.</i>	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
1. Você fica atento(a) às calorias dos alimentos 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 o seu comportamento alimentar?				
10. Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?				
11. Você acha 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?				

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Comportamento De Risco Para Desenvolvimento De Ortorexia Nervosa Em Estudantes De Nutrição Do Centro Universitário De Brasília

Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário de Brasília - Uniceub

Pesquisadora responsável: Ana Lúcia Ribeiro Salomon

Pesquisador assistente Lucas Pereira Dos Anjos

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo. O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é estimar o índice de ortorexia nervosa entre estudantes de semestres diferentes do UniCeub
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser estudante do curso de Nutrição

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder os questionários de forma sincera
- O procedimento é marcar todos os itens dos questionários.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada por plataforma Google Forms e enviada aos alunos via Espaço Aluno os convidando a participar e juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos, visto que se trata de questionários com critérios de apreciação corporal e conhecimento pessoal dos candidatos quanto a alimentação, não alterando a saúde do indivíduo. Tendo em vista caso seja necessário o consequente auxílio e possível encaminhamento ao Centro de Atendimento Comunitário do Centro Universitário de Brasília para acompanhamento individualizado.
- Medidas preventivas serão tomadas durante a coleta sendo esclarecidos quaisquer dúvidas a respeito do preenchimento para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá ter um possível diagnóstico de ortorexia nervosa em âmbito institucional, considerando novos estudos e diálogos entre professores dos diferentes períodos em busca do controle e melhora no quadro, além de contribuir para maior conhecimento sobre ortorexia nervosa e distorção corporal.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.

- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade de Lucas Pereira Dos Anjos com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/Uniceub, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante

Ana Lúcia Ribeiro Salomon responsável, celular xxxxxxxxx/telefone institucional xxxxxxxxx

Lucas Pereira Dos Anjos assistente, telefone/celular 982670697 e email nutridosanjos@outlook.com

Endereço dos responsável pela pesquisa

Instituição: Centro universitário de Brasília - Uniceub

Endereço: **Setor D Sul, Taguatinga - Brasília-DF** Bloco: /Nº: /Complemento: **Lote 3, Loja 1,**

Bairro: /CEP/Cidade: **Pistão Sul**

Telefones p/contato: (61) 3966-1201

ANEXO 1

PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA POR DONINI ET AL., ÀS QUESTÕES DO ORTO-15,
ROMA, 2001.

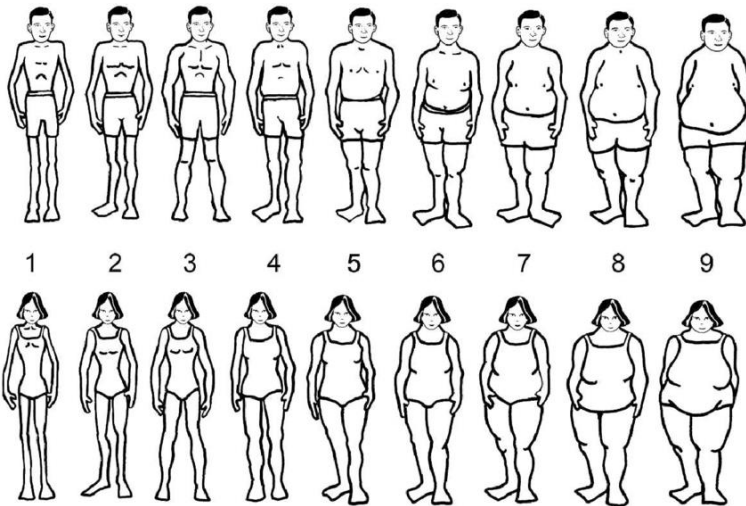
Questões Relacionadas por tipo	Escala de respostas			
	Sempre	Muitas Vezes	Algumas Vezes	Nunca
2, 5, 8, 9	4	3	2	1
3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1	2	3	4
1, 13	2	4	3	1

ANEXO 2

ESCALA DE FIGURAS DE STUNKARD FIGURE RATING SCALE (FRS)

AUTORES: STUNKARD, SORENSEN E SCHULSINGER (1983); ADAPTAÇÃO PARA O PORTUGUÊS: SCAGLIUSI E COLABORADORES (2005).

Observe as figuras abaixo.



Escreva a palavra “**EU**” embaixo daquela que melhor representa você atualmente.

Escreva a palavra “**IDEAL**” embaixo daquela que você gostaria de ser.