

ORTOREXIA NERVOSA: Critérios diagnósticos

Ana Carolina Candida da Silva¹; Bruna Aparecida Rodrigues Silva¹; Renata Petrucci Flumian^{2*}

¹ Graduando em Nutrição Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Ciências da Saúde – UFMS, docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: renatanutri@outlook.com

RESUMO

A ortorexia nervosa (ON) é um transtorno alimentar pouco conhecida dentro da literatura, cujo foi citada pela primeira vez por Bratman em 1997. Ela é marcada pelo comportamento cujo indivíduo se torna obcecado por uma "alimentação saudável". A busca pelo corpo ideal, ou corpo idêntico com os de redes sociais, padrão de beleza inatingível, vem gerando um aumento significativo de pessoas reféns de algum transtorno alimentar. Indivíduos assim tendem a gastar mais tempo e esforço em busca desta alimentação, tornando inviável a vida cotidiana e se afastando das relações sociais. Este estudo teve como objetivo discutir os critérios diagnósticos para a ortorexia nervosa correlacionando resultados de artigos onde os métodos de avaliação consistem em respostas de questionários tais como: Bratman's orthorexia test, ORTO-15, ORTO-11, ORTO-11 Hu. Método: Uma busca de artigos relacionados com o tema, publicados nos últimos 21 anos, leitura dos mesmos e análise comparativa de resultados, para a avaliação dos questionários usados na identificação da ON, foi observado a carência de estudos e pesquisas relacionadas a ON, assim dificultando o diagnóstico da patologia.

PALAVRAS-CHAVE: ortorexia nervosa, comportamento alimentar, estilo de vida, ORTO-15.

1 INTRODUÇÃO

A busca padrão da beleza inatingível, pelo corpo ideal ou corpo idêntico com os de redes sociais, vem gerando um aumento significativo de pessoas reféns de alguns distúrbios alimentares. A mídia e o imaginário coletivo parecem estabelecer uma estreita relação entre a forma do corpo e a saúde, como se todos os regimes, dietas e exercícios físicos pudessem ser utilizados no sentido de o indivíduo cuidar-se melhor, tornando-se mais saudável (ROMARO, 2002).

Em face disso, muitos indivíduos se iludem ao pensar que estão fazendo um bem para saúde, quando, em contrapartida, estão sendo prejudicados, pois acabam excluindo, frequentemente, grande parte dos alimentos considerados essenciais, como os macro e os micronutrientes, elementos necessários para a manutenção da vida (BATISTA; RISSIN, 2003).

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 et al., 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. Assim, ela se caracteriza como um comportamento patológico de pela saúde alimentar (PENAFORTE et al., 2018).

Em 1997 o termo ortorexia nervosa é descrito pela primeira vez pelo médico, adepto às práticas vegetarianas, Steven Bratman (2000), responsável 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), adaptam e validam outro instrumento para a detecção da doença, nomeado de Orto-15 (BRATMAN, 2000; PONTES et al., 2014).

Pessoas com esse transtorno evitam severamente a ingestão de alimentos devido ao seu conteúdo em gordura, conservantes, aditivos ou outros componentes considerados deletérios ou tóxicos. Essas apreensões os levam a uma vida determinada pela comida, gerando deficiências em áreas sociais, familiares e/ou ocupacionais (BARRADA; RONCERO, 2018).

A vida interior do indivíduo com ortorexia é determinada por esforços para não ser tentado a ingerir alimentos não saudáveis. Da mesma forma, aqueles que sofrem de ON podem atingir um estado de desnutrição, através da exclusão de certos nutrientes, com as várias consequências que isso pode causar, por exemplo, a alteração do sistema imunológico (CAVERO et al., 2015).

Esse transtorno alimentar acomete cerca de 0,5-1% da população, entre os dois sexos com mais frequência, particularmente em artistas, desportistas, médicos e graduandos de medicina, jovens e pessoas que são cientes da grande importância da nutrição correta para a manutenção da saúde (AMARAL et al., 2011). Ora, diante dessa conjuntura, este trabalho busca compreender as especificidades da ortorexia nervosa, compreendendo seus aspectos sintomáticos e de diagnóstico. A relevância desse estudo está no conhecimento científico sobre o tema de modo a esclarecer dúvidas sobre o tema e metodologias de se estabelecer diagnóstico e prognóstico.

O objetivo deste trabalho é descrever os critérios diagnósticos para a ortorexia nervosa.

Esta pesquisa é uma revisão sistemática da literatura científica que fornece uma análise sobre os critérios diagnósticos existentes para a ortorexia nervosa, fornecendo uma visão geral da área de

estudo. Para tanto foi realizada uma busca de artigos e revistas relacionados com o tema de pesquisa, publicados nos últimos 21 anos. A metodologia utilizada é de revisão bibliográfica, que se baseia em estudos e pesquisas de outros autores e pesquisadores, de modo a fornecer dados e informações para a construção de um novo saber.

O levantamento bibliográfico para este estudo foi realizado nos meses de janeiro a maio de 2021 e contemplou as seguintes bases de dados: SCIELO, REDALYC, MEDLINE, PUBMED, BVS-PSI, APA PsycNET e Periódicos CAPES. A busca foi realizada por meio das seguintes palavras chaves ortorexia nervosa, orto 15, orto 15 adaptado, questionário de Bratman, EHQ, transtorno alimentar, avaliação de ortorexia, ortorexia de Donini, Bratman, Knight, compulsão alimentar.

Foram incluídos todos os artigos publicados em periódicos científicos que tivessem como tema as representações sociais e o transtorno alimentar e que estivessem publicados nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola. Além de terem sido excluídos os artigos cujo tema não contemplasse o objetivo proposto neste estudo. A leitura do título, seguida da leitura do artigo na íntegra, possibilitou o refinamento. Essa avaliação foi feita de forma independente pelas autoras que concordaram com os artigos que compuseram esta revisão sistemática. Desse modo o estudo foi estruturado e formulado.

2 ORTOREXIA NERVOSA

Ortorexia nervosa (ON) é uma obsessão patológica com nutrição apropriada que é caracterizada por uma dieta limitada, padrões ritualizados de alimentação e evitação rígida de alimentos considerados não saudáveis ou impuros. Embora determinada pelo desejo de obter uma saúde ideal, a ON pode levar a deficiências nutricionais, baixa qualidade

de vida e complicações médicas. Apesar de ser um padrão de comportamento distinto, habitualmente observado por médicos, a ON tem recebido pouca atenção empírica e ainda não é formalmente reconhecida como um transtorno psiquiátrico. A ON significa literalmente “apetite adequado”, é uma fixação patológica com alimentos saudáveis que foi apropriadamente descrita como “uma doença disfarçada de virtude” (BRATMAN, 2000).

A ON não é um transtorno exclusivo apenas às mulheres, homens também apresentam este transtorno alimentar. Conforme estudos realizados no Brasil e no mundo, atletas, profissionais da área de medicina e nutrição e pessoas envolvidas com a imagem corporal são os grupos populacionais mais atingidos pela ON, independentemente de sua faixa etária (KOVEN; ABRY, 2015).

Em 1997, a ortorexia nervosa é descrita pela 1ª vez, pelo médico americano Steven Bratman que relata sua própria experiência com a comida e sua alimentação; Bratman e Knight sugerem uma simples classificação de 10 itens para avaliar a ON o BOT (Bratman's orthorexia test), mas esse questionário não obteve relevância na literatura. Os pesquisadores confiaram na modificação realizada por Lorenzo Donini (2004) chamada ORTO-15 e em suas adaptações ORTO-11 e ORTO-11 Hu para avaliar a prevalência de ON em populações diversas. Há contestação, quanto à confiabilidade e validade dessas medidas (PONTES, 2012).

Por meio do teste qui-quadrado de homogeneidade (são desenhados a partir de tabelas de contingência, testando se uma determinada variável se distribui da mesma forma em várias populações de interesse) com nível de significância de 5%, que foi realizado com estudantes de nutrição, 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 (PONTES, 2012).

“Médicos turcos relacionaram a Ortorexia com o auto valores do Índice de massa corpórea (IMC) apresentaram maior risco” (FIDAN, 2010).

“Acadêmicos do curso de nutrição, apresentaram positividade de 88,7% (n=113) para comportamento Ortorexíco, em um estudo realizado na cidade de São Paulo” (MARCHI; BARATTO, 2018, p. 704).

Ora, um outro estudo identificou alta de prevalência no risco para o desenvolvimento do comportamento ortorexíco em estudantes no 2º semestre do curso de nutrição (NASSAU, 2012). No Brasil ocorreu um estudo onde foi traduzido o Orto-15 para o português (Brasil), chamado Ortorexia Nervosa: adaptação cultural do orto-15. Essa adaptação exige de uma revisão mais detalhada para suprir as necessidades de avaliação para a população brasileira, pois não fornece provas da sua confiabilidade (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

Durante o decorrer dos anos surgem opções de questionário para avaliação da ortorexia sendo o primeiro criado pelo médico Steven Bratman e Knight em 1997. Chamado BOT (Bratman's orthorexia test), era um questionário respondido apenas com respostas de “Sim ou Não”, puramente clínico, e atualmente não validado, mas representa um espectro de experiência da vida pessoal do indivíduo (BRATMAN, 2000). Alguns dos pontos abordados nesse questionário são (i) gastando sobre três horas um o dia que pensa aproximadamente ou que planeia, e preparando-se, limpe o alimento; (ii) um sentimento da superioridade àqueles que não seguem os mesmos princípios; (iii) presença de uma dieta restrita e rígida seguida, com privação compensatória em caso de alguma violação; (iv) a centralidade de comer limpo na vida, que conduz a deslocar interesses pessoais, relacionamentos, passatempos, valores, e mesmo a saúde

pessoal; (v) anexando mais importância ao valor nutritivo do alimento do que a apreciá-lo; (vi) conseguindo um sentimento do autovalor pela conformidade dietética e (vii) isolamento físico-social.

Já o pesquisador italiano Donini (2004) desenvolve o questionário ORTO-15 com o intuito de avaliar e diagnosticar a ortorexia nervosa, esse instrumento de avaliação com 15 questões de múltipla escolha (sempre, frequentemente, às vezes e nunca), que abordam perguntas para investigar atitudes obsessivas quanto à escolha, compra, preparo e consumo de alimentos considerados saudáveis.

O ORTO-15 é reconhecido em parte por diversos pesquisadores, apesar disso, indivíduos com outras patologias e não patológicos podem se confundir com os resultados, fazendo o diagnóstico baseado no ORTO-15 um tanto não específico (SILVA, 2020).

Outros autores fazem adaptações no questionário ORTO-15, modificadas para aderir as diferenças culturais dos países envolvidos (LIJI, 2019). ORTO-11 é a adaptação feita pela Turquia, omitindo os itens 1, 2, 9 e 15, para obter a

prevalência de ortorexia entre estudantes de medicina em Erzurum, Turquia (FIDAN et al., 2010).

Orto-11 Hu é a adaptação feita pela Hungria, omitindo os itens 5, 4, 8 e 14, é realizado com 810 participantes húngaros (89,4% do sexo feminino) com idade entre 20 e 70 anos. Observa-se que não há distinção significativa entre homens e mulheres na ORTO-11-Hu, a idade e o índice de massa corporal são significativamente associados a uma tendência para a ON, sendo não apenas associadas a escolhas alimentares mais saudáveis, mas com compras em lojas de alimentos saudáveis, bem como alguns hábitos de vida saudável “mais atividade esportiva, comportamentos dietéticos e menor consumo de álcool (SILVA, 2020).

Na adaptação brasileira onde o estudo foi traduzido não havendo nenhuma alteração. Traduzido do italiano para o português com intuito de auxiliar nas pesquisas da Ortorexia Nervosa no país, já que não era encontrado prevalência da patologia no Brasil (PONTES, 2014). O Quadro 1 apresenta as questões do ORTO-15 adaptada.

Quadro 1. ORTO-15 traduzido e adaptado por Pontes e Montagner, Brasília, DF, 2010.

Marcar com um X a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento em relação à comida.	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
1. Você fica atento(a) às calorias dos alimentos quando come?				
2. Quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?				
3. Nos últimos três meses, pensar sobre sua alimentação tem sido uma preocupação?				
4. As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?				
5. O sabor é a qualidade mais importante que você leva em consideração ao escolher um alimento?				
6. Normalmente, você se dispõe a pagar mais por alimentos saudáveis?				
7. A preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?				

Continuação do Quadro 1.				
8. Você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?				
9. Para você, o seu humor influencia o seu comportamento alimentar?				
10. Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?				
11. Você acha que o consumo de alimentos saudáveis modifica seu estilo de vida (ida a restaurantes, amigos...)				
12. Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?				
13. Sente-se culpado (a) quando sai da sua rotina alimentar?				
14. Você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?				
15. Ultimamente, você costuma estar sozinho(a) quando se alimenta?				

Fonte: Extraído de Pontes e Montagner, 2014.

Para estabelecer o comportamento condizente à ortorexia, Donini et al. (2004) adotam nove escores abaixo de 40 pontos no questionário ORTO-15. Sendo assim, o indivíduo que resultar

nas respostas compactuadas ao quadro, teria um futuro desenvolvimento de Ortorexia. O Quadro 2 apresenta esta pontuação e o Quadro 3, a avaliação para possíveis casos ortorexos.

Quadro 2. Pontuação atribuída a resposta do Orto-15 conforme Donini et al., 2004.

Grade de pontuação para as respostas ao Teste ORTO-15				
Número da Pergunta	Sempre	Muitas Vezes	Algumas Vezes	Nunca
3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1	2	3	4
1 e 13	2	4	3	1
2, 5, 8 e 9	4	3	2	1

Fonte: Extraído de Pontes e Montagner, 2014.

Quadro 3. Ponto de corte atribuída por Donini, (2004) para avaliar possíveis casos ortorexos, Brasília, DF, Brasil.

< 35	Alta especificidade para o diagnóstico de Ortorexia
< 40	Risco em desenvolver a Ortorexia
> 40	Fora de risco em desenvolver a Ortorexia

Fonte: Extraído de Ferreira e Souza, 2017.

Mediante um cálculo sobre eficácia, especificidade, valor preditivo positivo e negativo, sensibilidade de o indivíduo que resultar no score < 40 teria possivelmente caso de ortorexia, > 40 fora de risco de ortorexia e < 35 uma probabilidade de diagnosticar o indivíduo com ortorexia.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do presente estudo foi

possível constatar que a ON parece ter maior incidência em jovens acadêmicos e indivíduos conhecedores da importância de uma alimentação apropriada e saudável e que podem proporcionar ao indivíduo danos nutricionais e psicológicos. No aspecto nutricional, é de extrema importância que indivíduos com sintomas de ON procure apoio profissional.

Dados sobre a epidemiologia da ortorexia, como de qualquer outro estudo,

são realizadas por instrumentos de avaliação específicos. O fato de não haver estudos complementares fazem com que os questionários avaliativos de ON sejam imprecisos com propriedades psicométricas claras tornando difícil obter estimativas confiáveis de sua prevalência. Portanto, há necessidade de mais estudos de investigação, estudo de caso, revisões bibliográficas envolvendo questões da ON, abrangendo maior massa populacional devido ao aumento dos casos, desse modo poderemos compreender de uma forma mais completa e esclarecedora o distúrbio.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C. O. F. et al. Estudo da relação entre transtornos alimentares e saúde bucal. *Arch Oral Res.* v. 7. n. 2. p. 205-215, 2011.

BARRADA, J. R.; RONCERO, M. Bidimensional structure of the orthorexia: Development and initial validation of a new instrument. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, v. 34, n. 2, p. 283-291, 2018.

BATISTA, F. M.; RISSIN A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, ed. 1, p. 181-191, 2003.

BRATMAN, S.; KNIGHT, D. *Viciados em alimentos saudáveis: Orthorexia Nervosa – Superando a obsessão com uma alimentação saudável.* Nova York, NY: Broadway; 2000.

BRATMAN, S. Original essay on orthorexia. 1.ed, 1997. Disponível em: <<http://www.orthorexia.com/index.php?page=essay>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

CAVERO, V. et al. La ortorexia: Un nuevo reto para los profesionales de la salud. *Archivos Latinoamericanos de*

Nutrición, v. 65, n. 3, p. 199-199, 2015. Acesso em: 15 jun. 2021.

DONINI, L. M. et al. Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord.*, v. 10, n. 2, ed. 28-e3, 2005.

FIDAN, T. et al. Prevalência de ortorexia entre estudantes de medicina em Erzurum, Turquia. *Psiquiatria abrangente*, v. 51, n. 1, p. 49-54, 2010.

KOVEN, N.; ABRY. As bases clínicas da ortorexia nervosa: perspectivas emergentes. *Doença neuropsiquiátrica e tratamento*, v. 11, p. 385-394, 2015. <https://doi.org/10.2147/NDT.S61665>.

MARCHI, P. de; BARATTO, I. Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de nutrição em uma instituição de ensino superior no sudoeste do Paraná. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 74, p. 699-706, 2018.

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.

PENAFORTE, F. R. O. et al. ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, n. 1, p.18-24, 2018. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000179>.

PONTES, et al. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 9, n. 2, p. 533-548, 2014.

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.

PONTES, J. B.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. Â. Ortorexia nervosa: Adaptação cultural do ORTO-15. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 9, n. 2, p. 533-548, 13 out. 2014.

ROMARO, R. A. et al. Bulimia nervosa: Revisão da literatura. Psicologia: Reflexão e Crítica. Porto Alegre, v. 15, n. 2, p.

407-412, abr. 2002.

SILVA, A. P. F. da. Anais do XXVI Congresso Brasileiro de Nutrição-CONBRAN 2020-Nutrição em Esporte em Exercício Físico. Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN, v. 11, n. 2, p. 1040-1089, 2020.

SOUZA, Q. J. O.; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 63, p. 200-204, 2014.