

RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE ORTOREXIA NERVOSA E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Aline Nataly Soares Vital

Discente da Universidade de Pernambuco (UPE) Campus Petrolina (PE), Brasil.

Amanda Beatriz Aureliano Silva

Discente da Universidade de Pernambuco (UPE) Campus Petrolina (PE), Brasil.

Emerson Iago Garcia e Silva

Graduado em nutrição pela Universidade de Pernambuco (UPE) Campus Petrolina (PE), Brasil.

Cristhiane Maria Bazílio de Omena Messias

Docente Adjunta do Colegiado de Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Formação de Professores e Práticas Interdisciplinares (PPGFPI) da Universidade de Pernambuco (UPE) Campus Petrolina (PE), Brasil.

E-mail: cristhiane.omena@upe.br

RESUMO: Avaliar o risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários. Pesquisa qualitativa/quantitativa de caráter descritivo e transversal, realizada em instituição de nível superior em Petrolina- PE. Utilizaram-se dois questionários na coleta de dados: o Orto-15 para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a ortorexia nervosa, e um questionário de frequência alimentar 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 educação física. Em relação à ortorexia nervosa, constatou-se que 33 (82,5%) indivíduos apresentaram comportamento de risco para desenvolvê-la, prevalentemente no sexo masculino (88%). Com relação à série do curso, os alunos do primeiro período apresentaram maior risco quando comparados ao sétimo período. Quanto ao comportamento alimentar, escolhas saudáveis predominaram. A partir da análise dos dados, houve prevalência do comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa no público avaliado.

PALAVRAS-CHAVE: Dieta Saudável; Comportamento alimentar; Ingestão Alimentar; Alimentos.

RISK OF DEVELOPMENT OF ORTHOREXIA NERVOSA AND EATING BEHAVIOR IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT: The risk of developing orthorexia nervosa and eating behavior in university students is assessed by a qualitative/quantitative, descriptive and transversal research in an institution for higher education in the state of Pernambuco, Brazil. Two questionnaires were handed out for data collection: Orto-15 assessed risks in developing orthorexia nervosa; a questionnaire on eating frequency investigated food consumption. Forty male and female students, over 18 years old, in the first and seventh period of the Physical Education course, were evaluated. Results showed that 33 (82.5%) students revealed risk trends for the development of orthorexia nervosa, predominantly males (88%). Students of the first period presented greater risk when compared to those in the seventh one. Healthy choices predominated when eating habits were analyzed. Data analysis showed that risk behavior was prevalent for the development of orthorexia nervosa in the population under analysis.

KEY WORDS: Healthy Diet; Feeding Behavior; Eating; Food.

INTRODUÇÃO

A alimentação tem mudado o seu significado para o ser humano ao longo dos anos, bem como tem orientado e demarcado cada etapa do processo civilizatório (CAMARGO et al., 2008). A industrialização trouxe também mudanças de hábitos alimentares com consumo de alimentos enlatados, congelados, pré-cozidos, prontos e *fast-food*. A denominada “comida caseira” foi ficando cada vez mais rara. Antes do aparecimento do *fast-food*, o ritual da refeição tinha outro significado.

A redução do tempo dedicado à alimentação e a substituição de alimentos *in natura* por industrializados são aspectos visíveis na sociedade contemporânea e toda essa modificação na alimentação pode dar espaço aos transtornos alimentares (PONTES, 2012).

Ostranstornos alimentares (TA) são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial. Dentre estes se destacam os seguintes: pica, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo, anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar (DSM, 2013).

Um quadro recentemente apresentado é a ortorexia nervosa. Descrita como um comportamento obsessivo patológico. A ortorexia nervosa caracteriza-se pela fixação por saúde alimentar, qualidade dos alimentos e pureza da dieta (DSM, 2013).

A ortorexia nervosa ainda não é reconhecida como transtorno e teve seu surgimento a partir da crescente preocupação com a alimentação. O termo ortorexia nervosa foi criado em 1997, pelo médico Bratman, autor do livro *Health Food and Junkies*, e significa “alimentação correta”. No livro, Bratman e Knight descrevem as características de um indivíduo com ortorexia, a partir de relatos de pessoas que apresentavam o comportamento obsessivo por uma alimentação saudável (PONTES, 2014). Com isso, eles perceberam que muitas vezes a ortorexia surgia após o indivíduo ser submetido a uma dieta restrita por algum problema de saúde.

Donini et al. (2005) validaram um questionário

contendo 15 questões sobre a ortorexia nervosa. Esse questionário contém temas relacionados à preocupação com a alimentação. O teste é utilizado para identificar a suspeita do diagnóstico da ortorexia (LOPES, 2009).

Os indivíduos com ortorexia nervosa apresentam fixação por alimentos saudáveis e dedicam-se muito tempo para a elaboração e preparação de refeições que consideram puras. Eles geralmente são ansiosos, perfeccionistas e sentem necessidade de ter uma alimentação regrada, sem permitir qualquer mudança na dieta habitual e evitam qualquer coisa que torne seu alimento impuro (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Essa preocupação exagerada com a alimentação faz com que os indivíduos excluam do cardápio alimentos que consideram prejudiciais à saúde, tendo como consequência a restrição de vitaminas, os lipídeos, as proteínas e os carboidratos, os nutrientes essenciais à manutenção da saúde. Além disso, a ortorexia nervosa faz com que os indivíduos evitem lugares públicos e restaurantes, quando ocorre a privação da vida social (NASSAU, 2012).

Alguns estudos até então realizados sobre o tema sugerem que os estudantes e profissionais da área de saúde são mais propensos a desenvolverem comportamento ortoréxico, provavelmente por serem muito cobrados em relação à conduta alimentar (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

O diagnóstico da ortorexia nervosa 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 ele mesmo como pelas pessoas que o cercam, sem que percebam que tal comportamento pode trazer prejuízos à saúde (PONTES, 2012).

Considerando a escassez de trabalhos com esta temática na literatura nacional, e a inerente associação desse transtorno com problemas nutricionais e psicossociais, torna-se relevante a realização desta pesquisa. Além disso, fazer um mapeamento deste problema em futuros profissionais de saúde é de fundamental importância para a educação em saúde, afinal, tais profissionais são responsáveis pela promoção da saúde.

Dessa forma, o presente estudo teve como

objetivo avaliar o risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes universitários.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativo/quantitativo de caráter descritivo e transversal, desenvolvida em uma instituição de ensino superior, no município de Petrolina- PE, no período de novembro de 2015 a julho de 2016.

Foram incluídos na pesquisa estudantes de ambos os sexos, matriculados em 2015 no curso de bacharelado em educação física da instituição de ensino superior, com faixa etária a partir de 18 anos e com o aceite em participar do estudo pela entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devidamente preenchido e assinado e excluídos da pesquisa os estudantes com faixa etária inferior a 18 anos, que não aceitaram participar do estudo ou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não preenchido corretamente.

A amostra foi composta por 40 estudantes matriculados na referida instituição, de ambos os sexos, com faixa etária a partir dos 18 anos, cursando o primeiro e sétimo período do curso de bacharelado em educação física. A partir disso, os alunos receberam informações verbais e escritas a respeito da pesquisa. Aqueles que concordaram em participar preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir disso iniciou-se a coleta de dados. Para a coleta, utilizaram-se dois questionários: o Orto - 15 e o Questionário de Frequência Alimentar (QFA).

O instrumento de pesquisa Orto-15 foi utilizado para a avaliação do comportamento de risco para desenvolver a ortorexia nervosa. Para a investigação do consumo alimentar foi elaborado e utilizado um questionário de frequência alimentar.

O questionário de frequência alimentar continha uma listagem de alimentos estruturados em três grupos distintos: alimentos construtores (leite e produtos lácteos, carnes, ovos, miúdos/vísceras e leguminosas); alimentos reguladores (hortaliças e frutas) e alimentos energéticos (cereais, raízes, tubérculos, pães, massas,

bolos, gorduras, açúcares, doces e bebidas açucaradas). Em cada um dos grupos de alimentos foi determinado o consumo alimentar de duas maneiras: uma classificando-se em frequência semanal e outra o consumo de cada alimento quantificando, totalizando contendo 58 opções. Além disso, o questionário foi composto por três opções de bebidas e infusões. Para verificar a frequência de consumo utilizou-se: nunca ou < de uma vez ao mês; uma a três vezes ao mês; uma vez, duas a quatro e cinco a seis vezes por semana; uma vez, duas a três, quatro a cinco e seis ou mais vezes ao dia, além da opção sazonal.

O teste Orto-15 foi contabilizado segundo Donini et al. (2005), e a classificação foi feita com base em Pontes (2012).

Todos os dados foram compilados no Excel. Após a compilação, os dados foram alocados no programa *Epi Info 3.5.1* (2008), sendo então, efetuada a análise estatística descritiva: média, desvio-padrão e porcentagens. Para avaliar a associação existente entre as variáveis categorizadas comportamento ortoréxico, sexo e escolaridade, aplicou-se o teste exato de *Fisher*. Consideraram-se significativos os valores que apresentaram $p < 0,05$. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco, CAAE: 43754215.5.0000.5207, nº do parecer: 200.105, em março de 2015.

3 RESULTADOS

Na análise do questionário Orto-15, constatou-se que 33 (82,5%) indivíduos apresentaram comportamento de risco e sete (17,5%) foram constatados sem risco para o transtorno. Os alunos ingressantes do primeiro período apresentaram maior comportamento de risco para ortorexia, 87,5%, quando comparados ao sétimo período, que obteve um percentual de 25% para comportamento de risco. Três (12,5%) dos alunos ingressantes e quatro (25%) dos veteranos não possuem risco para ortorexia (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência do comportamento de risco ortoréxico versus escolaridade em estudantes universitários, Petrolina – Pernambuco, 2016

Classificação	1º período	7º período	Geral	<i>p</i> -valor*
	n (%)	n (%)		
Comportamento de risco	21 (87,5%)	12 (75%)	33 (82,5%)	<i>p</i> = 0,4072
Sem risco	3 (12,5%)	4 (25%)	7 (17,5%)	
Total	24	16	40 (100)	

* Teste exato de Fisher.

Fonte: Elaboração própria.

A análise feita por sexo (Tabela 2) constatou que 88% do sexo masculino possuem comportamento de risco e 12% não possui risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa. Já o sexo feminino obteve o percentual de 73,3% para comportamento de risco e 26,7% não possuem risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa. A análise estatística indica $p = 0,3920$, o que determina que não houve associação entre comportamento ortoréxico e sexo.

Não houve associação estatística significativa entre as variáveis comportamento ortoréxico e escolaridade (série do curso) e comportamento ortoréxico e sexo. Vale ressaltar que essa tal associação pode existir em outros

trabalhos ou outros cenários, mas no nosso estudo não foi encontrado. Logo, tudo o que se pode inferir é algo numérico, não estatístico.

Tabela 2. Prevalência do comportamento de risco ortoréxico versus sexo em estudantes universitários, Petrolina – Pernambuco, 2016

Sexo	Comportamento ortoréxico		Total	<i>p</i> -valor
	Sim	Não		
	n (%)	n (%)		
Masculino	22 (88)	3 (12)	25 (100)	<i>p</i> = 0,3920
Feminino	11 (73,3)	4 (26,7)	15 (100)	

* Teste exato de Fisher.

Fonte: Elaboração própria.

Em relação ao consumo alimentar, os resultados de maior relevância obtidos no QFA foram dispostos em tabelas, onde é possível verificar que os alimentos construtores mais consumidos foram o frango assado (42,5%); o feijão (35%), consumido diariamente em torno de uma concha, sendo o carioca a variedade mais escolhida; a carne bovina assada (35%) e o ovo (30%), que na maioria dos casos é consumido frito (Tabela 3).

Já os alimentos reguladores (Tabela 4) mais

Tabela 3. Consumo de alimentos construtores por estudantes universitários, Petrolina – Pernambuco, 2016

Alimentos construtores	n (%)	Frequência	Forma de consumo	n (%)	Tipo	n (%)
Feijão	14 (35)	1 por dia	1 concha média, 100g	24 (60)	Carioca	7 (17,5)
Frango assado	17 (42,5)	2-4 por semana	1 pedaço médio, 180g	25 (62,5)		
Ovo	12 (30)	2-4 por semana	1 unidade média, 45g	21 (52,5)	De galinha, frito	4 (15)
Carne bovina assada	14 (35)	2-4 por semana	1 fatia média, 90g	19 (47,5)		

Fonte: Elaboração própria.

consumidos foram a alface (42,5%), com uma frequência de consumo de duas a quatro vezes por semana; a banana (40%); o tomate (35%) e o maracujá (22,5%).

Quanto aos alimentos energéticos (Tabela 5), o arroz foi o mais consumido, geralmente uma vez ao dia, com o percentual de 57,5%, seguido por pão (47,5%);

cenoura (40%); cuscuz (37,5%) e açúcar (35%), que na maioria das vezes é o cristal. No grupo de bebidas e infusões, o desataque foi o café, consumido por 22,5% da população estudada, na maioria dos casos a quantidade foi de uma xícara, de duas a quatro vezes por semana.

4 DISCUSSÃO

Tabela 4. Consumo de alimentos reguladores por estudantes universitários, Petrolina – Pernambuco, 2016

Alimentos reguladores	n (%)	Frequência	Forma de consumo	n (%)	Tipo	n (%)
Tomate	14 (35)	2-4 por semana	1 fatia grande, 30g	16 (40)		
Alface	17 (42,5)	2-4 por semana	1 prato de sobremesa cheio	10 (25)	Lisa	16 (40)
Banana	16 (40)	2-4 por semana	1 unidade média, 40g	28 (70)		
Maracujá	11 (22,5)	2-4 por semana	1 copo requeijão, 250ml (suco natural)	30 (75)		

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 5. Consumo de alimentos energéticos por estudantes universitários, Petrolina – Pernambuco, 2016

Alimentos energéticos	n (%)	Frequência	Forma de consumo	n (%)	Tipo	n (%)
Açúcar	14 (35)	2-3 por dia	1 colher chá cheio, 5g	23 (57,5)	Cristal	11 (27,5)
Arroz	23 (57,5)	1 por dia	1 escumadeira média cheia, 85g	20 (50)	Branco e parboilizado	4 (15)
Cenoura	16 (40)	2-4 por semana	1 colher sopa cheia, 12g	21 (52,5)		
Cuscuz	15 (37,5)	2-4 por semana	Outras formas	12 (30)		
Pão	19 (47,5)	2-4 por semana	1 unidade, 50g	24 (60)		

Fonte: Elaboração própria.

A ortorexia nervosa é um comportamento recentemente proposto em que a qualidade dos alimentos torna-se uma obsessão e é caracterizada pela rigidez acerca da dieta por obsessão patológica por alimentos considerados puros (BRYTEK-MATERA, 2012). A busca por uma alimentação saudável é motivada pelo desejo de aumentar o bem-estar e a saúde física (KOVEN et al., 2015). Mas a partir do momento em que esse comportamento se torna uma obsessão, atingindo de forma negativa a vida do indivíduo, pode surgir o quadro de ortorexia nervosa.

Um fator importante para o desenvolvimento da ortorexia é o conhecimento a respeito da ciência da nutrição. Estudantes da área da saúde constituem um grupo suscetível a sofrer de ortorexia, de acordo com o

que é afirmado por Rocha et al. (2015), pelo seu maior conhecimento sobre nutrição.

Segundo Belmonte e Luna (2016), a relação ao padrão alimentar, seguido pelos estudantes de nutrição e pelos profissionais da área de ciências nutricionais e da saúde, como também por educadores físicos e esportistas, é bastante discutida quando se fala em ortorexia. Ao mesmo tempo vem sendo necessária a busca por associação entre um comportamento alimentar mais saudável e uma obsessão doentia com escolhas alimentares, tendo em vista que o desenvolvimento da ortorexia pode levar ao desenvolvimento de um transtorno da conduta alimentar, podendo haver transposição entre anorexia nervosa, bulimia nervosa e ortorexia nervosa.

De acordo com estudo conduzido por Korinth, Schiess e Westenhoefer (2009), estudantes de nutrição apresentam restrição dietética elevada quando comparados aos outros estudantes da pesquisa, o que significa que existe maior tendência para restringir a ingestão de alimentos. Nesse mesmo estudo, os estudantes de semestres mais altos obtiveram escores mais baixos de restrição dietética do que os alunos dos semestres iniciais, mas por ser um resultado encontrado também nos outros grupos, pode não estar relacionado especificamente ao curso de nutrição.

Devido à educação profissional, os estudantes de “Educação Física e Esportes” podem ter grande preocupação com a forma e tamanho corporal. Embora alguns estudos se preocupem com atitudes alimentares, há falta de conhecimento sobre percepção da forma corporal e a interação com atitudes alimentares dos estudantes graduandos em educação física e esportes comparados com outras disciplinas, por exemplo, ciências sociais. Como resultado da educação profissional dos estudantes dessas disciplinas, eles programam suas vidas para irem ao encontro de comportamentos e aparência saudável que podem levá-los à obsessão (NERGIZ-UNAL; BILGIÇ; YABANCI, 2014).

O fato de os estudantes do primeiro período estarem com o maior percentual de comportamento de risco para ortorexia nervosa, deve-se a evidência de os mesmos estarem começando a adquirir conhecimentos científicos e não possuírem uma base de informações concretas a respeito de uma vida saudável, acarretando assim riscos para distúrbios alimentares por sentirem-se obrigados a terem um estilo de vida e imagem condizente com a futura profissão (SOUZA, 2014).

O risco de desenvolvimento da ortorexia nervosa foi maior entre os homens em relação às mulheres (88% *versus* 73,33%). Tal como afirmado por Donini et al. (2005), é possível que com a atual tendência para a presença de homens no mundo da cultura do “body” (ou seja, a atenção dada ao aspecto físico, a fim de viver de acordo com o nível elevado estereótipos ditados pela sociedade), os homens podem ter encontrado um padrão de comportamento ideal na obsessão alimentar pela escolha da comida pura.

A aplicação do QFA é importante para que se

conheça o padrão de consumo alimentar de um grupo ou de um indivíduo, uma vez que é uma ferramenta que possibilita a descoberta do consumo dos alimentos em um determinado período de tempo (BASAGLIA; FREITAS, 2015). É possível perceber, a partir dos dados obtidos no QFA que os alimentos mais consumidos de cada grupo são alimentos que fazem parte dos hábitos alimentares regionais, em que foi possível observar que há grande ingestão de alimentos *in natura* ou escolhas consideradas mais saudáveis, o que pode estar relacionado com o risco ao desenvolvimento do distúrbio.

O fato de ter sido encontrada alta prevalência de comportamento de risco para o surgimento da ortorexia requer atenção maior para o público em questão, visto que tal comportamento pode progredir ao ponto de acarretar problemas nutricionais e psicossociais aos indivíduos. Indivíduos com ortorexia nervosa podem apresentar carências de nutrientes como o ferro, o cálcio e a vitamina B12, que causam anemia, osteoporose e hipovitaminose, respectivamente (BELMONTE, 2016).

Convém ressaltar, que o tamanho amostral limitou nosso estudo e nossas análises.

5 CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados obtidos, é possível perceber o comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa no público avaliado. É de fundamental importância maiores investigações sobre o assunto, além de uma divulgação mais ampla a respeito, já que ainda é pouco discutido. A presença desse quadro em números tão elevados é preocupante, visto que a ortorexia nervosa pode trazer problemas não apenas psicossociais como também relacionados à carência de nutrientes, pelo isolamento social e exclusão de grupos alimentares, respectivamente.

REFERÊNCIA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Porto Alegre: Artes medicas, 2013.

- BASAGLIA, P.; FREITAS, E. A. Utilização do questionário de frequência alimentar (QFA) para averiguação dos hábitos e preferências alimentares de funcionários públicos da rede estadual de ensino dos municípios de Tuiuti - SP e Morungaba – SP. **Saúde em foco**, 2015.
- BELMONTE, T. S. A.; LUNA, C. A. Ortorexia nervosa: um desafio para o nutrólogo. **Int J Nutr.**, v.9, n.1, p. 128-139, 2016.
- BRYTEK-MATERA, A. Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit?. **Arch Psychiatry Psychother.**, v. 1, p. 55-60, 2012.
- CAMARGO, T.P.P; COSTA, S.P.V; UZUNIAN, L.G; VIEBIG, R.F. Vigorexia: Revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Rev. bras. psicol. esporte**, São Paulo, v.2, n.1, jun. 2008.
- CARNEIRO, R. A.; NOZAKI V. T. Ocorrência de anorexia e bulimia nervosa em bailarinas na cidade de dourados - MS. **Saúde e Pesqui**, v. 5, n. 3, p. 481-486, set./dez. 2012.
- DONINI, L. M. et al. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosisquestionnaire. **Eat Weight Disord.**, Itália, v.10, n.2, jun. 2005.
- KORINTH, A.; SCHIESS, S.; WESTENHOEFER, J. Eating behavior and eating disorders in students of nutrition sciences. **Public Health Nutr.**, 2009.
- KOVEN, N. S.; ABRY, A. W. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. **Neuropsychiatr Dis Treat.**, v. 11, p. 385-394, 2015.
- NASSAU, B. O. P. **Prevalência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição da Universidade Católica de Brasília**. 2012. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia em nutrição) – Universidade Católica de Brasília, 2012.
- NERGIZ-UNAL, R.; BILGIÇ, P.; YABANCI, N. High tendency to the substantial concern on body shape and eating disorders risk of the students majoring Nutrition or Sport Sciences. **Nutr Res Pract**, v. 8, p. 713, 2014.
- ORTIGOZA, S. A. G. O Fastfood e a mundialização do gosto. **Cad Debate**, Campinas, v.5, p. 1-25, 1997.
- PONTES, J. B. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional**. 2012. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.
- 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.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. **Demetra**, Brasília, v.9, n. 2, p. 533-548, 2014.
- ROCHA, M. A. P. et al. Ortorexia: uma compulsão por alimentos saudáveis. **Nutr Bras.**, v.14, n. 1, 2015.
- SOUZA, Q. J. O. V. de; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **J Bras Psiquiatr.**, v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014.

Recebido em: 12 setembro de 2016

Aceito em: 15 de março de 2017