

Associação Propagadora Esdeva
Centro Universitário Academia – UniAcademia
Curso de Nutrição
Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo

**AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA ORTOREXIA NERVOSA E
INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ESTUDANTES DE CURSOS DA ÁREA DA
SAÚDE DE UAM UNIVERSIDADE DE JUIZ DE FORA, MINA GERAIS.**

MOREIRA, Franciele Naiara Andrade¹;
Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG
PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; HINKELMANN, Jéssica²;
Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

RESUMO

Introdução: A ortorexia nervosa (ON) é um desvio do comportamento alimentar, caracterizado por preocupação excessiva com a qualidade dos alimentos e pureza da dieta. Consiste em uma fixação pela saúde alimentar e obsessão doentia com o alimento biologicamente puro, acarretando restrições alimentares importantes. **Objetivos:** Avaliar as prevalências de comportamentos alimentares com tendência à ON e a relação com o estado nutricional, fatores socioeconômicos e satisfação

¹ Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: R. Padre Geraldo c. p. de Faria, 130, Encosta do Sol, Juiz de Fora. Celular: (32)99121-1863. E-mail: fran.andrade.naiara@gmail.com - MOREIRA, Franciele Naiara Andrade¹

² Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia. Orientador(a): PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; HINKELMANN, Jéssica.

corporal em estudantes de cursos da área da saúde de uma universidade. Metodologia: Foi realizado um estudo do tipo transversal com alunos de diferentes períodos dos cursos de fisioterapia, psicologia e nutrição de uma universidade de Juiz de Fora, Minas Gerais. Foram incluídos os estudantes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e que aceitaram participar da pesquisa. Os participantes responderam a um questionário online, o qual incluiu informações socioeconômicas, avaliação de fatores de risco para ON segundo o questionário ORTO-15 e insatisfação corporal utilizando o Body Shape Questionnaire (BSQ), na versão validada para o português, e escala de imagens. Resultados: Os resultados do presente estudo indicam alto índice de comportamento para Ortorexia nervosa e insatisfação corporal, sendo 85% dos alunos do curso de nutrição e 75% dos alunos de outros cursos apresentaram tendência a ON. Conclusão: É fundamental a discussão dos conceitos de “alimentação saudável” e do que é “ser saudável” durante a formação profissional do nutricionista e dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Alimentação. Comportamento. Ortorexia.

1 INTRODUÇÃO

O primeiro a se falar em ortorexia nervosa (ON) foi Steven Bratman, em 1997, descrevendo com um desvio de comportamento, do tipo obsessivo- patológico, sendo caracterizada por uma obsessão doentia com a alimentação saudável (CATALINA, 2005; SANCHEZ, 2007).

A ON normalmente é camuflada em falsos “discursos saúde”, sendo impedida de ser considerada uma doença, pois está relacionada a hábitos saudáveis e bom comportamento, mas quando este comportamento se torna um vício, que altera seu modo de viver, se interagir e até mesmo se restringir de coisas, passamos a verificar que não é mais algo favorável, mas sim alto sabotagem.

A ortorexia ainda não é considerada pela ciência uma doença, como a bulimia ou anorexia, portanto não consta no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, mas estudos mostram que com suas características específicas em especial

foco excessivo em comer saudável é um tema muito relevante a ser considerado e estudado com mais vigor (PLICHTA M, 2020).

A insatisfação corporal é um comportamento que pode também afetar a saúde, pois muitas pessoas utilizam de práticas inadequadas de emagrecimento, afetando seu psicológico e o modo como se alimenta, podendo desencadear doenças psicopatológicas de imagem. Com o incentivo das mídias de ser sempre perfeito junto as imposições da sociedade, pessoas entram em procedimentos de riscos para atender as expectativas ou desenvolvem transtornos (RISTOW M, et al., 2013)

O objetivo do presente trabalho é avaliar as prevalências de comportamentos alimentares com tendência à Ortorexia Nervosa e a relação com o estado nutricional, fatores socioeconômicos e satisfação corporal em estudantes de cursos da área da saúde de uma universidade Juiz de Fora, Minas Gerais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O termo “ortorexia” significa “alimentação correta” e é derivado do grego “orto”, que significa “correto, direito”, e “rexia”, que corresponde a apetite (MARTINS et al., 2011; BARTRINA, 2007). A ortorexia nervosa (ON) é um desvio do comportamento alimentar, caracterizado por preocupação excessiva com a qualidade dos alimentos e pureza da dieta. Consiste em uma fixação pela saúde alimentar e obsessão doentia com o alimento biologicamente puro, acarretando restrições alimentares importantes (BRATMAN e KNIGHT, 2001; MATIEU, 2005).

Os indivíduos com ON tendem a excluir da alimentação alimentos que não sejam orgânicos e o consumo dos alimentos que contenham substâncias como corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes transgênicos, gorduras menos saudáveis e excesso de sal e açúcar. Também se preocupam excessivamente com o seu modo de preparo e origem da matéria-prima (MARTINS et al., 2011; BARTRINA, 2007). A quantidade de alimentos consumida e a perda de peso não são consideradas prioridades (CATALINA et al., 2005), mas a perda de peso é um possível fator desencadeador desse desvio do comportamento alimentar (SÁNCHEZ e MORENO, 2007).

A atenção ao que se come e a preocupação em ter uma alimentação saudável é uma atitude, em geral, benéfica para a saúde e para a qualidade de vida, porém, é importante destacar que, quando a preocupação com o comer saudável se aproxima de uma obsessão, a vida do indivíduo acaba girando em torno da comida, o que pode acarretar grandes restrições alimentares e complicações sociais (BARTRINA, 2007)

Os ortorexicos possuem as seguintes características: foco excessivo no comer saudável; respostas físicas e emocionais exageradas às transgressões dietéticas, que diferenciam um desejo normal de se ter uma alimentação saudável de uma potencial doença; restrições alimentares que aumentam progressivamente ao longo do tempo, podendo abarcar a exclusão de grupos alimentares inteiros; e um dos seguintes prejuízos físicos e/ ou emocionais/psicológicos, decorrentes da preocupação excessiva com a alimentação saudável: desnutrição, angústia ou prejuízos sociais, acadêmicos ou vocacionais e imagem corporal positiva, autoestima e satisfação pessoal excessivamente dependentes da adesão à dieta saudável (DUNN e BRATMAN, 2016).

Evidências na temática têm apontado que profissionais de saúde em geral, em especial os nutricionistas e estudantes de nutrição, são mais suscetíveis a apresentarem comportamentos alimentares compatíveis com a ON. Pela necessidade de lidarem diretamente com os temas saúde e/ou alimentação saudável (SOUZA e RODRIGUES, 2014; ALVARENGA et al., 2012), os nutricionistas e os estudantes de nutrição são pressionados a terem uma alimentação adequada e saudável, servindo como uma espécie de “modelo alimentar” para a sociedade. Nesse caso, comer corretamente vai além dos princípios de promover saúde e acaba sendo um comportamento socialmente aceitável e desejável, colocando esse grupo em situação de vulnerabilidade para o desenvolvimento da ON (MARTINS et al., 2011; PONTES, 2012). Outro reflexo desse fenômeno recai sobre o possível crescimento dessa vulnerabilidade durante o curso de graduação em nutrição, uma vez que conhecimentos específicos sobre composição de alimentos, dietas e relação entre alimentos e saúde vão sendo ampliados e aprofundados ao longo da formação.

Por se tratar de um tema relativamente novo na área da saúde, são escassos os estudos sobre o tema, sendo que a maioria dos estudos nacionais se detiveram a

realizar reflexões teóricas sobre o tema ou avaliar as prevalências de ON (MARTINS et al., 2011; PONTES, 2012; SOUZA e RODRIGUES, 2014; ALVARENGA et al., 2012).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal com alunos de diferentes períodos dos cursos da área da saúde de uma universidade de Juiz de Fora, Minas Gerais.

Foram incluídos os estudantes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados em qualquer período dos cursos e que aceitem participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não preencherem os questionários do estudo e que apresentarem diagnóstico autorrelatado de doenças que exijam dietas restritivas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica ou doença cardiovascular, pois envolvem orientações nutricionais específicas que poderiam gerar viés na avaliação da ON.

Foi criado um questionário online, utilizando a ferramenta Google Forms. Tal questionário inclui informações socioeconômicas, como: sexo, idade, curso, período que está matriculado, peso e altura (auto-relatados), renda média da família, escolaridade dos pais e presença de doenças.

A avaliação da Ortorexia Nervosa foi realizada por meio da utilização do questionário ORTO-15, em sua versão traduzida e adaptada culturalmente para o português por Pontes (PONTES, 2014). O ORTO-15 é um questionário autoaplicável, composto por 15 questões que avaliam atitudes em relação a seleção, aquisição, preparo e consumo de alimentos. Cada questão apresenta quatro opções de resposta (sempre, muitas vezes, algumas vezes, nunca). A pontuação total do questionário é de, no mínimo, 15 e, no máximo, 60 pontos. Pontuações abaixo de 40 pontos sinalizam comportamentos com tendência à ON (DONINI ET AL., 2005).

A satisfação corporal foi avaliada pelo Body Shape Questionnaire (BSQ), na versão validada para o português. As respostas são apresentadas em escala tipo likert de 6 pontos, indo de 1 (nunca) a 6 (sempre). Pontuações menores que 80

sinalizam ausência de insatisfação com a imagem corporal; entre 80 e 110, insatisfação leve; entre 111 e 140, insatisfação moderada; e maior que 140, insatisfação grave (CORDÁS e CASTILHO, 1994).

A Escala de Silhuetas de Stunkard, adaptada para o Brasil por Scagliusi, foi aplicada a fim de avaliar a percepção do tamanho e formas corporais, o ideal de tamanho e formas corporais: o que é considerado um "ideal" de beleza e a insatisfação com o tamanho e as formas corporais: diferença entre a percepção e o que considera ideal. Cada figura recebe uma pontuação que varia de 0, para a mais magra, a 9, para a mais obesa. A pessoa escolhe uma figura que represente seu corpo atual (eu): quanto maior a pontuação, mais a pessoa se vê como obesa. Também escolhe uma figura para o corpo que desejaria ter (ideal): quanto menor a pontuação, mais se considera a magreza um ideal de beleza. O grau de insatisfação corporal é dado pela diferença entre as figuras atual e ideal (número eu - número ideal). Os valores variam entre -8 e 8 (valores positivos expressam o desejo de ser mais magro e negativos, o desejo de ser mais gordo; "zero" corresponde à satisfação com o tamanho corporal atual) (STUNKARD et al., 1983; SCAGLIUSI et al., 2006).

O convite para participação foi realizado por meio de contato com as turmas e esclarecimentos sobre a pesquisa.

As análises estatísticas foram efetuadas por meio dos softwares SPSS® (versão 20.0; SPSS Inc., EUA). Inicialmente, foi verificada a consistência e integridade do banco de dados. Ademais, foram avaliadas as hipóteses de normalidade das variáveis contínuas por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov e de inspeções visuais dos histogramas de frequência.

Para caracterizar a amostra, as variáveis contínuas foram expressas em medidas de tendência central (média e mediana) e valores de dispersão (desvio-padrão ou mínimo máximo. As variáveis nominais foram expressas em frequências absolutas e relativas. As médias foram comparadas por meio de Teste T de Student. As proporções foram contrastadas por meio dos testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e todos os participantes assinaram, virtualmente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 41 indivíduos, sendo 36 (87,8%) do sexo feminino, com idade média de $25,89 \pm 7,89$ anos. A renda per capita teve mediana de 1875,00 reais (mínimo 300,00 e máximo 13.000,00 reais). Os participantes são graduandos nos cursos de nutrição (65,9%), fisioterapia (9,8%) e psicologia (24,4%).

Tabela 1 – Caracterização da amostra de acordo com o curso.

		Curso		Total	P valor
		Nutrição	Outro		
Sexo	Feminino	24 (88,9)	12 (85,7)	36 (87,8)	1,000 [¥]
	Masculino	3 (11,1)	2 (14,3)	5 (12,2)	
IMC	Eutrofia	24 (88,9)	7 (50,0)	31 (75,6)	0,017 [¥]
	Excesso de peso	3 (11,1)	7 (50,0)	10 (24,4)	
Pontuação Orto-15		35,33 ± 4,44	36,36 ± 4,41	35,68 ± 4,40	0,487 [£]
Tendência a ortorexia	Não	4 (14,8)	3 (21,4)	7 (17,1)	0,673 [¥]
	Sim	23 (85,2)	11 (78,6)	34 (82,9)	
Pontuação BSQ		94,89 ± 35,95	86,50 ± 27,83	92,02 ± 33,29	0,451 [£]
Insatisfação corporal (BSQ)	Sem insatisfação	21 (77,8)	11 (78,6)	32 (78,0)	0,686 [¥]
	Insatisfação leve	2 (7,4)	2 (14,3)	4 (9,8)	
	Insatisfação moderada	2 (7,4)	1 (7,1)	3 (7,3)	
	Insatisfação grave	2 (7,4)	0 (0,0)	2 (4,9)	
Insatisfação corporal (Escala de imagem)	Satisfeito	5 (18,5)	1 (7,1)	6 (14,6)	0,597 [¥]
	Deseja perder peso	16 (59,3)	10 (71,4)	26 (63,4)	
	Deseja ganhar peso	6 (22,2)	3 (21,4)	9 (22,0)	

[¥]Teste Qui-Quadrado de Pearson [£]Teste T de Student

Foi observada uma diferença estatisticamente significativa entre o IMC de acordo com o curso, sendo que temos um percentual de excesso de peso (IMC maior

ou igual a 25kg/m²) de 11% e nos demais cursos da área da saúde foram obtidos valores superiores: 50%.

No questionário ORTO 15, foram encontrados valores alarmantes: 85% dos estudantes do curso de nutrição e 78% dos demais cursos apresentam tendências a ON. Outro estudo também encontrou elevada prevalência de tendência a ON, sendo observados valores de 88,7% nos estudantes de nutrição e 81,9% entre os nutricionistas (MALMBORG J, et al., 2017).

Segundo os resultados do BSQ (Body Shape Questionnaire), 22,2% e 21,4% dos estudantes de nutrição e dos demais cursos, respectivamente, apresentam algum grau de insatisfação corporal. Resultado inferior ao encontrado por Bosi e colaboradores, no qual 51,1% dos estudantes apresentam algum grau de insatisfação (BOSI MLM, et al., 2014). Tais dados reforçam o crescente desejo de atingir os padrões de belezas impostos pelas mídias e sociedade (BANDEIRA YER, et al., 2016)

Em relação a escala de imagem, apenas 18% dos alunos da nutrição estão satisfeitos com sua imagem e em outros cursos apenas 7% não estão satisfeitos com a própria imagem. Adicionalmente, 59,3% dos alunos do curso de nutrição e 71% de outros cursos querem perder peso.

Em comparação com outros estudos feitos em universidades utilizando a escala de silhuetas, verificamos que 75% dos estudantes apresentam distúrbio da imagem corporal, sendo que 63,6% dos entrevistados acreditam que o IMC saudável é menor que seu IMC atual (BARBOSA MP, 2008).

Portanto os resultados encontrados no presente trabalho têm grande importância para futuras discussões durante a formação destes profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental a discussão dos conceitos de “alimentação saudável” e do que é “ser saudável” durante a formação profissional do nutricionista e dos profissionais de saúde das demais áreas da saúde, uma vez que esses sofrem exigências e

pressões sociais, inerentes à própria profissão, em relação ao peso, aparência e qualidade da alimentação, sendo mais vulneráveis para o desenvolvimento de desvios do comportamento alimentar como a ON.

Tal estudo e intervenções tornam-se relevantes, uma vez que crenças equivocadas sobre o que, de fato, significa comer de forma saudável, podem comprometer o processo de cuidado e aconselhamento nutricional e em saúde. Se o profissional de saúde não possuir uma relação adequada e saudável com a comensalidade, dificilmente conseguirá transmitir para os pacientes orientações que incluam os aspectos sociais, culturais e emocionais relacionados à alimentação.

6 REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. S. et al. Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 17, n. 1, p. e29-e35, 2012.

ARANCETA BARTRINA, Javier. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. **Archivos latinoamericanos de nutrición**, v. 57, n. 4, p. 313-315, 2007.

CORDÁS, Táki Athanássios; CASTILHO, S. Imagem corporal nos transtornos alimentares: instrumento de avaliação: Body Shape Questionnaire. **Psiquiatria biológica**, v. 2, n. 1, p. 17-21, 1994.

DONINI, Lorenzo M. et al. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 10, n. 2, p. e28-e32, 2005.

DUNN, Thomas M.; BRATMAN, Steven. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. **Eating behaviors**, v. 21, p. 11-17, 2016.

FUGH-BERMAN, Adriane. Health food junkies: Orthorexia Nervosa: Overcoming the obsession with healthful eating. **Jama: The Journal of the American Medical Association**, v. 285, n. 17, p. 2255-2256, 2001.

MARTINS, Márcia Cristina Teixeira et al. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista de nutrição**, v. 24, n. 2, p. 345-357, 2011.

MATHIEU, Jennifer. What is orthorexia?. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n. 10, p. 1510-1512, 2005.

PONTES, Jackeline Barcelos. Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional? [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.

PONTES, Jackeline Barcelos; MONTAGNER, Maria Inez; MONTAGNER, Miguel Ângelo. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 9, n. 2, p. 533-548, 2014.

SCAGLIUSI FB, ALVARENGA M, POLACOW VO, CORDÁS TA, QUEIRÓZ GKO, COELHO D, et al. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's Figure Rating Scale adapted into Portuguese. *Appetite*. 2006;47(1):77-82.

SÁNCHEZ, F. García; RIAL, B. Ríos. Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder. **Actas Esp Psiquiatr**, v. 33, n. 1, p. 66-68, 2005.

SÁNCHEZ, Rosario Muñoz; MORENO, Amelia Martínez. Ortorexia y vigorexia: ¿ Nuevos trastornos de la conducta alimentaria?. **Trastornos de la conducta alimentaria**, n. 5, p. 457-482, 2007.

SOUZA, Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de; RODRIGUES, Alexandra Magna. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014.

STUNKARD A, SORENSEN T, SCHLUSINGER F. Use of Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: Kety S, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SW, editors. *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven; 1983. p. 115-20.