



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

ORTOREXIA NERVOSA: CONHECENDO PARA REFLETIR.¹

Bruna Letícia Endl Bilibio², Tainá Melissa Heinkel³

¹ Trabalho de Revisão Integrativa da Literatura.

² Bacharel em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), mestranda em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS (UNICRUZ/UNIJUÍ). Email: bruna_endl@hotmail.com.

³ Bacharel em Nutrição pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), pós-graduanda em Nutrição no Esporte e Atividade Física (UNINTER). Email: taiheinkel@gmail.com.

Resumo

A ortorexia é definida como um comportamento obsessivo patológico caracterizado pela fixação por saúde alimentar. Existem inúmeros fatores que podem influenciar no surgimento desta patologia, como informações sobre alimentação, culto ao corpo perfeito, “nutricionismo”, mídia, etc. Atualmente, observa-se muito esse comportamento alimentar em estudantes e profissionais da saúde, além de atletas. Ao realizar uma revisão de literatura sobre o que pode influenciar no surgimento do comportamento de ortorexia nervosa, constatou-se que existe uma lacuna pela inexistência de estudos, mas que a transmissão de informação alimentar correta e uma educação em saúde humanizada podem auxiliar positivamente os indivíduos que tendem a desenvolver o comportamento.

Introdução

A alimentação saudável é um dos pilares que norteia a qualidade de vida, estando relacionada diretamente com o aumento da longevidade e diminuição dos fatores de risco para o desenvolvimento de diversas doenças, principalmente das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Para além da função biológica que essa exerce, a mesma está atrelada a fatores socioeconômicos, culturais e psicológicos, sendo um direito estabelecido pela constituição brasileira e um item crucial para o desenvolvimento das sociedades (BRASIL; 2014).

Tento em vista isto, o aumento de doenças relacionadas com os hábitos de vida considerados não saudáveis e também o culto ao corpo padrão colaborou com maior preocupação por adotar uma alimentação saudável. Tal preocupação, quando extrema e compulsiva, é denominada de Ortorexia Nervosa, um novo distúrbio que pode passar despercebido pelo olhar do profissional de saúde, prejudicando os pacientes portadores desta patologia.

Este estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa de revisão de literatura sobre o que pode influenciar no surgimento do comportamento de ortorexia nervosa.

Metodologia

Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura onde houve levantamento de artigos



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

científicos, teses, dissertações e livros que compuseram o corpo teórico. Foram utilizadas, a base de dados eletrônica da *Medical Literature Library of Medicine On-Line* (Medline) via PUBMED, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do Portal CAPES e também o acesso a biblioteca Mário Osório Marques da UNIJUI. Foram excluídos os trabalhos que não se adequassem ao tema abordado e com mais de 17 anos após o período de publicação.

Resultados e Discussão

Saúde é definida como o bem-estar físico, mental, social do indivíduo, sendo este um direito fundamental do ser humano, na qual a alimentação possui um papel insubstituível na promoção, manutenção e proteção da saúde, e também, permite o desenvolvimento sustentável, sendo que a alimentação vai além do ato de mastigar e deglutir pois envolve fatores socioculturais, psicológicos, econômicos, ambientais, etc (BRASIL, 2014).

O hábito alimentar na maioria dos países está passando por um processo de transição, onde inclui-se a substituição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, considerados alimentos que não passaram por nenhuma modificação até chegar no consumidor, exceto processos mínimos como limpeza, secagem, porcionamento, remoção de partes não comestíveis, etc., à produtos ultraprocessados, popularmente conhecidos como alimentos de “prateleira”, que são considerados alimentos prontos para o consumo, os quais são caracterizados por possuírem grande quantidade de sódio, açúcares simples, gordura hidrogenada ou saturada, além de acidulantes e aditivos que prolongam o tempo de prateleira, sendo que, o consumo em excesso destes alimentos ultraprocessados colabora para uma ingestão exacerbada de calorias (BRASIL, 2014).

Ao passo que essa mudança de hábito alimentar ocorre, é observado o aumento da prevalência das DCNTs, as quais incluem obesidade, diabetes, hipertensão, etc., doenças que estão intimamente ligadas a este tipo de padrão alimentar atual (BRASIL, 2014).

A capacitação dos cidadãos é considerada um dos aspectos centrais para a modificação de atitudes e hábitos frente aos alimentos, uma vez que o cidadão deve ser um sujeito ativo, capaz de interferir nos processos de decisão. Torna-se assim essencial que os cidadãos adquiram competências necessárias para que possam fazer escolhas alimentares (PORTUGAL, 2015).

Segundo Uchoa e Vidal (1994), muitos estudos revelam que os comportamentos de uma população diante de seus problemas de saúde, incluindo a utilização dos serviços médicos disponíveis, são construídos a partir da percepção de saúde dessa população, a qual se ergue a partir de seu contexto sociocultural. O conhecimento prévio dessa percepção de saúde da comunidade, que determina o pensar e o agir da população perante o processo saúde-doença, é fundamental para a eficiência das ações de assistência e educação em saúde.

O comportamento alimentar trata-se de algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai além das necessidades básicas de nutrição, também trata-se de algo indispensável ao desenvolvimento dos valores virais que é comum a todo ser humano. Comer está associado com as



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

sensações proporcionadas pelos sentidos, com as relações sociais e escolhas inseridas individualmente através de gerações. Sendo que durante o momento da alimentação o indivíduo busca atender suas necessidades fisiológicas e hedônicas (prazerosas), tornando o ato de comer parte de suas relações com o meio e não somente com o alimento (VAZ, DIANA SOUZA SANTOS; BENNEMANN, ROSE MARI, 2018).

Ao mesmo tempo que a transição dos hábitos alimentares é evidenciada e se estabelece que o indivíduo é item fundamental para a manutenção de uma alimentação saudável, o entendimento de saúde ainda é um desafio observado na população brasileira (UCHOA et al, 2002). Ainda há um predomínio da concepção biomédica sobre o estado de saúde, a qual visualiza somente a doença como parte significativa do processo, limitando as causas à falta de autocuidado sobre o corpo ou alteração da estrutura e função corporal. A partir desse entendimento, se prioriza a visão de que o cuidado com o corpo é o único meio que possibilita seu funcionamento adequado, evitando as doenças (CÂMARA et al, 2012).

A visão de que o ato de comer possui função somente biológica, elenca para o pensamento popular o “nutricionismo”, uma onda totalmente contrária ao comer humanizado, o qual avalia os contextos de inserção do indivíduo e não apenas função biológica obtida por meio deste. Segundo Michael Pollan (2008), o nutricionismo defende a ideia de que o mais importante não é o alimento, mas sim o nutriente, o que acaba estimulando os indivíduos a criarem um certo horror ao decidir o que comer, colaborando para criação de uma onda de terrorismo nutricional, ao apenas definir os alimentos como “salvadores” e “maléficos” ou “certo” e “errados”. Tal pensamento que com auxílio das mídias sociais, internet, revistas, interfere diretamente nas escolhas feitas pelos sujeitos (FALLON & HAUSENBLAS, 2005).

Os hábitos alimentares assim como os padrões corporais são reforçados pela mídia que influencia os valores e escolhas de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. A busca pelo padrão imposto pautada no discurso da saúde torna-se um viés de utilização de práticas que não são saudáveis, mas aceitáveis para obter o padrão estético desejável, este cenário então, propicia o florescimento da insatisfação corporal constante e do sofrimento psíquico, um ambiente bastante propício para o desenvolvimento de transtornos alimentares (MIRANDA et al, 2017; GAN, NASIR, HAZIZI, 2011; CAGLAR et al, 2010; DE PINHO GONÇALVES, et al, 2017; LAUS, MOREIRA, COSTA, 2009; ALMEIDA & BAPTISTA, 2016).

Os Transtornos Alimentares (TAs) são síndromes do comportamento humano estudados amplamente nos últimos anos, onde entre os transtornos psiquiátricos, possuem as taxas de mortalidade mais elevadas, cerca de 5,6% a cada década e predominantemente afetam a população jovem e feminina. A origem dos TAs é de ordem multifatorial, podendo ser determinada e influenciada tanto por fatores genéticos quanto psicológicos e socioculturais. Entre eles os mais estudados são a anorexia e bulimia nervosa (UZUNIAN & VITALE, 2015).

Em meio aos transtornos expostos, discute-se um novo conceito, a Ortorexia Nervosa, que mesmo ainda não sido reconhecido oficialmente como transtorno alimentar (OMS, 1993) possui características semelhantes e correlacionadas a eles.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

A Ortorexia Nervosa é um comportamento obsessivo patológico caracterizado pela fixação por saúde alimentar. Ela foi descoberta por um médico, adepto da medicina alternativa, Steven Bratman. Bratman observou diferentes grupos e teorias ligadas à alimentação e encontrou pessoas que alimentavam-se com a intenção de tratar doenças ou para melhorar a saúde, utilizando dietas ou modelos alimentares que exigiam uma disciplina rígida, ricas em alimentos considerados saudáveis e biologicamente puros e livres de substâncias artificiais (LOPES, 2009), os levando a restrições alimentares significativas. Desse modo, a ortorexia nervosa envolve uma situação considerada paradoxal: a obsessão por manter-se saudável mesmo custando danos a própria saúde (BRATMAN, 2002; MARTINS et al, 2011).

A prevalência da ortorexia nervosa é desconhecida tendo em vista que os trabalhos disponíveis até o momento foram realizados em lugares muito diversos em amostras pequenas e específicas (MARTINS et al, 2011). Contudo, estudos realizados até no então apontam tendências desse comportamento em profissionais e estudantes da área de saúde; atletas; desportistas recreacionais e jovens universitários (MARTINS et al, 2011; SOUZA & RODRIGUES, 2014; TOCCHETTO et al, 2018; SILVEIRA, Simone Alves da, 2015; RODRIGUES, Fabiana Passos, 2018).

Para tanto auxiliar no diagnóstico quanto observar tendências a esse comportamento, Donini et al em 2005, validaram um questionário com 15 perguntas, nomeado "Orto-15". Este questionário abordou em forma de perguntas simples fatores que podem ser observados nessa população, como a avaliação criteriosa da qualidade da alimentação, entre outros, utilizando por base as propostas de Bratman para ser desenvolvido. Em 2014, Pontes, Montagner & Montagner, traduziram e adaptaram o Orto-15 para o uso em pesquisas no Brasil, considerando os fatores culturais do país, sendo um passo inicial e fundamental para a investigação ortorexia no Brasil. O Quadro 1 apresenta algumas das principais características da Ortorexia Nervosa.

Quadro 1. Características presentes na Ortorexia Nervosa.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Em relação a alimentação:

- “O que comer” (incluindo planejamento, aquisição, preparo e consumo) é a preocupação dominante no cotidiano, onde indivíduo tende a passar mais de 3 horas em torno disso;
- Definição bastante rígida do que é saudável, variando em relação as suas crenças nutricionais individuais;
- É preferível jejuar a comer o que se considera “sujo, impuro ou perigoso à saúde”;
- Grande autocontrole para manter hábitos alimentares radicalmente diferentes daqueles típicos da sua cultura;
- Desprezo sobre outros hábitos alimentares e estilos de vida, considerados “insalubres”;
- Olhar de superioridade com seu modo de se alimentar;
- Procura por locais de venda de alimentos destinados a alimentação saudável;
- Adquire alimentos “benéficos” sem se preocupar com o custo dos mesmos;

Em relação aos alimentos:

- Corantes, conservantes, herbicidas, pesticidas, ingredientes geneticamente modificados, gorduras, sal e açúcares são vistos como vilões;
- A forma de preparo e os utensílios utilizados não podem interferir na qualidade do alimento;
- Alimentos orgânicos, ecológicos, funcionais ou com certificado de salubridade trazem sensação de segurança, conforto e tranquilidade;
- Leitura frequente de rótulos de alimentos/ produtos alimentares;
- Independentemente de perder o prazer durante alimentação, o desejo de prevenir doenças ou eliminar sintomas físicos, sendo o alimento puro e natural, é maior;
- Preocupação excessiva com a quantidade de calorias presente nos alimentos;

Traços de personalidade tendenciosos:

- Personalidade com traços fóbicos e obsessivos;
- Personalidade meticulosa, ordenada, perfeccionistas, com exagerada necessidade de autocuidado e de proteção;

Consequências:

- Falhas com seu comportamento obsessivo são acompanhadas de sentimento de culpa;
- O cotidiano se torna extremamente limitado devido ao padrão restritivo de alimentação, gerando uma diminuição da qualidade de vida;
- Isolamento social;
- Sensação de solidão e de insatisfação com a própria condição;
- Tentativas insistentes de esclarecer e impor aos outros o seu entendimento de “alimentação saudável”.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

Quadro 1. Principais características presentes na ortorexia nervosa. Adaptado de MARTINS, Márcia Cristina Teixeira et al, 2011; Donini et al, 2005; PONTES, Jackeline Barcelos; MONTAGNER, Maria Inez; MONTAGNER, Miguel Ângelo, 2014.

Souza & Rodrigues em 2014, com o objetivo de identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa em 150 estudantes de Nutrição, realizaram um estudo descritivo e transversal com estudantes do sexo feminino, com 18 anos de idade ou mais, em uma universidade em São Paulo. Eles avaliaram o índice de massa corporal (IMC), a classificação do estado nutricional, a possibilidade de distúrbio da imagem corporal e de ortorexia nervosa utilizando o Orto-15. O estudo revelou que mesmo 74% das alunas estando eufóricas segundo a classificação do IMC verificou-se que 74,7% apresentavam distúrbio da imagem corporal e observou-se que 88,7% das alunas apresentavam risco de desenvolver comportamento ortoréxico. Mesmo não havendo associação entre as variáveis nesse estudo, os resultados podem ser considerados alarmantes (SOUZA & RODRIQUES, 2014).

Silveira em 2015 desenvolveu um estudo com 96 atletas de diferentes modalidades, verificou a ocorrência de ortorexia e dependência do exercício físico, constatando que 70% da amostra apresentou ortorexia ou dependência ao exercício, onde somente a prevalência de ortorexia foi de 64% sendo mais presente em indivíduos do sexo masculino, sendo considerada elevada. Nesse estudo, os pesquisadores não encontraram associação dos transtornos com idade, sexo e percentual de gordura corporal, concluindo que os transtornos parecem ser independentes de fatores sociodemográficos e de composição corporal em atletas (SILVEIRA, Simone Alves da., 2015).

Tochetto e colaboradores conduziram um estudo transversal com 50 desportistas que foram avaliados por meio de dois questionários validados para Ortorexia e Dismorfia Muscular. Além disso, a aptidão física dos mesmos foi mensurada pelos testes de 1RM de agachamento e Teste de 1 milha. Dentre os avaliados, 78% obteve diagnóstico compatível para Ortorexia, sendo mais prevalente entre os homens (59%). Em contrapartida, nenhum dos sujeitos apresentou sintomas de Dismorfia Muscular. Conforme esperado, a aptidão física foi melhor do que a da população em geral nos dois testes, porém não foram encontradas correlações entre estes e os distúrbios estudados. Os resultados deste estudo indicam um elevado percentual de Ortorexia na amostra avaliada, não acompanhada por Dismorfia Muscular, sendo a primeira mais prevalente no sexo masculino (TOCCHETTO et al, 2018).

A ortorexia pode não ser percebida, pois a busca pela alimentação saudável é incentivada e tida como um hábito que promove bem-estar e longevidade, ou seja, a ortorexia parece seguir os padrões de saúde e demora a se tornar um “problema”. Pessoas com ortorexia têm orgulho de seus comportamentos e escolhas, e vão progressivamente se aperfeiçoando na obtenção de alimentos tidos como puros ou superiores. Esse caráter positivo dificulta a aceitação de que comportamentos “saudáveis” podem levar ao prejuízo da saúde (PONTES & MONTAGNER & MONTAGNER, 2014).

A investigação da prevalência da ortorexia nervosa em profissionais da área da saúde, acompanhada de esclarecimentos e orientações adequadas, pode ser instrumento útil para que os



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

profissionais encontrem o devido equilíbrio em suas práticas alimentares pessoais e evitem disseminar orientações rígidas sobre alimentação saudável em sua prática profissional. (MARTINS, et al, 2011)

Uma das formas de prevenção da patologia é a transmissão da informação correta tanto no ensino acadêmico, como no relacionamento entre profissionais da saúde e pacientes, já que a falta de conhecimento abrangente sobre a influência dos modismos aumenta o risco de desenvolver o comportamento ortoréxico (COELHO et al, 2016).

Considerações Finais

A Ortorexia Nervosa, mesmo possuindo grande potencial de ser considerada um transtorno alimentar nos estudos achados, parece afetar muito mais indivíduos do sexo masculino do que feminino, sendo uma diferença bastante significativa entre a anorexia e a bulimia nervosa. Para além, os resultados nos achados bibliográficos referentes as correlações do comportamento ortoréxico com o IMC, Estado Nutricional, presença de transtorno de imagem e/ou vício na realização de exercícios físicos demonstram uma lacuna na falta de estudos mais abrangentes em populações não tão individualizadas, para um melhor entendimento da origem desse comportamento nas populações e sua fisiopatologia.

Por ora, é inegável afirmar que a presença desse tipo de comportamento pode ser oriundo de uma visão fragmentada da saúde além da imposição de um padrão corporal tido como “certo”, já que nos estudos com pessoas que trabalham ou são influenciadas por este, o transtorno foi bastante presente, sendo necessário mais pesquisas que correlacionem variáveis sociodemográficas com o ambiente de estudo ou trabalho e o comportamento psíquico e alimentar nas populações.

Desse modo, com o intuito de evitar o aumento desse comportamento, é necessário que cada vez mais haja uma educação humanizada, com ênfase em comportamento humano e não no olhar fragmentado de saúde, possibilitando a quebra de estigmas ainda muito presentes, tanto nas instituições de ensino nas áreas da saúde quanto no próprio relacionamento do profissional e paciente. Saber identificar comportamento ortoréxico é necessário para poder tratá-lo de modo coerente na prática-clínica e também, não incentivá-lo durante o processo de abordagem de hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-chave

Ortorexia Nervosa, Transtornos Alimentares, Imagem corporal, Comportamento alimentar, Hábitos alimentares.

Referências bibliográficas

ALMEIDA, L., & BAPTISTA, T. J. Análise Da Imagem Corporal De Praticantes De Atividades Físicas Em Um Centro De Práticas Corporais. **Rev. Pensar a Prática**, 19(3), 2016.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRATMAN, Orthorexia nervosa: the health food eating disorder. New York: Broadway Books; 2002.

CAGLAR E, BILGILI N, KARACA A, AYAS S, ASÇI H. The psychological characteristics and health related behavior of adolescents: the possible of social physique anxiety and gender. **Span J Psychol**; 13(2):741-750, 2010.

CÂMARA, A. M. C. S. et al. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. **Rev bras educ med**, v. 36, n. 1, p. 40-50, 2012.

COELHO, Gabriela Cunha et al. As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 10, n. 57, p. 160-168, 2016.

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2002.

DE PINHO GONÇALVES, Patrícia Soares et al. Avaliação da satisfação com a autoimagem corporal em bailarinas. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)**, v. 11, n. 66, p. 301-308, 2017.

DONINI L.M. et al. Orthorexia Nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. **Eating and weight disorders**, Italy, v. 10, n. 2, p. 28-32, 2005.

FALLON, Elizabeth A.; HAUSENBLAS, Heather A. Media images of the "ideal" female body: Can acute exercise moderate their psychological impact?. **Body image**, v. 2, n. 1, p. 62-73, 2005.

GAN WY, NASIR MTM, ZALILAH MS, HAZIZI AS. Direct and indirect effects of sociocultural influences on disordered eating among Malaysian male and female university students. A mediation analysis of psychological distress. **Appetite**; 56(3):778-783, 2011.

International Food Policy Research Institute. Global nutrition report 2014: actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition [Internet]. Washington, DC: International Food Policy Research Institute; 2014.

LAUS, Maria Fernanda; MOREIRA, Rita de Cássia Margarido; COSTA, Telma Maria Braga. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**, v. 31, n. 3, p. 192-6, 2009.



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

LOPES, Maristela Resch; KIRSTEN, Vanessa Ramos. Comportamentos De Ortorexia Nervosa Em Mulheres Jovens. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009.

MARTINS, Márcia Cristina Teixeira et al. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Rev. Nutr. [online]**. vol.24, n.2, pp.345-357, 2011.

MICHAEL POLLAN. Em defesa da comida- um manifesto; Editora Intrínseca, Rio de Janeiro- RJ; 2008.

MIRANDA, Raquel Ferreira et al. Representação corporal entre jovens universitários: beleza, saúde e insatisfação na vivência de um corpo-vitrine. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 6, n. 4, p. 258-269, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: **Artes Médicas**; 1993.

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

PORTUGAL. Alimentação Saudável em Números- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - 2015.

RODRIGUES, Fabiana Passos. PREVALÊNCIA DE VIGOREXIA E ORTOREXIA EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO. **Revista Científica UMC**, v. 3, n. 3, 2018.

SILVEIRA, Simone Alves da. Avaliação da prevalência de ortorexia e dependência do exercício físico em atletas de diferentes modalidades esportivas. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Curso de Nutrição. 2015.

SOUZA, Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de; RODRIGUES, Alexandra Magna. Risk behavior for orthorexia nervosa in nutrition students. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014.

TOCCHETTO, Betina Franceschini et al. Avaliação da ortorexia, dismorfia muscular e níveis de aptidão física em desportistas recreacionais universitários. **Revista brasileira de nutrição esportiva**. São Paulo. Vol. 12, no. 71 (maio/jun. 2018), p. 364-373, 2018.

UCHOA, Elizabeth et al. Entre a fragmentação e a integração: saúde e qualidade de vida de grupos populacionais específicos. Fundação Oswaldo Cruz. **Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas**. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2002.

UZUNIAN, Laura Giron; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. Habilidades sociais: fator de



6º CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



Tipo de trabalho: TRABALHO COMPLETO (MÍNIMO 08 PÁGINAS, MÁXIMO 15 PÁGINAS)

proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3495-3508, 2015.

VAZ, DIANA SOUZA SANTOS; BENNEMANN, ROSE MARI. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista UNINGÁ Review**, v. 20, n. 1, 2018.