

**UNIVERSIDADE VILA VELHA**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**DANIELLE MUTIZ TAVARES LACERDA**  
**LETÍCIA FRANCO ESTRUC GIL**

**RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA ORTOREXIA NERVOSA EM**  
**ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

**VILA VELHA**

**2024**

**DANIELLE MUTIZ TAVARES LACERDA**  
**LETÍCIA FRANCO ESTRUC GIL**

**RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA ORTOREXIA NERVOSA EM  
ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a  
Universidade Vila Velha como pré-requisito do  
Programa de Graduação em Nutrição.  
Orientador: Prof. Ms. Karla Patrício Carvalho

**VILA VELHA**  
**2024**

**DANIELLE MUTIZ TAVARES LACERDA**

**LETÍCIA FRANCO ESTRUC GIL**

**RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA ORTOREXIA NERVOSA EM  
ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Vila Velha como pré-requisito do Programa de Graduação em Nutrição.

**Aprovado em 03 de dezembro de 2024.**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Prof. Ms Karla Patrício Carvalho**  
**Universidade Vila Velha**  
**Orientadora**

---

**Yasmin Mathias**  
**Universidade Vila Velha**  
**Convidado**

## RESUMO

**Introdução:** A pressão estética é uma realidade que afeta diversas áreas da vida contemporânea, manifestando-se de maneira especialmente intensa entre os jovens, incluindo os estudantes de nutrição. Esse fenômeno se intensifica em um contexto cultural que valoriza corpos magros e impõe padrões de beleza idealizados, tanto nas redes sociais quanto na mídia tradicional. Como consequência, essa pressão pode ter um impacto profundo na saúde mental e emocional desses estudantes. A constante comparação com corpos tidos como perfeitos, aliada à cobrança por comportamentos alimentares exemplares, pode levar ao surgimento de transtornos alimentares e outras disfunções relacionadas à imagem corporal. A ortorexia nervosa (ON) é um transtorno alimentar ainda relativamente desconhecido, mas que vem se tornando cada vez mais prevalente, principalmente entre universitários do curso de Nutrição. Este transtorno é caracterizado pela obsessão em consumir alimentos considerados saudáveis, evitando quaisquer ingredientes que possam ser considerados prejudiciais à saúde.

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar os fatores de risco para ortorexia nervosa (ON) em estudantes de Nutrição e associá-los ao estado nutricional (índice de massa corporal) e variáveis sociodemográficas. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, no qual foram incluídos estudantes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados nos dois últimos períodos do curso de Nutrição de uma instituição de nível superior. Os participantes foram contatados através de e-mail e aplicativos de mensagens como o WhatsApp®. Durante o contato foram fornecidas instruções para participação na pesquisa e, nos casos de aceite, o participante foi orientado a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a responder um formulário sociodemográfico desenvolvido via plataforma Google Forms®, contendo as seguintes questões: nome, data de nascimento, idade, gênero, escolaridade, peso e altura para cálculo do índice de massa corporal (IMC – kg/m<sup>2</sup>). Além deste, os participantes também responderam a um questionário de avaliação de Ortorexia (Orto-15). Para associação e correlação dos dados sociodemográficos com as respostas do questionário foi aplicado o Teste Exato de *Fisher* e o Teste de Correlação de *Pearson*. A análise foi realizada através do programa *Jamovi* 2.3.21. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** A análise dos dados obtidos revela uma significativa prevalência de

tendências à ortorexia entre os participantes do estudo, com 76,92% (n=10) dos integrantes apresentando resultados positivos segundo o questionário ORTO-15, sendo todos do sexo feminino. **Conclusão:** Estudantes de nutrição dos 7º e 8º períodos desta universidade demonstram uma tendência significativa para comportamentos ortoréxicos. No entanto, os dados estatísticos não revelam associações entre a ortorexia e variáveis sociodemográficas ou o estado nutricional dos alunos.

**Palavras chave:** Autoimagem; Alimentação saudável; Comportamento; Estilo de Vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aesthetic pressure is a reality that affects various areas of contemporary life, manifesting itself particularly intensely among young people, including nutrition students. This phenomenon intensifies in a cultural context that values slim bodies and imposes idealized beauty standards, both on social media and in traditional media. As a result, this pressure can have a profound impact on the mental and emotional health of these students. The constant comparison with bodies deemed perfect, combined with the demand for exemplary eating behaviors, can lead to the emergence of eating disorders and other dysfunctions related to body image. Orthorexia nervosa (ON) is an eating disorder that is still relatively unknown but has been becoming increasingly prevalent, especially among university students in the Nutrition program. This disorder is characterized by the obsession with consuming foods considered healthy, avoiding any ingredients that may be deemed harmful to health. **Objective:** This study aimed to investigate the risk factors for orthorexia nervosa (ON) in Nutrition students and associate them with nutritional status (body mass index) and sociodemographic variables. **Methods:** An observational, descriptive, and cross-sectional study included students of both sexes, aged 18 years or older, regularly enrolled in the last two semesters of a Nutrition course at a higher education institution. Participants were contacted via email and messaging apps like WhatsApp®. During the contact, instructions for participation in the research were provided, and in cases of acceptance, the participant was guided to sign the Informed Consent Form (ICF) and complete a sociodemographic questionnaire developed via Google Forms®, containing the following questions: name, date of birth, age, gender, education level, weight, and height for calculating body mass index (BMI – kg/m<sup>2</sup>). Additionally, participants also completed a questionnaire assessing Orthorexia (Orto-15). For the association and correlation of sociodemographic data with the questionnaire responses, *Fisher's Exact Test* and *Pearson Correlation Test* were applied. Analysis was conducted using Jamovi 2.3.21 software. The significance level adopted was 5% (p<0.05). **Results:** The analysis of the obtained data reveals a significant prevalence of tendencies toward orthorexia among study participants, with 76.92% (n=10) of the members showing positive results according to the ORTO-15 questionnaire, all of whom were female.

**Conclusion:** Nutrition students in the 7th and 8th semesters at this university show a significant tendency toward orthorexic behaviors.

**Keywords:** Self-image; Healthy eating; Behavior; Lifestyle.

## INTRODUÇÃO

O termo “ortorexia”, que significa “alimentação correta”, deriva do grego “orto” (correto) e “rexia” (apetite). Este conceito foi introduzido em 1997 pelo médico Steven Bratman, autor do livro *Health Food Junkie* (Bartina, 2007). A ortorexia nervosa (ON) é descrita na literatura como um novo tipo de desvio do comportamento alimentar, caracterizado por uma obsessão patológica com a qualidade dos alimentos e a pureza da dieta (Martins, et al., 2011). No livro, Bratman e Knight descrevem as características de um indivíduo com ortorexia a partir de relatos de pessoas que apresentavam comportamento obsessivo por uma alimentação saudável. (Pontes, et al., 2014).

Indivíduos com ortorexia nervosa apresentam uma obsessão pela qualidade dos alimentos, o que frequentemente leva à exclusão rigorosa de grupos alimentares contendo corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes transgênicos e gorduras consideradas menos saudáveis. Além disso, evitam o excesso de sal e açúcar, privilegiando alimentos orgânicos e analisando minuciosamente a origem e o modo de preparo de suas matérias-primas. (Bartina, 2007; Martins et al., 2011).

Embora a consciência em relação à qualidade dos alimentos e a busca por uma dieta saudável possam trazer benefícios à saúde e à qualidade de vida, é crucial que essa “preferência por escolhas saudáveis” não oculte a presença da ortorexia nervosa, levando a dificultar o reconhecimento do transtorno alimentar. É necessário compreender e aceitar que comportamentos aparentemente “saudáveis” podem causar danos à saúde (Martins, et al., 2011). Quando o foco em uma alimentação saudável se torna obsessivo, a vida do indivíduo pode ser dominada por escolhas alimentares, resultando em restrições extremas e dificuldades em interações sociais que envolvem o ato de comer, além de uma diminuição perceptível do prazer ao se alimentar. (Bartina, 2007).

Evidências na área indicam que profissionais de saúde, incluindo nutricionistas e estudantes de nutrição, apresentam maior suscetibilidade a desenvolver comportamentos alimentares associados à ON (Araújo, et al, 2015). No contexto acadêmico, estudantes do curso de Nutrição são frequentemente expostos a informações sobre alimentação saudável e incentivados a manter uma dieta equilibrada como parte de sua formação.

No Brasil, estudos realizados com estudantes do curso de Nutrição, reconhecidos como grupo de risco, revelaram que 88,7% (Souza e Rodrigues, 2014) e 87,2% (Penaforte, Barroso, Araújo e Japur, 2018) dos universitários apresentam comportamentos alimentares sugestivos de ortorexia. A maioria dos estudos nacionais se concentra em análises teóricas sobre o tema ou na determinação da frequência de ON. (Pontes, 2012).

Em 2005, foi publicada a primeira ferramenta validada para identificar sintomas indicativos de ON (Donini et al., 2018), e apenas em 2012 lançou-se a versão traduzida e adaptada do questionário ORTO-15 para o Brasil. (Pontes, 2012) Trata-se de um questionário investigativo que contém questões relacionadas à aquisição, preparação e ingestão de alimentos que são considerados saudáveis, considerando possíveis indicadores de ortorexia nervosa, mas sem fornecer um diagnóstico formal.

Diante desse cenário, o objetivo do estudo é identificar a prevalência de comportamentos alimentares com tendência à ortorexia nervosa entre estudantes de nutrição de uma universidade particular do município de Vila Velha. Além disso, verificar as possíveis correlações entre esses comportamentos e as variáveis sociodemográficas, bem como o estado nutricional dos indivíduos.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A ortorexia nervosa, um termo introduzido por Steven Bratman em 1997, refere-se a um transtorno alimentar caracterizado pela obsessão patológica por uma alimentação saudável. Diferentemente de outros transtornos alimentares, como anorexia e bulimia, que se concentram na quantidade de alimentos consumidos, a ortorexia enfatiza a qualidade da dieta. Essa obsessão pode levar à eliminação de grupos inteiros de alimentos, como carboidratos, laticínios, açúcares ou até mesmo proteínas, com base em crenças pessoais sobre saúde e nutrição, o que pode resultar em deficiências nutricionais, isolamento social e comprometimento da saúde física e mental. (Bratman; Knight, 2000)

Pesquisas indicam que estudantes de nutrição são particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de comportamentos ortoréxicos. Essa vulnerabilidade se deve à constante exposição a informações sobre alimentação saudável, além dos altos padrões que eles estabelecem para si mesmos (Bosi et al., 2007). A busca por manter

padrões alimentares rigorosos, aliada a um conhecimento aprofundado sobre nutrientes, pode, de forma inesperada, aumentar o risco de obsessão por alimentos "puros" ou "limpos". Essa obsessão pode contribuir para o desenvolvimento da ortorexia nervosa (Motta, 2020).

A prevalência da ortorexia nervosa (ON) entre estudantes de nutrição é preocupante e já foi objeto de estudos em diferentes países. Uma pesquisa realizada na Itália, por exemplo, revelou que 28% dos estudantes de nutrição apresentavam comportamentos ortoréxicos, indicando uma prevalência maior nessa área em comparação com outros cursos (Segura-García *et al.*, 2015). Estudos no Brasil também revelam números significativos, sugerindo que a pressão para manter hábitos alimentares considerados ideais, aliada ao estresse acadêmico, pode ser um fator de risco para o desenvolvimento da ortorexia (Alvarenga *et al.*, 2012).

Outro aspecto importante é a distinção entre comportamentos alimentares saudáveis e a ortorexia. Embora a prática de uma alimentação saudável seja incentivada e benéfica, a obsessão por esse ideal pode ser psicologicamente prejudicial. Indivíduos com ortorexia frequentemente experimentam sentimento de culpa, ansiedade e vergonha ao falharem em cumprir seus rígidos padrões alimentares, o que resulta em uma desconexão da alimentação intuitiva e socialmente integrada (Donini *et al.*, 2004).

A literatura aponta para a necessidade de estratégias de intervenção e prevenção do desenvolvimento da ortorexia, especialmente entre estudantes da área da saúde. Isso envolve promover uma educação alimentar mais equilibrada, que priorize a flexibilidade e o bem-estar mental, em vez de se concentrar em restrições severas na alimentação. Abordagens terapêuticas fundamentadas na psicologia cognitivo-comportamental têm demonstrado eficácia no tratamento de transtornos alimentares e podem ser ferramentas valiosas na prevenção da ortorexia em populações vulneráveis (Dunn; Bratman, 2016).

A relação entre o Índice de Massa Corporal (IMC) e a ortorexia nervosa (ON) tem sido cada vez mais explorada na literatura científica. Embora o IMC seja frequentemente utilizado para avaliar o estado nutricional e o risco de desenvolvimento de doenças relacionadas ao peso, pesquisas indicam que indivíduos com ortorexia podem distorcer essa avaliação, priorizando a qualidade dos alimentos em detrimento da quantidade e das proporções adequadas (Luca *et al.*, 2018). Além disso, estudos

sugerem que pessoas com ortorexia frequentemente são eutróficas ou apresentam baixo peso, o que pode criar um falso senso de saúde. (Díaz *et al.*, 2020)

Diante desse contexto, é fundamental aumentar a conscientização sobre a ortorexia nervosa (ON) entre estudantes de nutrição, a fim de evitar que a busca por uma alimentação saudável se transforme em um transtorno psicológico que, de maneira contraditória, comprometa a saúde.

## **METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa observacional, descritiva e transversal, realizada em uma universidade particular localizada em Vila Velha, no Estado do Espírito Santo. Optou-se por esse contexto devido à sua relevância no ambiente acadêmico, que desempenha um papel crucial na formação de hábitos alimentares entre estudantes de nutrição.

Estudantes com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados nos sétimo e oitavo períodos do curso de nutrição foram incluídos para capturar um perfil com maior conhecimento sobre alimentação. A coleta de dados ocorreu entre 23 de setembro e 4 de outubro de 2024, totalizando doze dias de apuração.

A abordagem aos participantes foi realizada por meio de contato inicial via e-mail e pelo aplicativo de mensagens WhatsApp®. Esse primeiro contato incluiu um convite à participação, acompanhado de um link para a plataforma Google Forms. Nesse link, os participantes puderam acessar instruções detalhadas sobre o estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garante que eles compreendam e concordem com a coleta e uso de suas informações. Além disso, foram disponibilizados dois instrumentos para a obtenção de dados: um questionário sociodemográfico e o questionário ORTO-15, proposto por Pontes (2014). O questionário sociodemográfico continha perguntas sobre nome, data de nascimento, idade, gênero, escolaridade, formato do curso, período em que estão cursando, peso e altura dos participantes. A coleta dessas informações é essencial para uma compreensão abrangente dos perfis dos estudantes.

O primeiro instrumento de coleta de dados, que incluiu o Índice de Massa Corporal (IMC), permitiu a análise do estado nutricional dos participantes. O IMC foi calculado utilizando a fórmula:  $IMC = \text{peso (Kg)} / \text{estatura (m)}^2$ . A classificação do estado nutricional seguiu os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997), que incluem as seguintes categorias: baixo peso (menos de 18,5 kg/m<sup>2</sup>), eutrofia (entre 18,5 kg/m<sup>2</sup> e 24,9 kg/m<sup>2</sup>), sobrepeso (entre 25 kg/m<sup>2</sup> e 29,9 kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (30 kg/m<sup>2</sup> ou mais). Os dados referentes ao peso e à altura foram fornecidos espontaneamente pelos participantes, o que é condizente com a natureza descritiva da pesquisa.

Optou-se pela utilização do questionário ORTO-15, uma ferramenta específica desenvolvida para avaliar os sintomas associados à ortorexia nervosa (ON). Este instrumento é composto por 15 perguntas de múltipla escolha que exploram os comportamentos dos indivíduos em relação à escolha, compra, preparo e consumo de alimentos (Pontes, 2014). Na presente pesquisa, foi utilizada a versão traduzida e validada do ORTO-15 em português ([APÊNDICE B](#)), o que assegura a adequação cultural e linguística do instrumento. Cada uma das 15 perguntas oferece quatro opções de resposta: "sempre", "frequentemente", "às vezes" e "nunca". A pontuação foi atribuída de forma diferenciada: as perguntas que indicam uma tendência à ortorexia foram pontuadas com "1", enquanto aquelas que refletem comportamentos alimentares considerados normais receberam a pontuação máxima de "4". (Alvarenga *et al.*, 2012)

Para maior clareza, a pontuação das perguntas foi organizada da seguinte forma:

As questões 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14 e 15 recebem as seguintes notas: 1 para "sempre"; 2 para "frequentemente"; 3 para "às vezes"; e 4 para "nunca". Por outro lado, as perguntas 2, 5, 8 e 9 têm as seguintes pontuações: 4 para "sempre"; 3 para "frequentemente"; 2 para "às vezes"; e 1 para "nunca". As perguntas 1 e 13 receberam as pontuações de 2 para "sempre"; 4 para "frequentemente"; 3 para "às vezes"; e 1 para "nunca". O critério de corte estabelecido é de 40 pontos, onde valores abaixo desse limite indicam hábitos alimentares que correspondem a ON. (Alvarenga *et al.*, 2012)

Os dados foram organizados em uma planilha do Microsoft Office Excel® e analisados qualitativa e estatisticamente. Para avaliar a possível associação entre o risco de desenvolver a ON, foi utilizado o Teste Exato de Fisher. Para analisar a correlação entre as variáveis [sociodemográficas](#), aplicou-se o teste de Correlação de Pearson. O nível de significância estabelecido foi de 5% ( $p < 0,05$ ). A análise estatística foi conduzida com o auxílio do programa Jamovi 2.3.21, garantindo confiabilidade e precisão nos resultados obtidos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra total, 84,6% (11 estudantes) eram do sexo feminino, enquanto apenas 2 (15,4%) eram do sexo masculino, com média de idade de 28,53 anos. Todos os participantes atenderam aos requisitos básicos da pesquisa e preencheram todas as lacunas do questionário online. Em relação às semestralidades, 23,08% dos participantes eram alunos do 7º período, enquanto 76,92% eram do 8º período (Tabela 1).

A média de peso e altura dos indivíduos foi de 64 kg e 1,65 m, respectivamente. Em termos de estado nutricional, observou-se que 53,85% (n=7) dos participantes foram classificados como eutróficos, enquanto 30,77% (n=4) apresentaram sobrepeso e 7,69% (n=1) foram categorizados como obesidade I (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos participantes e (n=13) e estado nutricional (IMC)

Variáveis	Categorias	% (N)
Sexo	Feminino	84,6 (11)
	Masculino	15,4 (2)
Idade	19 a 29 anos	61,5 (8)
	30 a 49 anos	38,5 (5)
Altura	1.49m a 1.69m	69,2 (9)
	1.70m a 1.90m	30,0 (4)
Quer informar seu peso?	Sim	92,3 (12)
	Não	7,7 (1)
Índice de massa corporal (IMC)	Eutrofia	53,8 (7)
	Sobrepeso	30,7 (4)
	Obesidade	7,6 (1)

Graduação	1ª graduação	61,5 (8)
	2ª graduação	23,0 (3)
	3ª graduação	7,6 (1)
Formato curso	Híbrido	69,2 (9)
	Presencial	30,0 (4)
Período	7º	23,0 (3)
	8º	76,9 (10)

**Legenda:** N= número de participantes; %= porcentagem; m (metro)

O percentual de alunos entrevistados que apresentaram características ortoréticas foi de 76,92%, enquanto apenas 23,08% não exibiram tais características (Tabela 2). Isso revela que o comportamento ortorético foi identificado em 10 estudantes, todas do sexo feminino. Observou-se predominância de estudantes do sexo feminino (84,6%) na amostra, refletindo a maior participação feminina no curso de Nutrição. A predominância de mulheres nos cursos de nutrição é uma tendência esperada, que espelha a realidade das instituições educacionais. De acordo com o currículo de gênero da ONU Mulheres (ONU, 2015), a divisão de papéis entre gêneros ainda é amplamente observada. Essa situação é evidente nas universidades, onde as mulheres continuam a ser a maioria em áreas tradicionalmente consideradas femininas, como por exemplo a nutrição, pedagogia, enfermagem, serviço social e letras. Como resultado dessa disparidade, não foi possível realizar comparações válidas entre os dois grupos.

Além disso, ao correlacionar gênero e o os dados obtidos através do ORTO-15, a associação significativa entre o sexo feminino e comportamentos ortoréticos ( $p < 0,005$ ), conforme indicado na Tabela 2, evidencia a vulnerabilidade dessa população frente aos padrões estéticos e sociais que favorecem transtornos

alimentares. É amplamente reconhecido que as mulheres apresentam uma maior predisposição para o desenvolvimento de transtornos alimentares, influenciadas por fatores sociais, psicológicos e biológicos. A pressão para manter um corpo magro, especialmente entre as mulheres, está ligada a um aumento na incidência de distúrbios alimentares (Vilela *et al.*, 2004).

**Tabela 2.** Resultado do questionário ORTO-15

Risco de Ortorexia	Média (±DP)	Mediana	Mínimo-Máximo	<40 pontos	>40 pontos	Valor p
Feminino	37,70 (±3,35)	38	32-43	76,92% (10)	7,69% (1)	<0,005
Masculino	41,00 (±0,00)	41	41-41	0	15,38% (2)	

Legenda: DP: Desvio Padrão

A busca por uma dieta equilibrada é impulsionada pelo desejo de aprimorar o bem-estar e a saúde física (Koven; Abry, 2015). Em consonância com a relevância deste tema, outras investigações que utilizaram o teste Orto-15 como referência para identificar a ortorexia apresentaram resultados semelhantes. O estudo de Pontes (2015), envolvendo 336 alunos do curso técnico em nutrição e dietética do Distrito Federal, revelou que 83% dos participantes apresentavam características ortoréxicas, com pontuação inferior a 40. Além disso, Vital *et al.* (2017) identificaram que 33 (82,5%) estudantes de bacharelado em educação física exibiram comportamentos de risco relacionados à ortorexia, enquanto 7 (17,5%) não apresentaram tais riscos. Em outra investigação com 150 alunas de nutrição, os autores relataram que 88,7% delas estavam em risco de desenvolver ortorexia. Esses achados reforçam a preocupação com os padrões alimentares e comportamentais entre estudantes de diferentes áreas. (Souza; Rodrigues, 2014)

Diversas pesquisas indicam que certas profissões são mais suscetíveis ao desenvolvimento da ortorexia. Destacam-se, nesse contexto, tanto os profissionais quanto os estudantes da área da saúde, que frequentemente lidam com conteúdo sobre nutrição em sua formação, assim como artistas e modelos. (Aksoydan; Camci, 2009; Bagci; Çamur; Guler, 2007; Fidan *et al.*, 2010) É relevante notar que indivíduos envolvidos com questões relacionadas a hábitos alimentares, convivência social e a busca por um domínio sobre conhecimentos nutricionais e de saúde tendem a ter uma maior predisposição para desenvolver comportamentos preocupantes e obsessivos em relação à alimentação saudável.

No presente estudo, a análise das respostas ao questionário Orto-15 revelou que algumas questões apresentaram uma alta frequência de respostas associadas a características de ortorexia. Destacam-se, nesse contexto, a questão de número 04, “As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com o seu estado de saúde?”, que obteve 69,23% de marcações, e a questão de número 12, “Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?”, com 84,62% de marcações.

A primeira questão, que aborda a preocupação com o estado de saúde como um determinante das escolhas alimentares, reflete um dos aspectos centrais da ortorexia. A obsessão com a saúde pode resultar em decisões alimentares rigorosas e, em muitos casos, prejudiciais. Essa mentalidade não apenas compromete a qualidade de vida, mas também pode gerar sentimentos de culpa e ansiedade em relação à alimentação. (Dunn; Bratman, 2016)

A segunda questão, que explora a crença de que consumir alimentos saudáveis pode melhorar a aparência física, indica que a ortorexia não se limita apenas a preocupações com a saúde, mas também envolve fatores estéticos e sociais. Estudos mostram que a pressão para manter um corpo que atenda aos padrões de beleza pode intensificar a orientação alimentar obsessiva, reforçando comportamentos ortoréxicos. (Santos; Oliveira, 2023)

Portanto, a alta frequência de respostas positivas a essas questões pode indicar uma prevalência de atitudes ortoréxicas na amostra analisada. Isso ressalta a necessidade de desenvolver abordagens que incentivem uma relação mais equilibrada e saudável com a alimentação, evitando a obsessão por alimentos "perfeitos". No entanto, embora o ORTO-15 seja uma ferramenta valiosa para identificar tendências ortoréxicas, a sensibilidade e a tendenciosidade das perguntas devem ser consideradas ao interpretar os resultados.

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 3, não foi identificada uma associação ( $P < 0,05$ ) entre o risco de desenvolver a ON e fatores como idade, graduação, formato do curso, período, peso, altura e IMC.

**Tabela 3.** Associação e correlação entre tendência a desenvolver ortorexia nervosa pelo ORTO-15, dados sociodemográficos e estado nutricional (IMC)

ORTO 15	Idade	Graduação	Formato curso	Período	Peso	Altura	IMC
---------	-------	-----------	---------------	---------	------	--------	-----

Valor p	0,952	0,085	0,913	0,557	0,172	0,305	0,493
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

**Legenda:** IMC= Índice de Massa Corporal.

Na análise da relação entre o comportamento ortoréxico e o estado nutricional, observou-se que não havia uma correlação significativa entre essas variáveis. Pesquisas de Pontes, Souza e Rodrigues apoiam essa conclusão, ao revelarem a ausência de associação entre a ortorexia nervosa e o índice de massa corporal (IMC). (Souza, Rodrigues, 2014; Pontes, 2012) No entanto, os resultados sugerem que a obsessão por uma “alimentação saudável” pode se manifestar em indivíduos com diferentes classificações de IMC e condições nutricionais. Isso ressalta a relevância do componente psicológico como um fator determinante no desenvolvimento desse distúrbio.

O conflito entre os resultados estatísticos do estudo e os dados obtidos por meio do questionário ORTO-15 pode ser atribuído a algumas limitações que merecem atenção. Em primeiro lugar, o uso de autorrelato para avaliar as condições de saúde e o estado nutricional pode introduzir vieses, pois as percepções individuais nem sempre refletem com precisão a realidade clínica. Além disso, a amostra conta com um número relativamente baixo de participantes, o que pode comprometer a generalização dos achados. A literatura especializada enfatiza que tamanhos de amostra reduzidos podem impactar a robustez estatística e a representatividade dos dados. (Cohen, 1988) Assim, é essencial considerar esses fatores ao interpretar os resultados deste estudo.

## **CONCLUSÃO**

Estudantes de nutrição apresentam tendência significativa para comportamentos ortoréxicos e as mulheres são mais propícias a desenvolver ON. No entanto, a análise estatística não revelou associações significativas entre esses comportamentos alimentares e os dados sociodemográficos, assim como o estado nutricional dos participantes.

Embora o estudo não tenha encontrado uma relação estatística entre fatores sociodemográficos e o desenvolvimento de ortorexia nos estudantes, os dados obtidos por meio do questionário ORTO-15 sugerem uma autopercepção de risco entre esses indivíduos. Essa autopercepção indica que os estudantes estão cientes dos efeitos potenciais de suas ações e escolhas alimentares. Assim, apesar do conhecimento adquirido durante a graduação, eles podem se sentir vulneráveis à pressão para manter um comportamento alimentar considerado “saudável”, o que, paradoxalmente, pode levar a práticas próximas.

São necessárias pesquisas futuras para expandir o conhecimento sobre essa população, com o objetivo de orientar melhor os esforços de prevenção e promoção de saúde. A inclusão de discussões sobre saúde mental e equilíbrio nas abordagens pedagógicas é um passo crucial para prevenir o surgimento de comportamentos ortoréxicos, garantindo que os nutricionistas em formação desenvolvam uma visão mais holística e saudável sobre a alimentação. Assim, esta pesquisa não apenas destaca uma questão relevante, mas também indica a necessidade de mudanças significativas na educação nutricional, visando formar profissionais mais conscientes e equilibrados em relação à sua prática e ao seu próprio bem-estar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

AKSOYDAN, E.; CAMCI, N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. **Eat Weight Disord**, Turkey; v. 14, p. 33-7, 2009.

ARAÚJO, K.L. *et al.* Estigma do nutricionista com obesidade no mundo do trabalho. **Revista Nutrir**. v. 28, n. 6, p. 569-79; 2015.

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.

BARTRINA, J.A. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**. v. 57, n4, p. 313-5; 2007.

BOSI, A.T.B. *et al.* Risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 2, p. 221-232, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**, 12 dez. 2012.

BRATMAN, S.; KNIGHT, D. Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating. **New York: Broadway Books**, 2000.

COHEN, J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. **Lawrence Erlbaum Associates**, ed. 2, 1988.

DELL'OSSO L. *et al.* Prevalence and characteristics of orthorexia nervosa in a sample of university students in Italy. **Eat Weight Disord**. v. 23, n. 1, p. 55-65, 2018.

DÍAZ, K.; PÉREZ, J.; ARAUJO, J. Ortorexia e qualidade de vida em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Nutrição**, v. 33, n. 1, p. 56-67, 2020.

DONINI, L. M.; MARSILI, D.; GRAZIANI, M. P.; IMBRIALE, M.; CANNELLA, C. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. **Eating and Weight Disorders**. v. 9, n. 2, p. 151-158, 2004.

- DUNN, T. M.; BRATMAN, S. On orthorexia nervosa: a review of the literature and proposed diagnostic criteria. **Eating Behaviors**. v. 21, p. 11-17, 2016.
- 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.
- KOVEN, N.; ABRY, W. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. **Neuropsychiatr Distreat and Treatment**, Lewiston, USA, v. 11, p. 385-394, 2015.
- LUCA, A.; VIZI, T.; BOCSA, R. Relationship between Body Mass Index and Orthorexia Nervosa in Young Adults. **Journal of Eating Disorders**, v. 6, n. 1, p. 7, 2018.
- MARTINS, M.C.T. *et al.* Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista Nutrir**. v.24, n 2, p. 345-57, 2011.
- MOTTA, M. J. de. Comportamentos alimentares restritivos entre estudantes universitários de nutrição. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 14, n. 82, p. 74-80, 2020.
- PONTES, J.B.; MONTAGNER, M.I.; MONTAGNER, M. A. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. **Demetra** , Brasília, v.9, n. 2, p. 533-548; 2014.
- PONTES, J.B. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao hábito profissional**. 2012. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.
- SANTOS, J.S.; OLIVEIRA, M.G. A influência da cultura de saúde e beleza na ortorexia: Uma análise dos fatores estéticos e sociais. **Revista Brasileira de Saúde e Comportamento**, v. 12, n. 2, p. 45-58, 2023.
- SEGURA-GARCÍA, C. *et al.* Orthorexia nervosa: A frequent eating disordered behavior in athletes. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 20, n. 4, p. 280–285, 2015.
- SOUZA, Q.J.O.V., RODRIGUES, A.M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 63, n. 3, p. 200-204; 2014.

VILELA, J.E.M. *et al.* Transtornos alimentares em escolares. **Jornal de Pediatria**. V. 80, n. 1, 2004.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A

**Questionário sociodemográfico e sócio clínico da pesquisa " RISCO DE DESENVOLVIMENTO DA ORTOREXIA NERVOSA EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE PARTICULAR DE VILA VELHA".**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Gênero:** ( ) F ( ) M ( ) prefiro não informar

**Escolaridade:** \_\_\_\_\_

**Você cursa:** ( ) Nutrição Presencial ( ) Nutrição Híbrido/EAD

**Estudante de qual período?** \_\_\_\_\_

**Sabe informar seu peso?** ( ) Sim ( ) Não

**Peso:** \_\_\_\_\_

**Sobre seu peso:** ( ) Aferido recentemente ( ) Habitual

**Altura:** \_\_\_\_\_

APÊNDICE B  
QUESTIONÁRIO ORTO-15

<b>Marcar com um X a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento em relação à comida</b>	<b>Sempre</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Nunca</b>
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 o 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 saudável 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?				