

PREVALÊNCIA DE ORTOREXIA NERVOSA EM ACADÊMICOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO SUDOESTE DO PARANÁPatrícia De Marchi¹
Indiomara Baratto^{1,2}**RESUMO**

Este estudo teve como objetivo verificar a presença de ortorexia nervosa em estudantes do curso de nutrição de uma instituição de ensino superior no sudoeste do Paraná. A amostra contou com 82 alunos, sendo 77 mulheres e 5 homens. Foram aplicados 2 questionários, um socioeconômico e outro denominado Orto-15. De acordo com os dados obtidos a maioria dos acadêmicos, 80% (n=66), apresentaram prevalência para o comportamento ortoréxico. Das variáveis analisadas, o fator atividade física apresentou significância ($p < 0,0001$) em relação a ortorexia nervosa, assim como o IMC ($p < 0,0358$), visualizou-se que quanto mais baixo o valor de IMC maior a probabilidade ao comportamento. Com relação ao gênero, todos os participantes do sexo masculino apresentaram comportamento ortoréxico, os participantes do sexo feminino somaram 92% (n=65) do percentual. A Ortorexia Nervosa é um comportamento alimentar anormal e quando não diagnosticada de forma rápida pode levar a danos severos a saúde física e mental. Com os resultados positivos, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, a fim de traçar o perfil da população brasileira para a prevalência do comportamento. Sente-se a necessidade de uma revisão no questionário Orto-15, uma vez que o mesmo apresenta perguntas de interpretações duvidosas, podendo comprometer o resultado real.

Palavras-chave: Ortorexia Nervosa. Comportamento Alimentar. Estudantes. Nutrição.

1-Faculdade de Pato Branco (FADEP), Pato Branco-PR, Brasil.

2-Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo-SP, Brasil.

ABSTRACT

Prevalence of orthorexia nerve in academic nutrition course in an institution of higher education in Paraná southwestern

This study aims to determine the presence of Orthorexia Nervosa Nutrition Course students at a higher education institution in southwestern Paraná. The sample consisted of 82 students, 77 women and 5 men. They were applied 2 questionnaires, a socioeconomic and another called Orto-15. According to the data obtained most academics, 80% (n = 66) showed prevalence for ortoréxico behavior. Of the variables analyzed the physical activity factor is most connected to Orthorexia ($p < 0.0001$), followed by BMI value ($p < 0.0358$), where the lower the BMI value greater propensity to behavior. Regarding gender, all male participants showed ortoréxico behavior, female participants amounted to 92% (n = 65) percentage. The Orthorexia Nervosa is an abnormal eating behavior and if not diagnosed quickly can lead to severe damage to physical and mental health. With the positive results of the proposed study, it is suggested that further research be conducted in order to define the profile of the Brazilian population for the prevalence of behavior. Feels the need for a review in Orto-15 questionnaire, since it presents dubious interpretations questions and could jeopardize the actual result.

Key words: Orthorexia Nervosa. Feeding Behavior. Student. Nutrition.

E-mail dos autores:
pattidemarchi@gmail.com
indybaratto@yahoo.com.br

Endereço para correspondência:
Indiomara Baratto
Rua Luiz Favretto, número 82
Bairro Centro, Pato Branco-PR.
CEP: 85.505-150.

INTRODUÇÃO

O conceito de que uma alimentação equilibrada contribui para a promoção da saúde, vem se tornando mais presente na consciência coletiva, aumentando de forma rápida o interesse sobre o tema.

Entretanto, essa visão pode implicar em um julgamento perfeccionista e não realista da forma como nos alimentamos, levando ao adoecimento do corpo e da mente (Martins e colaboradores, 2011).

Os distúrbios alimentares são definidos como um comportamento anormal da relação humana com o alimento, estando ligado de forma direta com os pensamentos e as emoções, caracterizando-se como uma doença psíquica de conduta alimentar, que pode levar a obsessão da relação ingestão alimentar *versus* peso e/ou imagem corporal (Amaral e colaboradores, 2011).

Estes transtornos podem ser ocasionados por uma série de fatores etiológicos, como pré-disposição genética, sociocultural, vulnerabilidade biológica e psicológica, além da influência da mídia e o reforço social.

A soma desses dados transforma o corpo em um terreno cheio de significados simbólicos que refletem beleza e saúde "ideal", sendo determinantes para elevar a probabilidade de distúrbios alimentares já conhecidos ou novos, como no caso da ortorexia nervosa (Amaral e colaboradores, 2011).

A ortorexia nervosa, não é descrita na literatura como um distúrbio alimentar, mas como um comportamento obsessivo patológico. O termo, derivado do grego "Orto" significa correto e "rexia" refere-se ao apetite.

A ortorexia nervosa é descrita como uma fixação por saúde alimentar e obtenção de uma dieta, sendo a mais pura possível, a preocupação estará relacionada à qualidade e não a quantidade do alimento a ser ingerido como no caso da Bulimia Nervosa (BN) e Anorexia Nervosa (AN). Essa busca incansável pode levar a ações descontroladas e até mesmo insanas, interferindo negativamente na saúde e nas relações pessoais (Amaral e colaboradores, 2011; Lopes, 2009).

Em 1997 o termo ortorexia nervosa foi descrito pela primeira vez pelo médico, adepto as práticas vegetarianas, Steven Bratman,

(2016), foram os responsáveis por retratar e apresentar um questionário avaliativo para atitudes ortoréxicas no livro *Health Food Junkies*. Em 2004 a partir do questionário original, Donini e colaboradores (2009), adaptaram e validaram outro instrumento para a detecção da doença, nomeado de Orto-15 (Bratman, 2016; Donini e colaboradores, 2009; Pontes e colaboradores, 2014).

A ortorexia leva a importantes restrições alimentares, devido principalmente à exclusão de alimentos que são considerados não saudáveis como os não orgânicos, processados ou que tiveram contato com agrotóxicos, alimentos com corantes, conservantes, ingredientes geneticamente modificados, gorduras, sal e açúcar.

Acredita-se que o indivíduo que apresenta ortorexia nervosa passa a se preocupar e perder mais de 3 horas de seu tempo para analisar a forma de preparo, a origem da matéria-prima, os utensílios, as formas de conservação, entre outros, tudo para garantir uma "alimentação perfeita". O que estiver fora desse padrão é julgado como impróprio, sem qualidade nutricional e microbiológica (Souza e Rodrigues, 2014).

Além de consumirem apenas os alimentos orgânicos, ecológicos e funcionais, os ortoréxicos possuem semelhanças comportamentais com os portadores de BN e AN, apresentando sintomas como ansiedade, perfeccionismo, necessidade de controle e autocontrole, seguem regras rígidas e possuem o desejo de sempre estarem puros com relação à alimentação. Problemas de ordem nutricionais também podem ser citados, como as carências de ferro levando a anemias ferroprivas, hipovitaminose A e B12, osteoporose e desnutrição (Souza e Rodrigues, 2014).

O diagnóstico para esse comportamento é de difícil conclusão e muitas vezes tardio, pois os acometidos acreditam que seu padrão de vida é exemplar e conseqüentemente demoram a perceber que estão sofrendo de um comportamento irregular.

As restrições começam com o objetivo de melhorar a saúde, reduzir gordura corporal ou tratar de uma enfermidade, mas logo acabam ocupando um lugar primordial em sua vida. Apesar do grau de sua complexidade a Organização Mundial de Saúde (OMS), ainda

não reconhece a ortorexia nervosa como um distúrbio alimentar (Pontes, 2012).

A ortorexia nervosa é um assunto relativamente novo e inexplorado de forma completa na literatura científica nacional, portanto, poucos trabalhos foram encontrados sobre o assunto, o que leva a crer que a população não possui o devido conhecimento do mesmo, ou seja, muito pouco até o presente momento foi abordado a respeito (Martins e colaboradores, 2011).

Os profissionais ligados à área de saúde principalmente os nutricionistas e estudantes de nutrição, são os mais susceptíveis ao surgimento da doença, uma vez que esse grupo possui maior conhecimento e entendimento sobre alimentação saudável (Pontes, 2012).

O objetivo desta pesquisa por tanto, foi verificar a existência de ortorexia nervosa entre estudantes do curso de nutrição em uma instituição de ensino superior localizada no sudoeste do Paraná.

Entende-se que é de extrema importância conhecer a realidade vivenciada por estes, a fim de intervir com medidas que auxiliem na conscientização de uma alimentação realmente correta, melhorando desta forma a qualidade de vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi do tipo quantitativo e transversal. A amostra consistiu em 85 alunos, de todos os períodos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, do curso de nutrição, de uma instituição localizada na cidade de Pato Branco/Paraná no ano de 2016.

Foram convidados a participar, os alunos presentes em sala de aula no momento da pesquisa. Os que aceitaram assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Participaram deste trabalho 85 estudantes, sendo que 3 tiveram seus dados excluídos por marcarem duplamente respostas ou deixaram questões em branco, concluindo assim 82 participantes.

Aplicou-se dois questionários em sala de aula. O primeiro teve como objetivo abranger dados socioeconômicos e caracterização amostral. Solicitou-se também medidas antropométricas auto referidas, sendo o peso (Kg) e a altura (m), para

determinação do Índice de Massa Corporal (IMC).

Posteriormente foi realizada classificação de estado nutricional por ponte de corte preconizado pela OMS (WHO, 1998), sendo:

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.

As medidas auto referidas são válidas e usuais em estudos epidemiológicos, uma vez que facilita a obtenção desses dados, isentando-se de qualquer custo e risco.

O segundo questionário foi utilizado a fim de detectar a prevalência de ortorexia nervosa, através do questionário traduzido e adaptado para a população brasileira denominado de Orto-15 (Donini e colaboradores, 2004; Pontes e colaboradores, 2014).

O questionário é composto por 15 perguntas fechadas, com 4 opções de respostas optativas como: Sempre, muitas vezes, algumas vezes e nunca. Cada questão possui um valor, que somado ao final determina se há ou não prevalência para o comportamento. O ponto de corte utilizado para determinação de resultados foi de <40, utilizado para estudos populacionais e proposto pelos autores.

Esta pesquisa foi submetida a Plataforma Brasil, onde foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da União de Ensino do Sudoeste do Paraná - UNISEP, sob o número de parecer 1.438.998.

Os dados obtidos foram tabulados no programa *Excel* da *Microsoft* versão 2010. O valor de significância estatística estabelecido foi de 5%, ou $p < 0,05$. Para análise dos resultados utilizou-se o pacote estatístico SPSS e Prisma.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 82 acadêmicos pertencentes a todos os períodos em vigência do curso de Nutrição. A idade média dos acadêmicos foi 21 anos, com variação de 18 a 39 anos de idade.

Do grupo pesquisado 93,9% (n=77), são do sexo feminino e apenas 6,09% (n=5), do sexo masculino.

De acordo com os dados obtidos das informações socioeconômicas, o estado civil de maior predominância é o solteiro com 82,9% (n=68), seguida por 12,1% (n=10), de casados e 4,87% (n=4), de uniões estáveis.

Quanto ao tipo de moradia e saneamento básico, 69,5% (n=57), declararam morar em casa própria, 97,5% (n=80), possuem água encanada e rede de esgoto, 100% (n=82), possuem fornecimento de energia elétrica. Os que declararam morar com os pais e/ou mãe e irmãos foram 67% (n=55), seguidos de 17% (n=14), que moram com marido/esposa e/ou filhos e/ou irmãos, 7,3% (n=6), moram sozinhos, 6,09% (n=5), moram com amigos e 1,2% (n=2), moram apenas com irmãos e/ou outros parentes.

Dos participantes 59,7% (n=49), declararam possuir uma atividade remunerada, onde a menor renda é de aproximadamente 1 salário mínimo e a maior renda é de >7 salários mínimos, cerca de 24% (n=20), recebem até 5 salários mínimos mensais. Sobre o uso de medicamentos, 39% (n=32), afirmam tomar algum tipo, sendo, o

mais consumido o anticoncepcional com 29,3% (n=24), seguido de 9,7% (n=8), que tomam algum tipo de complexo vitamínico/mineral, regulador da glândula da tireóide (Puran T4®) e outros.

Com relação ao estado nutricional, o IMC foi de 69,53% (n=57) para eutrofia, 20,73% (n=17) para sobrepeso, 8,73% (n=7) para magreza e ainda 1,21% (n=1), para obesidade II.

De acordo com as análises estatísticas realizadas, o percentual de acadêmicos que apresentaram positividade para o teste de prevalência para ortorexia nervosa foi de aproximadamente 80% (n=66). O resultado foi obtido através do ponto de corte <40, conforme sugerido pelos autores (Donini e colaboradores, 2004; Pontes e colaboradores, 2014) para estudos populacionais.

Ao relacionar o período estudado e a presença do comportamento ortoréxico foi possível verificar o que mostra a Tabela 1 e a Figura 1, indicando o comportamento em função do período estudado.

Tabela 1 - Distribuição do comportamento ortoréxico entre os acadêmicos do curso de Nutrição por período estudado.

Prevalência de ortorexia	1º	3º	5º	7º	9º
Sim	6	16	11	16	17
Não	5	5	0	3	3
Total de alunos	11	21	11	19	20

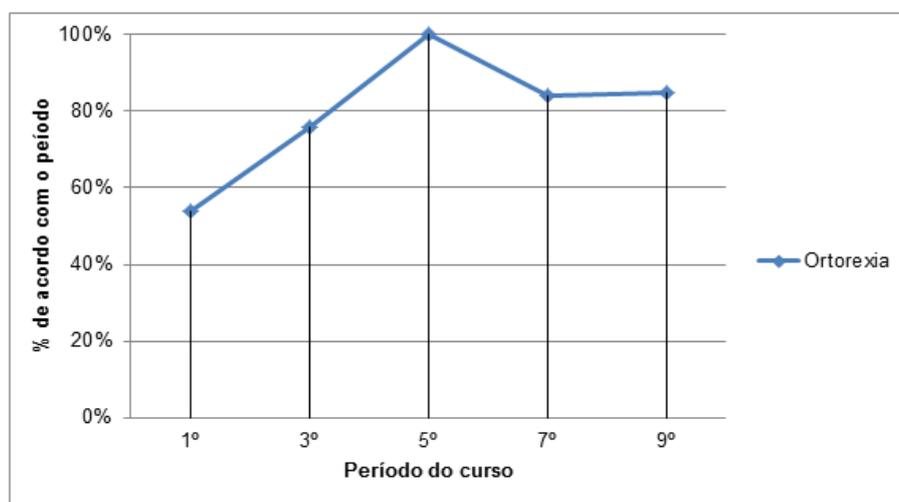


Figura 1 - Distribuição do comportamento ortoréxico entre os acadêmicos do curso de Nutrição por período estudado.

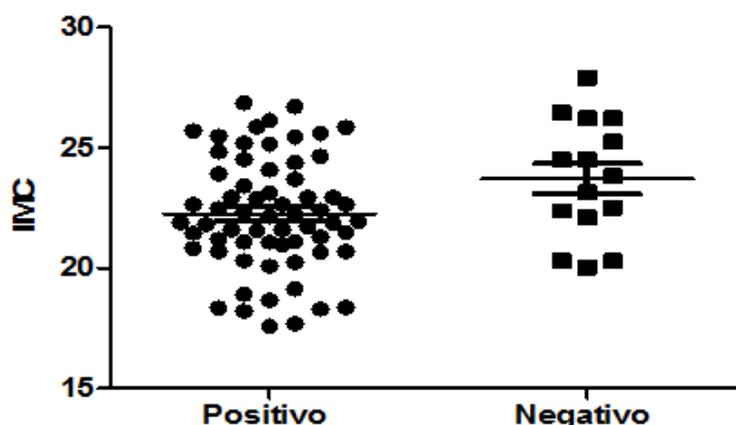
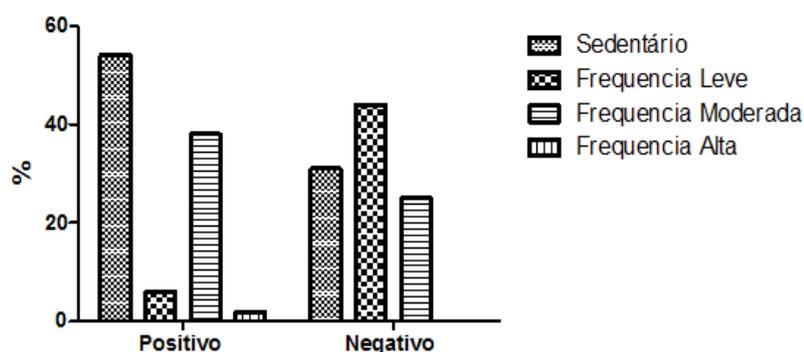


Figura 2 - Valores do IMC e presença de sintomas para ortorexia nervosa entre acadêmicos do curso de nutrição.



	Sedentário (%)	Frequência Leve (%)	Frequência Moderada (%)	Frequência Alta (%)
Positivo	54	6	38	2
Negativo	31	44	25	0

Figura 3 - Prevalência de ortorexia nervosa de acordo com a realização de atividade física.

Ao relacionar estatisticamente os valores de IMC com a presença de sintomas para ortorexia, verificou-se correlação positiva ($p < 0,0358$)*, como mostra a Figura 2, ao que nosso trabalho indicou, os acadêmicos com positividade para o comportamento ortoréxico são aqueles que apresentaram IMC menor, ou seja, parece que quanto mais magro, maior é a preocupação com a alimentação, informação muito presente em diversos transtornos alimentares.

Ao correlacionar gênero e ortorexia, o sexo masculino é o com maior predominância (100%) comparado ao (sexo) feminino, porém, deve-se levar em conta que 93,9% (n=77) dos participantes eram do sexo feminino.

Com relação à prática de atividade física, 50% (n=41), dos participantes declararam a realização regularmente,

representado pela Figura 3. A prática da atividade física dos participantes, apresentou correlação com a presença de ortorexia nervosa ($p < 0,0001$)*.

DISCUSSÃO

A Ortorexia é um comportamento obsessivo patológico, sendo descrita como uma fixação por saúde alimentar e obtenção de uma dieta pura, sendo a preocupação na qualidade e não na quantidade do alimento a ser ingerido como no caso da Bulimia Nervosa (BN) e Anorexia Nervosa (AN).

Essa busca incansável pode levar a ações descontroladas e até mesmo insanas, interferindo negativamente na saúde e nas relações pessoais (Amaral e colaboradores, 2011; Lopes, 2009).

A prevalência para ortorexia nervosa apresentada neste estudo pode ser considerada relevante, uma vez que de acordo com as análises estatísticas realizadas, o percentual de acadêmicos que apresentaram positividade para o teste de prevalência foi de aproximadamente 80% (n=66).

Em um estudo realizado na cidade de São Paulo por Souza e colaboradores (2014), com acadêmicos do curso de nutrição, apresentou positividade de 88,7% (n=113), para comportamento ortoréxico.

Já Alvarenga e colaboradores (2012), ao investigarem nutricionistas brasileiros, também confirmaram alta frequência para o comportamento, porém, a avaliação psicométrica inicial, indicou que o instrumento Orto-15 adaptado para o Português, não fornece provas da validade e confiabilidade, necessitando de uma revisão mais detalhada para a população brasileira (Souza e Rodrigues, 2014).

Do grupo pesquisado 93,9% (n=77), eram do sexo feminino e apenas 6,09% (n=5), do sexo masculino. A predominância do sexo feminino nos cursos de nutrição é esperada, pois, representa a realidade vivenciada nas instituições. Segundo o currículo de gênero da ONU Mulheres (ONU, 2015), prevalece ainda hoje à ideologia da divisão de papéis entre homens e mulheres, um exemplo disso está nas Universidades, as mulheres ainda são a maioria em cursos taxados de femininos como nutrição, pedagogia, enfermagem, serviço social, letras, entre outros.

Ao comparar correlação de gênero com ortorexia, o sexo masculino é o com maior predominância (100%), comparado ao feminino, porém, deve-se levar em conta que 93,9% (n=77), dos participantes eram do sexo feminino.

Em estudos realizados (Luna, 2016) com populações semelhantes não foi encontrado relação entre o gênero e Ortorexia. Sabe-se que o sexo feminino por influência social, psicológica e biológica é mais propensa ao desenvolvimento de distúrbios alimentares.

Para Vilela e colaboradores (2004), a valorização do corpo delgado da mulher, está ligado ao aumento da ocorrência de distúrbios alimentares.

Com relação ao estado nutricional, verificou-se que o IMC da amostra estudada foi de 69,53% (n=57), Eutróficos, 20,73% (n=17), Sobrepeso, 8,73% (n=7), Magreza e

1,21% (n=1), Obesidade II. Ao relacionar estatisticamente os valores de IMC com a presença de sintomas para Ortorexia, verificou-se correlação positiva ($p < 0,0358$), os acadêmicos com positividade para o comportamento ortoréxico apresentaram IMC menor.

Em uma pesquisa realizada por Fidan e colaboradores (2010), na Turquia com médicos, os valores de IMC e sua relação com Ortorexia, também apresentaram positividade, porém, o contrário do grupo estudado, os que possuíam IMC maior apresentaram maior risco para o desenvolvimento do comportamento.

Ao analisarmos o comportamento ortoréxico entre os anos estudados, verificou-se que a ortorexia está menos presente nos dois primeiros anos do curso, podendo ser justificado pelo pouco conhecimento adquirido nos primeiros anos da faculdade, aumentando de forma significativa na metade do curso (5º período), onde ocorre um aprofundamento das matérias ligadas a nutrição humana e conseqüentemente o amadurecimento do futuro profissional. Ao final do curso ocorre uma redução da incidência do comportamento, justamente quando os mesmos já possuem uma noção mais condizente acerca da alimentação saudável.

Em estudo realizado por Nassau (2012), em Brasília, com acadêmicos do curso de Nutrição, este apresentou resultados semelhantes aos aqui encontrados. No segundo semestre do curso ocorreu uma elevada prevalência de risco para o desenvolvimento do comportamento, reduzindo a medida que se aproxima do final.

Pontes (2012), através do teste qui-quadrado de homogeneidade com nível de significância de 5%, apresentou resultados negativos de correlação entre Orto-15 e período do curso, ou seja, não existiu relação entre o aprofundamento dos estudos e aumento do transtorno.

Com relação a prática de atividade física, 50% (n=41), dos participantes declararam realizar atividades regularmente. O fator atividade física dos participantes, apresentou correlação com a ortorexia ($p < 0,0001$).

Luna e Belmonte (2016), em revisão bibliográfica, determinaram alta incidência de ortorexia e outros distúrbios de excesso de atividade física em frequentadores de academias. Ao compararmos o resultado

aqui encontrado para prevalência de ortorexia nervosa com variáveis como água, esgoto, renda e idade não identificamos correlação estatística ($p=0,2462$, $p=0,2462$, $p=0,7628$ e $p=0,4258$).

Em contrapartida, Pontes (2012), encontrou correlação entre Orto-15 e idade, sendo que quanto menor a idade, menos probabilidade de desenvolver ortorexia nervosa, porém, o grupo estudado pelo autor possuía variação de 16 a 56 anos de idade, sendo que a metade possuía mais de 23 anos.

Deste modo o grupo estudado e apresentado neste trabalho, apresentou idade média mais nova comparada a do autor, o que pode justificar a diferenciação dos resultados.

CONCLUSÃO

A ortorexia nervosa é um comportamento alimentar anormal, onde ocorre uma preocupação exagerada em alimentar-se de forma pura e correta.

Quando não diagnosticada de forma rápida pode levar a danos severos a saúde física e mental. Ao analisar os dados obtidos, pode-se concluir que a maioria dos acadêmicos apresentou prevalência para o comportamento ortorético.

Ao relacionar a ortorexia com as variáveis IMC e gênero, conclui-se que as maiores vítimas de distúrbios alimentares são do gênero feminino.

Quanto ao IMC, quanto mais baixo for o valor mais correlacionado estará com a ortorexia, diferentemente de outras pesquisas que revelam que quanto maior for o valor do IMC mais ligado estará com a insegurança e insatisfação pessoal, o que pode levar a mudanças repentinas na alimentação.

A correlação do comportamento com o fator atividade física, deixa claro que pessoas preocupadas com alimentação também são preocupadas em manter-se ativas.

Com os resultados positivos do proposto estudo, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, a fim de traçar o perfil da população brasileira para a prevalência do comportamento.

Sente-se a necessidade de uma revisão no questionário Orto-15, uma vez que o mesmo apresenta perguntas de interpretações duvidosas, podendo comprometer o resultado real.

A ortorexia nervosa é um tema relativamente novo e poucos trabalhos até o presente momento foram publicados, desta forma, o aprofundamento de estudos ligados a essa área são de extrema importância tanto para o crescimento intelectual, quanto para o benefício da população.

REFERÊNCIAS

- 1-Alvarenga, M.S.; Martins, M.C.; Sato, K.S.; Vargas, S.V.; Philippi, S.T.; Scagliusi, F.B. Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eat Weight Disord.* Vol. 17. Núm. 1. p. 29-35. 2012.
- 2-Amaral, C.O.F.; Dias, R.V.; Ferreira, M.F.A.C.R.; Parizi, A.G.S.; Oliveira, A. Estudo da relação entre transtornos alimentares e saúde bucal. *Arch Oral Res.* Vol. 7. Núm. 2. p. 205-15. 2011.
- 3-Bratman, S. Original essay on orthorexia. [Internet]. 1997. [acesso em 02 jun. 2016]. Disponível em: <<http://www.orthorexia.com/index.php?page=essay>>.
- 4-Donini, L.M.; Marsili, D.; Graziani, M.P.; Imbriale, M.; Cannella, C. Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eat Weight Disord.* Vol. 9. Núm. 2. p.151-7. 2004.
- 5-Fidan, T.; Ertekin, V.; İşıkay, S.; Kirpinar I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry.* Vol. 51. Núm. 1. p. 49- 54. 2010.
- 6-Lopes, M.R.; Kirsten, V.R. Comportamentos de Ortorexia Nervosa em mulheres jovens. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde.* Vol. 10. Núm. 1. p. 97-105. 2009.
- 7-Luna, C.A.; Belmonte, T.S.A. Ortorexia nervosa: um desafio para o nutrólogo. *International Journal of Nutrology.* Vol. 9. Núm. 1. p.128-139. 2016.
- 8-Martins, M.C.T.; Alvarenga, M.S.; Vargas, S.V.A.; Sato, K.S.C.J.; Scagliusi, F.B. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um

novo conceito. Rev. Nutr. Campinas. Vol. 24. Núm. 2. p. 345-357. 2011.

9-Nassau, B.O.P. Prevalência de Ortorexia Nervosa em estudantes de Nutrição da Universidade Católica de Brasília. TCC. Brasília. Universidade Católica de Brasília. 2012.

10-Organização das Nações Unidas-ONU Mulheres. O valente não é violento. Planos de aula. 2015.

11-Pontes, J.B.; Montagner, M.I.; Montagner, M.A. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. Rev. Demetra: Alimentação, nutrição & saúde. Vol. 9. Núm. 2. p. 533-548. 2014.

12-Pontes, J.B. Ortorexia em estudantes de nutrição: a hiper correlação incorporada ao habitus profissional? Dissertação de Mestrado. Brasília-DF. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. 2012.

13-Souza, Q.J.O.V.; Rodrigues, A.M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. J. Bras de Psi. Vol. 63. Núm. 3. p. 200-204. 2014.

14-Vilela, J.E.M.; Lamounier, J.Á.; Filho, M.A.D.; Neto, J.R.B.; Horta, G.M. Transtornos alimentares em escolares. Jornal de Pediatria. Vol. 80. Núm. 1. 2004.

15-World Health Organization. Obesity. Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. WHO/NUT/NCD/981. WHO. Geneva. 1998.

Recebido para publicação em 30/01/2018
Aceito em 21/03/2018