

A ORTOREXIA COMO UMA NOVA PROBLEMÁTICA NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ORTHOREXIA AS A NEW PROBLEM IN THE CONTEXT OF HEALTHY EATING: A LITERATURE REVIEW

Ana Lillian Vieira e Silva¹ Teresa Elisa Sousa da Silva²

RESUMO

O culto ao corpo tem se tornado uma prática cada vez mais comum entre as pessoas de diversas faixas etárias. Com isso, para algumas pessoas, a preocupação estética tem tomado um valor exacerbado, chegando à adoção de hábitos alimentares inadequados. Este estudo tem como objetivo descrever sobre a Ortorexia Nervosa (ON). Consiste em estudo do tipo bibliográfico e de caráter exploratório, que incluiu artigos, preferencialmente, do ano 2010 até 2016. Atualmente o número de pessoas com algum transtorno alimentar tem crescido recomendando-se atenção ao surgimento desse distúrbio no comportamento alimentar. É notada a diferença dos ideais de beleza corporal entre homens e mulheres, enquanto os primeiros desejam corpos cada vez mais musculosos, o segundo almeja silhuetas cada vez menores. Percebeu-se a necessidade no avanço da produção e publicação de artigos referentes à ON, para que assim as organizações responsáveis possam adotar medidas mais eficazes de intervenção e, inclusive, tendo no caso o trabalho multiprofissional.

PALAVRA-CHAVE: Distúrbio Alimentar. Ideais de Beleza. Transtorno Alimentar. Estilo de Vida.

ABSTRACT

The cult of the body has become an increasingly common practice among people of different age groups. Thus, for some people, the aesthetic concern has taken an exaggerated value, reaching the adoption of inadequate eating habits. This study aims to describe on Orthorexia Nervosa (ON). It consists of the study of bibliographical and exploratory, which included articles, preferably from 2010 to 2016. Currently the number of people with an eating disorder has grown and it is recommended attention to the appearance of this disorder in eating behavior. the difference of ideals of physical beauty of men and women is noted as the first wish bodies increasingly muscular, the second aims to increasingly smaller silhouettes. He realized the need to advance the production and publication of articles to ON, so that the responsible organizations to adopt more effective intervention measures and even taking in case the multi-professional work.

KEYWORD: Eating disorder. Ideals of Beauty. Eating disorder. Lifestyle.

¹Graduanda do Curso de Nutrição, Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: analvs5@hotmail.com.

² Docente do Curso de Nutrição, Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: teresaelisa@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Com o avançar da tecnologia, o novo estilo de vida do mundo moderno expõe o homem a conflitos que de maneira correta, deveriam servir apenas como orientação. O que necessitaria proceder em melhora do estado nutricional da população de um modo geral e menor nível de estresse psicológico, cooperando para sua vida e longevidade, a mídia de certa forma procura impor normas à sociedade por meio de todas as esferas comunicativas sobre um padrão de beleza, como o corpo deve ser visto, desejado e vendido (MIRANDA; BATISTA, 2010).

O corpo que antes tinha uma tendência a ser mais preguiçoso foi substituído pelo esculpido com esforços próprios. Ser magro e com musculatura definida não significa apenas saúde, passou a ser sinônimo de *status* social, quem alcança esse feito de modificar o corpo é visto como alguém determinado, disciplinado e bem-sucedido, como se a nobreza no cuidado pessoal fosse uma garantia para uma vida de sucesso. A mídia adentra por intermédio de um discurso surpreendentemente atrativo, assegurando que, por meio do consumo e de verdadeiros sacrifícios corporais, o indivíduo obterá não somente um aspecto jovial por longos anos, mas que, devido à imagem poderá alcançar também a profissão almejada e uma família perfeita, ou seja, a concretização da tão sonhada realização pessoal (WANDERLEY; SILVA, 2010).

Nos dias atuais, a prática de cultivar exageradamente o corpo, junto à preocupação com a estética, influenciados fortemente pela mídia, incentiva a métodos que em muitos casos chegam a ser abusivos, a exemplo disso estão às cirurgias plásticas que triplicaram no país, ao aumento do número de matriculados nos centros de treinamento, como também a venda desenfreada de cosméticos e produtos para emagrecer, mesmo diante da dificuldade econômica. É necessário ter uma aparência bonita, ser viril, com músculos aparentes, magreza acentuada com percentual baixíssimo de gordura e saudável. De jovens a idosos, a busca incessante por uma imagem perfeita é crescente e não medem esforços até a obtenção dos seus objetivos (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2011).

De acordo com Santos et al. (2013), perante a essas implicações da nova sociedade que vem se formando ao longo dos anos, homens e mulheres passam a ter uma vida de resgate, tentando alcançar a aparência desejável recorrendo na maioria das

vezes a dietas não recomendáveis, criando expectativas em torno do corpo numa incansável busca de um ideal de beleza dificilmente alcançado.

Diante desse impacto dos ideais de beleza como padrão cultural em que a magreza é o belo, em contrapartida, tanto pelo mundo globalizado quanto ao longo de um gradativo desenvolvimento social, a obesidade que é de origem multifatorial, vem se tornando uma preocupação progressista, já podendo ser considerada uma epidemia do mundo moderno, pois está associada com aumento da morbidade e da mortalidade (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2011).

E, nesta busca por um estereótipo de beleza, é importante ter uma preocupação na formação da imagem corporal e no modo como o indivíduo relaciona-se consigo mesmo, pois cada vez mais distúrbios alimentares entram em cena, provocando prejuízos não só ao organismo como fator biológico, como também o fator psicológico e o fator social (SANTOS et al., 2013).

Segundo Zordão et al. (2015), os distúrbios alimentares tem se tornado crescente, de modo a serem reconhecidos como um dos principais problemas de saúde pública. Dentre os distúrbios alimentares, como a Vigorexia, um transtorno dismórfico corporal em que os indivíduos acometidos se vêem franzinos e magros apesar de fortes e muito musculosos, a Anorexia Nervosa e a Bulimia, estão relacionadas com a autoimagem, entra em destaque a Ortorexia, que é uma fixação por saúde alimentar, qualidade e pureza da dieta (PONTES; MONTAGNER; MONTAGNER, 2014).

Devido ainda não ser classificada oficialmente como distúrbio psiquiátrico, mas, já muito identificada em pessoas que são obcecadas por alimentos ditos “puros”, a Ortorexia possui poucos estudos que esclarecem seus efeitos.

Portanto, o presente artigo tem por objetivo descrever sobre a Ortorexia, por meio de uma revisão sistemática de literatura a fim de que se torne mais um instrumento de alerta sobre esse transtorno alimentar, visando à saúde dos indivíduos que buscam na alimentação uma melhor qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é caracterizado como do tipo bibliográfico e de caráter exploratório, no sentido de revisar as publicações disponíveis em periódicos, bem como nas bases da Scielo, Periódicos e do Google Acadêmico. Foi realizada leitura de diversos artigos científicos para que fossem selecionados, inicialmente foram encontrados 131 artigos, mas, os que cabiam dentro do objetivo do estudo foram apenas 21 artigos e tal leitura teve seu enfoque, sobretudo, nos títulos e resumos, no período dos que compreendessem os anos de 2010 a 2016. As palavras-chave utilizadas foram Ortorexia, Distúrbio Alimentar e Transtorno Alimentar, na língua Portuguesa. Feito isso, foram escolhidos os trabalhos que apresentaram definições e/ou critérios relacionados às causas ou efeitos e/ou implicações nutricionais relacionadas à Ortorexia Nervosa (ON).

Foram excluídos artigos repetidos em distintas bases de dados, com referências bibliográficas repetidas, e, com a exceção de dois artigos, foram também excluídos os anteriores ao ano 2010 e os que não tinham relação específica com o tema abordado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Wanderley e Silva (2010) explanam sobre o corpo como o primeiro meio de comunicação do indivíduo, afirmando que é por ele que o indivíduo se relaciona com meio o em que vive. Esta expressão do corpo trás a possibilidade de relacionamentos com grupos e pessoas seletos, representação social, que podem afastar ou atrair a partir de sua expressão. E essa expressão possibilita a afirmação de si, o forjamento ou externalização da emoção, resignação, entre outros, dando ao corpo o entendimento de mídia sobre si mesmo. Os autores ainda relatam que, independente do contexto histórico, levando-se em conta o tempo e local do mundo, há sempre uma expectativa do corpo ideal pelas pessoas. Tal fato de impor essa espécie de “cultura do corpo” se atrela ao risco de globalizar o que é, ou deveria ser, particular, ainda eximindo a variedade de significados atribuídos a cada corpo humano.

Associada ao imaginário coletivo, a mídia estabelece uma relação estreita entre o formato corporal e a saúde, de modo que isso ultrapassa a individualidade de cada pessoa. Como se toda dieta e exercício físico fosse ideal para todo e qualquer público, criando um ambiente maravilhoso ao surgimento para novos transtornos alimentares (LOPES; KIRSTEN, 2009).

Cita Baptista (2013, p.17) em um grifo seu:

A ‘indústria cultural’ pode ser entendida como um instrumento de pressão da sociedade sobre o indivíduo através da utilização de elementos culturais que se tornam acessíveis pelo cinema, pela televisão e por outros meios de comunicação de massa. Esses são utilizados como formas de cooptarem os indivíduos para uma atuação de acordo com os interesses e as necessidades do modo de produção.

Vive-se na atualidade uma época de possibilidades infinitas no que diz respeito à fotografia, à imagem. A inserção de câmeras em celulares, a evolução digital da fotografia, a troca de imagens pelas redes sociais, os diversos aplicativos de edição de fotografias, entre outros, tem tornado o consumidor de imagens em fotógrafo. Tal fato tem como agravante o limite ético dessas edições fotográficas, sobretudo, em editoriais de beleza, que ditam padrões sociais de estética com relação ao que é ou não aceitável na forma do corpo masculino e feminino (MIRANDA; BATISTA, 2010).

É provado cientificamente, por diversos estudos experimentais realizados em países ocidentais, que o grau de satisfação das mulheres que entram em contato com fotos de mulheres magras fica diminuído. Para os homens, o que mostram os estudos é que ao vislumbrar fotos de modelos musculosos o seu grau de satisfação com o próprio corpo também se apresenta diminuído. Tais estudos são ainda capazes de demonstrar que os indivíduos muito jovens, que tendem a ter contato constante com bonecos e animações gráficas tendem a almejar, desde ainda crianças, corpos extremamente musculosos (no caso dos meninos) e cintura finíssima (no caso das meninas). Tal realidade é tão influente que, apesar de serem figuras tão desproporcionais ao contexto corporal humano, personagens masculinos como Joe, Superman e Batman têm ao longo dos últimos trinta anos, aumentado consideravelmente sua porção muscular. E, nos personagens femininos, como a Barbie e as Princesas da Disney, tem se projetado em aparência cada vez mais magra (LAUS, 2012).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) obesidade tem se tornado um problema de saúde pública mundial. A origem dessa morbidade pode ser oriunda de diversos aspectos, dentre eles a origem genética, que exige dos filhos de pais obesos o cuidado prematuro com a dieta. Porém, o cuidado também com os limites de controle na alimentação e dos hábitos saudáveis em geral é fundamental para que o psicológico não seja afetado. Em contrapartida, a obesidade também pode ser oriunda do acúmulo de gordura no decorrer dos anos, dessa forma, é comum que, além disso, associe-se também ao organismo demais problemas de saúde e limitações estéticas (RIBAS; CALEIRO, 2012).

O tema da obesidade é algo que vem progredindo cada vez mais nas discussões acadêmicas e de uma forma geral entre a população, em comparação com anos anteriores. Tal fato leva a população obesa a enfrentar dificuldades no que diz respeito às suas relações sociais, como no processo de interação com as outras pessoas, compreendendo a forma como a sociedade entende o que seja o corpo belo. É perceptível o processo de estigmatização dos obesos, considerando seus modelos corporais, que não se integram aos padrões sociais que a mídia tenta impor e que a sociedade cada vez mais adere (BAPTISTA, 2013).

A imagem corporal é uma forma de expressão de como as pessoas pensam, sentem e se comportam a respeito dos seus atributos físicos, representando assim, uma construção multifatorial. É então a imagem corporal a mediadora de todas as coisas, como por exemplo, a escolha das vestimentas, as preferências estéticas e, inclusive, a

capacidade de se envolver com o emocional de outra pessoa. Nesse sentido é observada uma prática de culto ao corpo, no qual são atingidos homens, mulheres, pessoas de faixa etária variada, classe social diversa e um comum discurso estético ou de preocupação com a vida saudável. Esse fato é tão real que se observa, embora com o período de crise financeira no Brasil, uma crescente fase na indústria de cosméticos e produtos com promessas emagrecedoras (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2011).

O gênero masculino costuma superestimar a composição corporal, tendo a 'necessidade' de um corpo mais musculoso que as mulheres. Eles tendem a utilizar menos meios compensatórios, como é o caso da indução do vômito, porém o exercício físico é realizado com bem mais intensidade e esse fato associa-se ao quadro de ingestão compulsiva de alimentos, de forma mais intensa que nas mulheres (SILVA; FERNANDES, 2010).

Pode-se considerar ao menos dois aspectos: a pedagogia do medo e da culpa, que interfere diretamente na indução da culpabilização da pessoa obesa, considerando que a obesidade não é fator independente da preguiça. O segundo aspecto considera então apresentação dessa patologia como muito mais um fator estético e moral do que um problema de saúde. A pessoa obesa pode enfrentar diversos problemas sociais, que vai desde uma queda no *status* social com exclusão do indivíduo obeso, até a interferência em uma contratação de emprego, e como consequência, também em promoções trabalhistas, por exemplo (ALMEIDA et al., 2006).

Segundo a Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica Estética aponta, o Brasil, juntamente, ao México e aos Estados Unidos, liderando o número de realizações de cirurgias plásticas. Confirmando isso, uma pesquisa realizada pela empresa americana *StrategyOne* com mulheres de 18 a 64 anos de idade mostrou que 54% das mulheres brasileiras já se submeteram a algum tipo de cirurgia plástica. E não surpreendente, o levantamento mostrou que o principal argumento dessas mulheres é a insatisfação com o peso e o formato do corpo (37% das entrevistadas). O discurso propagandista mostra ter tomado mais força que a influência das instituições como classe social, linhagem familiar e religião, de modo que cada pessoa por si só tem tomado seus conceitos de beleza e corpo ideal. Com isso, a exposição de curvas perfeitas, cabelos bem cuidados, aparência rejuvenescida e roupas de ponta têm atraído o desejo das pessoas de forma até mesmo desordenada, fazendo-os chegar a optar por um produto de beleza ao invés de algo ausente e necessário (RIBAS; CALEIRO, 2012).

A literatura se mostra muito concisa em associar a obesidade como um problema de saúde, com causas associadas à genética e ao estilo de vida. Considerando o acesso crescente à informação pelas pessoas, é possível evitar que se chegue ao quadro ativo dessa patologia, com cuidados de prevenção e atenção à saúde. Dessa forma, percebe-se a influência das propagandas, do acesso às redes sociais associados às demais relações pessoais tem sido um fator negativo no tocante ao conceito de beleza. É notável que seria bem mais viável a promoção da saúde ao invés de persistir nessas famosas “ditaduras da beleza” na qual as pessoas obesas se prejudicam ao ter sua auto estima prejudicada e até mesmo seu psicológico acometido por tantos julgamentos que a própria mídia vai impondo sobre elas. É necessário um equilíbrio saudável entre o “belo” e o “terrível”, pois instigar todas as pessoas a serem magras e dentro dos padrões de beleza não tem se mostrado algo saudável para a saúde das pessoas, mas na verdade, mas um fator de risco e possibilidade real de surgimento de distúrbios alimentares (BAPTISTA, 2013).

Os Distúrbios do Comportamento Alimentar (DCA), nas classificações atuais tem uma história relativamente curta, com cerca de apenas poucas décadas. Em contrapartida, os estudos de morbididade de recusa alimentar ou de compulsão alimentar, bem como o hábito de vomitar em seguida à refeição excessiva é um relato de muitos séculos anteriores (TEIXEIRA, 2014).

A imagem criada pelo indivíduo sobre ele mesmo tem tomado uma conotação distorcida, fazendo com que a imagem que ele cria do corpo se torne mais valorizada, para ele, do que o próprio corpo em si. Com isso, tem se percebido, conforme os estudos, que o corpo tornou-se objeto de consumo e a magreza sinônimo de beleza, valor e realização. Esse e aquele fator contribuíram ambos para a formação do comportamento de risco, determinantes na prevalência de Transtornos Alimentares (TA) (RIBEIRO; VEIGA, 2010).

Os Transtornos Alimentares (TA) costumam ser reconhecidos como condições clínicas de elevada gravidade, com alta taxa de morbididade e mortalidade. Apresentam, costumeiramente, mudanças no padrão alimentar devidamente associados com diversos outros fatores, como por exemplo, cultura, estilo de vida, baixa autoestima e obsessão pela magreza. O público que apresenta mais pacientes acometidos é o de adultos jovens e adolescentes (ROCHA et al., 2015).

Para os autores Leônidas e Santos (2012), o perfeccionismo está diretamente relacionado aos casos de predisposição e manutenção nos Transtornos Alimentares(TA).

Além disso, o estudo mostra que o perfeccionismo tende a estar mais presente nos casos de Transtornos Alimentares de que em outros transtornos psiquiátricos, como ansiedade e a depressão. Com isso, o nível de risco do prognóstico de Transtornos Alimentares(TA) está ligado de maneira inversamente proporcional ao nível de perfeccionismo da pessoa acometida.

No Brasil ainda são escassas as pesquisas que dizem respeito à insatisfação com a imagem corporal, porém, grande é o aumento dos transtornos alimentares, da Obesidade, Bulimia, Anorexia, Vigorexia, Dismorfismo Muscular, Crudivorismo, Ortorexia, entre outros. Além disso, ainda observa-se a crescente prática de mudanças da imagem corporal com relação à adesão de cirurgias estéticas e protéticas e uso de piercings e tatuagens (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2011).

A palavra Anorexia vem do grego *orexis* que significa apetite antecedido pelo prefixo 'an', que reproduz o significado de ausente. Isso leva à ideia de que Anorexia significa a ausência de fome, porém, o que as pesquisas mostram, com base no caso clínico dos acometidos é que no início da doença o que ocorre não é a ausência de fome, mas na verdade uma luta voluntária contra o desejo de se alimentar. Uma informação importante é que ao longo dos anos a Anorexia tem atingido mais pessoas do sexo feminino do que do sexo masculino (TEIXEIRA, 2014).

Estudos clínicos apontam que no ocidente há um crescimento no número de pessoas que desenvolvem algum tipo de distúrbio alimentar. A literatura tem apontado como causas da Anorexia Nervosa(AN) fatores psíquicos, neurológicos, endócrinos e imunológicos, que são associados à perda da autoestima e sentimentos de desamparo, gerando estresse e impotência sobre o controle da vida. Na Anorexia Nervosa (AN) percebe-se no paciente a distorção da imagem corporal, além de um medo excessivo e inexplicável de ganhar peso ou de tornar-se obeso, mesmo que esteja com baixo peso. Por sua vez, esse medo intenso de engordar representa o aspecto psicopatológico central da Anorexia (TOLEDO; RAMOS; WOPEREIS, 2011).

Estudos revelam que a personalidade das mulheres acometidas com Anorexia Nervosa (AN) é permeada de baixa autoestima, sentimentos de inferioridade e inadequação, insegurança, perfeccionismo e obsessividade, fatores esses que são responsáveis por acarretarem acentuada inibição e retraimento social. A compulsividade, as emoções negativas, condutas evitativas e autopunição são características do funcionamento mental de pacientes com Anorexia Nervosa (AN), que assim, se diferenciam dos que são acometidos por Bulimia Nervosa (BN) no sentido de

que as pessoas acometidas com Anorexia Nervosa(AN) apresentam ausência de busca por novas sensações, evitam o contato interpessoal e retração social, já as com Bulimia Nervosa(BN) demonstram busca exacerbada de estímulos, intensa impulsividade e desejo por experiências novas (LEONIDAS; SANTOS, 2012)

O tratamento multiprofissional é essencial para a cura da Anorexia Nervosa (AN) conforme se percebe o elevado número de fatores de acometimento. É ainda possível notar que as emoções e sentimentos do paciente estão diretamente relacionados à sua escolha alimentar e nutricional, podendo inclusive o desejo pelo corpo magro tomar mais importância que as informações tidas sobre o que é necessário para um corpo saudável (TOLEDO; RAMOS; WOPEREIS, 2011).

Assim como o paciente com Anorexia Nervosa (AN), o paciente com Bulimia Nervosa (BN) tem um grande medo de ganhar peso corporal, tendo também uma frequente visão distorcida do próprio corpo. Esse grupo de pessoas também se restringe com relação à sua alimentação, porém, isso ocorre apenas por um tempo, pois logo tendem a perder o controle e apresentar episódios de compulsão alimentar. Por conseguinte à compulsão, essas pessoas buscam compensar a alta ingestão calórica. A Bulimia Nervosa(BN) pode ser classificada conforme o método de compensação como sendo purgativa ou não purgativa. O primeiro caracteriza-se pela indução do vômito ou pelo uso abusivo de laxantes e diuréticos. Já o segundo caracteriza-se pela constante prática de atividade física intensa ou por jejuns prolongados (GONÇALVES et al., 2013).

Para o diagnóstico de Bulimia Nervosa (BN) são avaliados o comportamento na compulsão alimentar seguido de purgação e também a auto percepção delimitada pelo peso e forma corporal (TIMERMAM; SCAGLIUS; CORDÁS, 2010). Estudo realizado mostrou que a qualidade de vida destas pessoas é mais influenciada pelos prejuízos emocionais e sociais do que os físicos. A sintomatologia depressiva e ansiosa, as comorbidades psiquiátricas, a menor predisposição à mudança e a gravidade no quadro alimentar mostra interferir desfavoravelmente, acarretando em níveis mais baixos de qualidade de vida. Nesse contexto, pacientes com Anorexia Nervosa mostram-se mais deteriorados os seus relacionamentos familiares e sociais do que na Bulimia Nervosa, embora esses tenham manifestado maiores dificuldades no âmbito emocional (TIRICO; STEFANO; BLAY, 2010).

Diferente dos demais transtornos, os indivíduos acometidos pela desordem da Ortorexia Nervosa (ON) não se preocupam com a quantidade dos alimentos, nem

mesmo com o peso corporal, mas, unicamente, com a qualidade dos gêneros alimentícios e preparações consumidas ao longo do dia e da vida (LOPES; KIRSTEN, 2009).

A Ortorexia Nervosa (ON), por sua vez, não é oficialmente caracterizada como um dos transtornos alimentares, devido o baixo número de pesquisas publicadas ainda. Nela observa-se a preocupação exagerada com a alimentação saudável. Denominado um termo muito recente, a Ortorexia nem sempre é compreendida pelas pessoas, e muito menos é abordada por profissionais de saúde e da alimentação que tenham foco em uma alimentação saudável devido seu ainda parcial desconhecimento e até mesmo relativa aceitação. Porém, é um grave distúrbio, que tende a ser reconhecido como um Transtorno Alimentar. Desse modo, são afetados principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, que podem ser acometidos por grandes prejuízos psicológicos e sociais, além do que o risco de morbidade e mortalidade também são aumentados com a presença do transtorno em questão (COELHO et al., 2016).

Aparentemente, uma adesão a um estilo de vida saudável legítima, porém, um risco iminente de transformar o cuidado com a saúde em uma fonte de transtorno e problemas, que se abrangem não apenas a alimentação do dia-a-dia, mas, podendo até mesmo estender-se aos relacionamentos sociais e desejo inconsequente de isolamento. O relato do autor mostra ainda o quanto é difícil o reconhecimento da desordem, tendo em conta que a alimentação saudável é vista como algo favorável ao corpo humano. Não possuindo consciência da prejudicabilidade da desordem, os ortoréxicos tendem a se vangloriar de seus hábitos alimentares adotados, de sua constância em cuidar-se neste aspecto. Apenas quando se percebe que a vida esta girando completamente em torno do planejamento de suas refeições é que a pessoa ortoréxica tende a buscar auxílio profissional, segundo os autores. Situações ou sentimentos chamados latentes ou ocultos, como: a ilusão de total segurança, o desejo de controle absoluto, a procura por espiritualidade na cozinha, a criação de identificação com um grupo e o medo de outras pessoas, mostram se presentes, pelo menos um deles, no paciente ortoréxico (PONTES; MONTAGNER, 2011).

Sendo um distúrbio ainda um tanto desconhecido, a Ortorexia não tem muitos padrões validados para o seu diagnóstico, visto que também os estudos são realizados em diferentes lugares do mundo e isso dificulta a universalização dos resultados. O ORTO 15 é um questionário validado pelo Instituto de Ciências de Alimentos da Universidade de Roma, que pode ser aplicado para a investigação da Ortorexia

Nervosa(ON). Ele consta de 15 questões sobre alimentação e sua influência no comportamento do indivíduo. Nele há um ponto de corte que equivale a 40 *scores*, de modo que o resultado do teste sendo menor que 40, considera que o indivíduo possui um comportamento alimentar normal. Já a partir do ORTO 15, pesquisadores turcos desenvolveram o ORTO 11, no qual foram retiradas 4 perguntas com *score* menor que 0,50. Além desses, existe apenas mais um, o *Bratman's Orthorexia Test*, que também é realizado por meio de perguntas sobre o comportamento alimentar da pessoa. Neste, porém, são feitas apenas 10 afirmativas com *score* de 0 a 10, nas quais o paciente deve responder com “sim” ou “não”. Neste teste, cada sim equivale a 1 ponto. No entanto, não há uniformidade no critério de classificação de Ortorexia Nervosa (ON), devido os estudos que utilizaram esse questionário terem diferido no critério de classificação quanto ao escore (ROCHA et al., 2015)

Sendo uma desordem alimentar qualitativa os ortoréxicos se preocupam, sobretudo, com a qualidade do alimento escolhido. Com isso restringem a pequenas quantidades de alimentos, cortando grupos alimentares inteiros, especialmente os das carnes, laticínios, glúten, industrializados, sódio, açúcar, gordura, corantes entre outros. Em seguida ficam obcecados com o preparo da refeição, desde a forma como os alimentos são cortados até os utensílios que serão utilizados. Com essa postura, geram, além da angústia, perda de peso considerável, pois nutrientes fundamentais são perdidos provocando queda de cabelo, sinais de fraqueza, e em casos mais graves, um quadro de desnutrição severa, o que pode levar a óbito. É notado nessas pessoas também, que elas tendem a perder o desejo pela comensalidade, o hábito de se alimentar em família ou em grupos como uma forma de convivência ou lazer. Elas, por sua vez, mostram preferir realizar sozinhas suas refeições, para que assim não sejam incomodadas pelos comentários de que podem estar alimentando-se de forma incorreta ou até mesmo para evitar o sentimento de preocupação das pessoas à sua volta. Então, para as pessoas ortoréxicas o foco não é a perda de peso, mas, sobretudo, a ingestão de alimentos ditos ‘puros’, até atingir uma perfeição alimentar e nutricional (PONTES; MONTAGNER; MONTAGNER, 2014).

É sabido que o hábito de se alimentar de forma adequada não é um benefício apenas para a saúde, mas também envolve a necessidade de um comportamento socialmente favorável, além de flexibilidade e satisfação pessoal. É preciso compreender a alimentação com seu papel fisiológico, emocional e social, e não apenas como o hábito de se alimentar associado à ausência de comportamentos alimentares

inadequados, como os presentes nos Transtornos Alimentares. As necessidades e recursos que abrangem o campo da alimentação envolvem toda teoria culinária e gastronômica, bem como as culturas populares, as influências religiosas, a biologia e a medicina. E ainda vai além, pois o campo econômico, os acontecimentos políticos, as tendências sociais, condições meteorológicas, medidas físicas e fenômenos sanitários também são circunstâncias que interferem no consumo alimentar de uma população (MARTINS et al., 2011).

Adotar uma dieta saudável não é um ato, pelo contrário, o desequilíbrio está em não consentir-se a uma exceção, em viver sob o domínio de momentos felizes com os pratos que uma apenas por não admitir que os alimentos que estão se adequam a sua dieta atual, o equilíbrio é fundamental para a vida e bem estar.

Pouco ainda se sabe sobre o perfil do diagnóstico social, pois os estudos sobre a interação nervosa ainda não revelaram todo o mundo, mas, é fato que já foi dada a largata e a tendência é que as pesquisas se expandam e sejam cada vez mais publicadas, tendo em vista a demanda crescente da população atingida por esse e demais transtornos alimentares.

Por fim, é importante reconhecer a importância de ainda mais divulgação destes estudos sobre o tema, para que possam ser discutidos demais formas de diagnosticar e tratar o transtorno, cabendo aos órgãos competentes proporcionar-se sobre o tema.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Ortorexia é uma doença disfarçada de virtudes por transformar a busca por uma dieta correta em um comportamento obsessivo, tornando-se irônico como um indivíduo pode prejudicar sua própria saúde se dedicando a uma alimentação estritamente saudável, passando a comer somente alimentos 'permitidos' e jamais se consentindo a exceções, e, quando isto ocorre, chegam a praticar atos não benéficos a fim de eliminar 'toxinas'.

Aderir a uma dieta saudável não é um erro, pelo contrário, o desregramento está em não consentir se a uma exceção, em abrir mão de momentos felizes com as pessoas que ama apenas por não admitir comer eventualmente alimentos que não se adequam a sua dieta atual, o equilíbrio é fundamental para a vida e bem estar.

Pouco ainda se sabe sobre o perfil do diagnóstico ideal, pois os estudos sobre a Ortorexia Nervosa ainda são escassos em todo o mundo, mas, é fato que já foi dada a largada e a tendência é que as pesquisas se expandam e sejam cada vez mais publicadas, tendo em vista a demanda crescente da população atingida por essa e demais desordens alimentares.

Por fim, é importante compreender a necessidade de ainda mais divulgação destes estudos sobre o tema, para que possam ser discutidas demais formas de diagnosticar e tratar o transtorno, cabendo aos órgãos competentes posicionar-se sobre o tema.

PONTES, J. B.; MONTAGNA, P. M. A. *Ortorexia nervosa: uma doença disfarçada de virtudes*. Rev. Bras. Med. Esports, v. 15, n. 2, p. 283-285, 2011.

PONTES, J. B.; MONTAGNA, P. M. A. *Ortorexia nervosa: adaptação cultural do conceito de saúde*. Rev. Bras. Med. Esports, v. 15, n. 2, p. 283-285, 2011.

RIBAS, R. F. B. *Ortorexia nervosa e globalização: a sociedade pós-moderna*. Rev. Bras. Med. Esports, v. 15, n. 2, p. 283-285, 2011. *DIAGNÓSTICO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO*, 14, 2012, Ouro Preto. Anais... Ouro Preto: Informa, 2012.

REIS, J. B.; COSTA, A. P. B. *Ortorexia nervosa: uma doença disfarçada de virtudes*. Rev. Bras. Med. Esports, v. 15, n. 2, p. 283-285, 2011.

REIS, J. B.; COSTA, A. P. B. *Ortorexia nervosa: uma doença disfarçada de virtudes*. Rev. Bras. Med. Esports, v. 15, n. 2, p. 283-285, 2011.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, et al. Corpo, estética e obesidade: reflexões baseadas no paradigma da indústria cultural. **Rev. Estudos**, Goiânia. v. 33, n.9/10, p. 789-812, set./out. 2006.
- BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro. A obesidade e a indústria do emagrecimento. **Rev. ComCiência**, Campinas. n. 145. 2013.
- COELHO, et al. As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa. **Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.10, n.57, p.160-168. Maio/Jun. 2016.
- GONÇALVES, J. de A. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Ver. Paul Pediatría**, v. 31, n. 1, p. 96-103. 2013
- LAUS, M. F. **Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos**. Ribeirão Preto, 2012, 123 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de filosofia e Letras, Universidade de São Paulo.
- LEONIDAS, C.; SANTOS, M. A. dos. Imagem Corporal e Hábitos Alimentares na Anorexia Nervosa: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Psicologia: uma reflexão crítica**.v. 25, n. 3, p. 550-558. 2012.
- LOPES, M. R.; KIRSTEN, V. R. Comportamentos de ortorexia nervosa em mulheres jovens. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009.
- MARTINS, M. C. T. et al. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 24, n. 2, p. 345-357, mar./abr., 2011.
- MIRANDA, F. C.; BATISTA, P. H. C. Manipulação de imagens: os excessos e seus reflexos na sociedade. 2010. **Anais... PAIC**, 2010. p. 467-481.
- PONTES, J. B.; MONTAGNER, M. A. Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating. **Rev. Tempus Actas de Saúde Coletiva**. p. 283-285. 2011.
- PONTES, J. B.; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. A. Ortorexia nervosa: adaptação cultural do orto-15. **Rev. Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 533-548. 2014.
- RIBAS, R. E. B.; CALEIRO, M. M. Padrões estéticos e globalização: a sociedade pós-moderna frente à ditadura da beleza. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE, 17, 2012, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto: Intercom, 2012.
- RIBEIRO, P. C. P.; OLIVEIRA, P. B. R. Culto ao Corpo: beleza ou doença? **Rev. Adolesc. Saúde**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 63-69, jul/set. 2011
- RIBEIRO, L. G.; VEIGA, G. V. da. Imagem Corporal e Comportamentos de Risco para Transtornos Alimentares em Bailarinos Profissionais. **Rev. Bras. Med. Esporte**. v. 16, n. 2, p. 99-102, Mar/Abr. 2010.

ROCHA, M. A. P., et al. Ortorexia: uma compulsão por alimentos saudáveis. **Rev. Nutrição Brasil**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 52-55, 2015.

SILVA, M. R.; FERNANDES, V. Distúrbios do comportamento alimentar em estudantes universitários. **Cadernos de Estudos Mediáticos**, n. 7, p. 137-153. 2010.

TEIXEIRA, Maria Del Carmen Bento. Atitudes e comportamentos alimentares numa população adolescente: o papel do perfeccionismo. **Coimbra**, 2014. 318 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra.

TIMERMAN, F.; SCAGLIUSI, F. B.; CORDÁS, T. A. Acompanhamento da evolução dos distúrbios de imagem corporal em pacientes com bulimia nervosa, ao longo do tratamento multiprofissional. **Rev. Psiquiatria Clínica**, v. 37, n. 3, p. 113-117. 2010.

TIRICO, P. P.; STEFANO, S. C. BLAY, S. L. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 431-449, Rio de Janeiro. Mar. 2010.

TOLEDO, V. P.; RAMOS, N. A.; WOPEREIS, F. Processo de enfermagem para pacientes com anorexia nervosa. **Rev. Bras. De Enf.** v. 64, n. 1, p. 193-197, Brasília, Jan-fev. 2011.

WANDERLEY, M. M.; SILVA, L. Corpos ditados: a influência da mídia no disciplinamento corporal. In: **Fazendo Gênero 9, diásporas, diversidade, deslocamento**. Anais... 2010