



Gabriela Machado de Mattos

COMPORTAMENTOS DE RISCOS NA ORTOREXIA: Uma revisão narrativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca
Examinadora da Universidade
Presidente Antônio Carlos, como
exigência parcial para obtenção
do título de Bacharel em
Nutrição

Juiz de Fora
2021

Gabriela Machado de Mattos

COMPORTAMENTOS DE RISCOS NA ORTOREXIA: Uma revisão narrativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca
Examinadora da Universidade
Presidente Antônio Carlos, como
exigência parcial para obtenção
do título de Bacharel em
Nutrição.

Orientador: Marcela Melquíades
de Melo

Juiz de Fora
2021

Gabriela Machado de Mattos

COMPORTAMENTOS DE RISCOS NA ORTOREXIA: Uma revisão narrativa

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Prof. Ms. _____

Prof. Dr. _____

COMPORTAMENTOS DE RISCOS NA ORTOREXIA: Uma revisão narrativa

RISK BEHAVIOR IN ORTHOREXY: A narrative review

Gabriela Machado de Mattos¹, Anna Marcella Neves Dias², Marcela Melquíades de Melo³

Resumo

Introdução: A ortorexia nervosa é um transtorno alimentar que consiste em um comportamento obsessivo e patológico pela alimentação saudável e uma dieta pura. Com isso, pessoas com ortorexia costumam rotular os alimentos como “bons” ou “ruins” sem levar em consideração aspectos importantes para o indivíduo, como cultura, religião, preferências e aversões, por exemplo.

Objetivo: O presente estudo tem objetivo de fazer uma revisão narrativa para investigar o risco de desenvolvimento da doença, transtorno de imagem corporal e do comportamento de risco para transtornos alimentares. **Métodos:** A fim de se chegar ao objetivo desta proposta, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, alicerçando-a sobre a produção acadêmica da área, ou seja, os livros, teses, dissertações e artigos, que possibilitou melhor compreensão do projeto.

Palavras chave: ortorexia, transtorno alimentar, comportamento, patologia.

Abstract

Introduction: Orthorexia nervosa is an eating disorder that consists of an obsessive and pathological behavior for healthy eating and a pure diet. Thus, people with orthorexia often label foods as “good” or “bad” without taking into account important aspects for the individual, such as culture, religion, preferences and dislikes, for example. **Objective:** This study aims to carry out a narrative review to investigate the risk of developing the disease, body image disorder and risk behavior for eating disorders. **Methods:** In order to reach the objective of this proposal, bibliographic research used as a methodology, basing it on the academic production in the area, that is, books, theses, dissertations and articles, which allowed a better understanding of the project.

Keywords: orthorexia, eating disorder, behavior, pathology.

¹Acadêmico do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora –MG.

² Fonoaudióloga, Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora –MG, Mestre.

³ Nutricionista, Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Juiz de Fora –MG, Mestre.

INTRODUÇÃO

Os casos de distúrbios alimentares, acompanhados por transtornos de imagem têm aumentado, despertando novos comportamentos nocivos à saúde. Uma preocupação com o corpo esbelto, na contemporaneidade, pode ser compreendida como algo que diz respeito à condição do indivíduo na modernidade¹.

A ortorexia nervosa (ON) é um novo tipo de transtorno alimentar em que o indivíduo desenvolve uma preocupação excessiva com o que é ingerido. A pessoa assume um comportamento obsessivo em torno de sua aparência e daquilo que come. Sendo assim, a ON é o termo empregado para o comportamento obsessivo patológico caracterizado pela fixação por saúde alimentar².

Foi descrita pelo médico americano Steven Bratman, em 1997, como uma fixação pela saúde alimentar caracterizada por obsessão doentia com o alimento biologicamente puro, acarretando restrições alimentares importantes. A quantidade de alimentos consumida e a perda de peso não são consideradas prioridades para os sujeitos com ON, muito embora a perda de peso seja apontada como um possível fator desencadeador para um distúrbio alimentar³.

A ON vem sendo apresentada na literatura como um novo tipo de desvio do comportamento alimentar, do tipo obsessivo-patológico, no sentido de preocupação excessiva com a qualidade dos alimentos e pureza da dieta⁴. Os indivíduos com ON têm uma preocupação excessiva com a “pureza” dos alimentos, dedicam-se mais de 3 horas planejando a dieta, comprando e cozinhando os alimentos e excluem da alimentação os alimentos com

conservantes, pesticidas, gorduras saturadas, alto teor de sal e açúcar, transgênicos, corantes e os que não são orgânicos⁵.

O diagnóstico da ON se torna complicado, uma vez que a busca por uma alimentação saudável é vista como algo benéfico e os indivíduos acometidos pelo problema, costumam buscar cada vez mais por melhorias na dieta. Essas práticas são consideradas corretas tanto por eles mesmos como pelas pessoas que o cercam, sem que percebam que tal comportamento pode trazer prejuízos à saúde⁶.

Estudos demonstram que a insatisfação com a imagem corporal está relacionada ao maior risco de desenvolvimento de ortorexia nervosa. Na sociedade de consumo em que se vive, atualmente, os valores predominantes são o culto ao corpo e à saúde, observando um ambiente perfeito para novos transtornos alimentares⁷.

O presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão narrativa sobre os problemas associados e desencadeados pela ortorexia nervosa, investigar os comportamentos que tais indivíduos desenvolvem ao longo do tempo, além de abordar os fatores de risco provenientes deste distúrbio que, atualmente, afligem indivíduos que se enquadram neste perfil.

MÉTODOS

Esta pesquisa referiu-se a um estudo de revisão bibliográfica e análise crítica de trabalhos pesquisados eletronicamente por meio do banco de dados da Scielo, Periódicos Capes, Google Academy, MedLine, livros e dissertações. Foram selecionados trabalhos da literatura médica inglesa e portuguesa, publicados no período de 2011 a 2020.

Foram utilizados os descritores como ortorexia, transtorno, transtorno alimentar, comportamento, determinados a partir dos descritores utilizados em artigos pré-selecionados. Foram usados em combinação para que fosse possível fazer o levantamento dos artigos utilizados na pesquisa.

REVISÃO

Os indivíduos excessivamente preocupados com o consumo de alimentos saudáveis apresentam ou podem apresentar ortorexia nervosa (ON)⁸. Esse quadro inicia-se de maneira sutil, a partir do desejo de corrigir hábitos alimentares entendidos como ruins ou de melhorar a saúde como um todo⁹, mas acaba por conduzir a pessoa a desenvolver características comportamentais associadas à obsessão pela pureza da alimentação, lutando repetidamente contra o consumo de alimentos com substâncias consideradas impuras¹⁰.

Os aumentos dos índices de obesidade em conjunto com a valorização de corpos magros têm despertado interesse nos olhares de pesquisadores, meios de comunicação e população para uma alimentação equilibrada. Esse contexto propagado pela mídia favorece o desenvolvimento de novos distúrbios alimentares, pois relacionam a estética com satisfação pessoal e status^{11,12}.

Dentro desse contexto de ajuste relacionado ao corpo padrão e imagem corporal, verifica-se indivíduos que aderem às condutas alimentares cada vez mais restritivas, o que pode acarretar futuramente na carência de nutrientes, e grande seletividade dos alimentos. Essas pessoas também têm tendência a se afastarem da sociedade, pois os indivíduos sentem necessidade de convencer familiares e amigos sobre os prejuízos que as pesticidas, fertilizantes artificiais e produtos processados podem oferecer à sua saúde, o que pode levar ao isolamento social pela dificuldade de convivência¹³.

O perfil dos indivíduos que se encontram mais propícios ao desenvolvimento de ON é de pessoas sistemáticas, excessivamente organizadas e com uma grande necessidade de autocuidado ou proteção. Nesse grupo, pode-se incluir mulheres, adolescentes, pessoas que aderem a modismos e hábitos alimentares alternativos, como vegetarianos, atletas e fisiculturistas¹⁴.

Assim sendo, o indivíduo imerso pelo comportamento deste transtorno encara sua postura patológica como correta e exemplar, o que dificulta o tratamento e o diagnóstico da doença. Nos distúrbios alimentares é fundamental uma intervenção precoce, já que estudos demonstram que quanto mais crônicos são os sintomas, pior é a resposta ao tratamento¹⁵.

O tratamento da ON requer a intervenção de uma equipe multidisciplinar da qual participem o médico nutrólogo, psiquiatra, psicólogo, nutricionista e

educador físico. Faz-se necessária uma investigação médica inicial que favoreça um consenso sobre uma dieta mais equilibrada e confortável para o paciente. Muitas vezes é necessária a reposição de vitaminas e minerais devido às deficiências de micronutrientes e anemia encontrada com frequência nesses pacientes¹⁶.

O papel do nutrólogo é fundamental para a realização do diagnóstico precoce da ON e a instituição de seu tratamento, bem como para a identificação de outras comorbidades associadas e orientação quanto ao tratamento psiquiátrico e psicoterápico¹⁷. A abordagem do nutricionista com o paciente ortoréxico implica na realização de anamnese alimentar, diagnóstico clínico, exame físico, análise antropométrica e avaliação laboratorial e a aplicação do questionários.

Em geral, as pessoas acometidas com ON, em relação aos outros transtornos alimentares, tendem a responder melhor ao tratamento, pois elas apresentam uma maior preocupação com a saúde e o autocuidado¹⁸. Quanto mais precoce o diagnóstico da ON, mais cedo será feita a intervenção para melhoria do quadro do distúrbio e na saúde do paciente.

Pesquisadores italianos fizeram o primeiro estudo preliminar para identificação da ON, na tentativa de mensuração da sua dimensão após a observação das características comportamentais de 28 pessoas que exibiam sintomas do quadro, segundo os autores¹⁹. Este grupo desenvolveu e validou um instrumento para diagnóstico da ON, denominado ORTO-15²⁰, contendo 15 questões de múltipla escolha (sempre, frequentemente, às vezes e nunca). As questões do ORTO-15 abordam atitudes obsessivas dos indivíduos com ON quanto à escolha, compra, preparo e consumo de alimentos considerados saudáveis. O teste mostrou boa capacidade preditiva em um ponto de corte de 40 onde apresentou 73,8% de eficácia, 55,6% de sensibilidade e 75,8% de especificidade, verificados com uma amostra-controle.

Kinzl et al.²¹, realizaram um trabalho com 283 nutricionistas austríacas do sexo feminino, sugeriu-se que a ON avaliada pelo *Bratman's orthorexia test* (BOT) parece ser um comportamento frequente nessas profissionais, uma vez que 34,9% das participantes do estudo apresentaram algum comportamento ortoréxico e 12,8% apresentaram ortorexia nervosa. O comportamento ortoréxico das nutricionistas caracterizou-se por: autoestima elevada ao ingerir

alimentos saudáveis (8,8%), sensação de culpa por desviar-se da dieta (4,6%), esquivar-se à possibilidade de comer fora de casa por temer uma alimentação não saudável (2,5%), esquivar-se à possibilidade de comer com outras pessoas (2,5%), e levar os próprios alimentos quando tiver que comer fora de casa (1,1%).

Em seus estudos, Eriksson et al.²² utilizaram o BOT em 251 praticantes de atividade física suecos de ambos os gêneros (85 homens e 166 mulheres) para avaliar o impacto de dois fatores sobre o teste de ortorexia nervosa: (a) ansiedade psicossocial e (b) atitudes relacionadas com a aparência física. Os participantes que obtiveram maiores escores no questionário de atitudes relacionadas com a aparência física também tiveram altos escores no BOT. Isso indica a adoção e/ou aceitação dos ideais sociais de magreza (para as mulheres) e de muscularidade (para os homens). Observou-se também que as mulheres com maior intensidade de exercícios físicos e com maiores escores na escala de ansiedade psicossocial (SPAS) apresentaram escores mais altos no BOT. Esse trabalho evidencia que as crenças e comportamentos ortoréxicos também podem estar relacionados com a supervalorização e a busca do corpo perfeito presente na sociedade moderna.

Em um estudo realizado por Penaforte et al.²³, com estudantes de Nutrição (140 voluntários com idade média de $21,5 \pm 3,5$ anos), avaliaram a tendência à ON, por meio do ORTO-15, satisfação corporal pelo Body Shape Questionnaire que é um questionário auto aplicativo que avalia a preocupação com a IC e apresenta 34 perguntas, onde cada questão apresenta seis possibilidades de resposta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Às vezes, 4) Frequentemente, 5) Muito Frequentemente e 6) Sempre. Em relação a distorção da IC essa foi classificada em leve (70 a 90), moderada (90 a 110) ou intensa (>110). Como resultado, os autores observaram que 87% dos estudantes apresentavam comportamento alimentar com tendências à ON, 75,9% encontravam-se eutróficos e em relação à satisfação corporal, 57,8% apresentaram algum grau de insatisfação corporal (variando de leve a grave). Vale ressaltar que, foi observada a maior frequência de estudantes com excesso de peso entre aqueles com comportamento alimentar com tendência à ON (88,9%). De acordo com os autores, Nutricionistas e estudantes de Nutrição independente do período cursado, podem ser considerados uma

população especialmente em risco para tendência à ON por sempre estarem preocupados com uma alimentação saudável.

Vital et al.²⁴ também avaliaram o risco de desenvolvimento da ON em estudantes de Nutrição. Utilizaram-se dois questionários na coleta de dados: o ORTO15 para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a ON, e o QFA para investigar o consumo alimentar. Avaliaram-se 40 estudantes, de ambos os sexos, a partir dos 18 anos, cursando o primeiro e sétimo período de bacharelado em Nutrição. Em relação à ON, constatou-se que 33 (82,5%) indivíduos apresentaram comportamento de risco para desenvolvê-la.

Análises têm estabelecido que Indivíduos com transtornos alimentares sentem-se pressionados em demasia pela mídia para serem magros e reportam terem aprendido técnicas não-saudáveis de controle de peso (indução de vômitos, exercícios físicos rigorosos, dietas drásticas) através desse veículo²⁵.

É notável que a ON é um transtorno pouco aprofundado, uma vez que existem poucas pesquisas relacionadas ao tema e muita necessidade de um estudo mais amplo relativo ao assunto. Por isso, é preciso uma atenção mais cuidadosa voltada aos indivíduos ortoréxicos, observando-os de maneira mais detalhada e mais precoce para que sejam avaliadas todas as causas e possíveis formas de tratamento do distúrbio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a ON não se trata apenas de um transtorno de cunho alimentar, mas de uma patologia que transfere ao indivíduo uma condição comportamental que o prejudica em vários âmbitos no que diz respeito à sua saúde física, emocional e psíquica.

A revisão deste tema proporcionou muitas reflexões, uma vez que se observou as condutas alimentares determinadas pelo transtorno que são prejudiciais ao ponto de alterar os hábitos pessoais dos acometidos pela ON.

A discussão em torno da ortorexia é tão relevante quanto qualquer outro distúrbio alimentar, uma vez que o comportamento desencadeado pelo

distúrbio acarreta graves prejuízos à saúde do indivíduo, refletindo em todos que o rodeiam.

REFERÊNCIAS

1. Castro T, Garcia C, Soares R. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre – RS. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
2. Martins M, Alvarenga M, Vargas S, Sato K, Scagliusi F. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. Vol. 24. Num. 2. São Paulo: Revista de Nutrição; 2011.
3. Penaforte F, Barroso S, Araújo M, Japur C. Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. Vol.67, n.1. Rio de Janeiro: J. bras. Psiquiatria; 2018.
4. Penaforte F, Barroso S, Araújo M, Japur C. Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. Vol.67, n.1. Rio de Janeiro: J. bras. Psiquiatria; 2018.
5. Nascimento, M. I. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artes medicas; 2013.
6. Pontes J B. Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorrelação incorporada ao habitus profissional. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.
7. Lopes M, Kirsten V. Comportamentos de ortorexia nervosa em mulheres jovens. Vol.10, n.1. Santa Maria: Disciplinary Scientia; 2009.
8. Alvarenga M S, Scagliusi FB, Philippi ST. Changing attitudes, beliefs and feelings towards food in bulimic patients. Arch Lationoam Nutri; 2008.
9. Aksoydan E, Camci N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. Eat Weight Disord; 2009.
10. Arusoglu G, Kabakçi E, Köksal G, Kutluay Merdol T. Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish: Turk J Psychiatr; 2008.
11. Bagci, B. Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine. Turkey: Appetit; 2007.

12. Bartrina J. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. Arch Latinoam Nutr. 2007.
13. Bratman S, Knight D. Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating. New York: Broadway; 2000.
14. Cordás TA, Rios SR, Salzano FT. Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: Alvarenga M, Philippi ST. Transtornos alimentares: uma visão nutricional. São Paulo: Manole; 2004.
15. Donini L, Marsili D, Graziani P, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia Nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and attempt to measure the dimension of the phenomenon. Italy: Istituto di Scienze dell'Alimentazione; 2004.
16. Donini L. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. Eat Weight Disord. Italy: Istituto di Scienze dell'Alimentazione; 2005.
17. Dunn M, Bratman S. On orthorexia nervosa: a review of the literature and proposed diagnostic criteria. 2016.
18. Fisberg R, Villar S, Colucci A, Philippi S. Alimentação equilibrada na promoção da saúde. In: Cuppari L. Nutrição clínica no adulto. 2ª ed. Barueri: Manole; 2002.
19. Kirsten, R.V. Comportamentos de ortorexia nervosa em mulheres jovens. Disciplinarum Scientia. Vol. 10, n. 1. Santa Maria: Ciências da Saúde; 2009.
20. Donini LM et al. Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. Eat Weight Disord; 2004.
21. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Carnella C. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. Eat Weight Disord; 2005.
22. Kinzl J, Hauer K, Traweger C, Kiefer I. Orthorexia nervosa in dieticians. Psychother Psychosom. Austria: Institute of Social Medicine; 2006.
23. Eriksson L, Baigi A, Marklund B, Lindgren E. Social physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia test in fitness participants. Scand J. Med Sci Sports; 2008.
24. Martins M, Alvarenga M, Vargas S, Sato K, Scagliusi F. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. Vol. 24. Num. 2. São Paulo: Revista de Nutrição; 2011.