

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Alícia Boton Meneghin

Ortorexia nervosa e alimentação vegetariana: uma revisão da literatura

Ribeirão Preto
2021

ALÍCIA BOTION MENEGHIN

Ortorexia nervosa e alimentação vegetariana: uma revisão da literatura

Versão Original

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição e Metabolismo, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Me. Paula Victoria Sozza Silva

Coorientador: Prof. Me. Heitor Bernardes Pereira Delfino

Ribeirão Preto
2021

Nome: MENEGHIN, Alícia Botion

Título: Ortorexia nervosa e alimentação vegetariana: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição e Metabolismo, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Nome: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Nome: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente meus pais por proporcionarem meus estudos em uma faculdade e curso adorados e a minha irmã por todo suporte emocional no processo.

Agradeço ao Universo pelas oportunidades e pessoas que adicionou a minha jornada de desenvolvimento.

Aos meus orientadores, Paula e Heitor, que me deram todo apoio, aprendizados e tempo.

À minha turma XV e professores que sempre estiveram comigo em todo crescimento pessoal e profissional durante esses anos.

Aos meus amigos, companheiros e irmãos de vida Gabriel, Gustavo, Emerson e Thaís.

A todos os demais que passaram pelo meu processo por me ensinarem diferentes aspectos pessoais, de vida e acadêmicos durante a minha jornada.

Autorizo a reprodução e divulgação total deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

A inclusão deste trabalho foi aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso em sua 161^a Sessão Ordinária, realizada em 11/02/2022.

RESUMO

MENECHIN, A. B. Ortorexia Nervosa e Alimentação Vegetariana: Uma revisão da Literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel) – Curso de Nutrição e Metabolismo, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

A adesão à alimentação vegetariana encontra-se em ascensão em todo o mundo, podendo ter motivações éticas, religiosas, para com a saúde e/ou meio ambiente. Uma dieta vegetariana consiste na isenção de carnes da alimentação, podendo ter presença ou não de ovos e laticínios e assim, apresentando diferentes nomenclaturas para cada variação alimentar (ovolactovegetariano, vegano, vegetariano estrito, flexitariano). Além disso, diferentes motivações para um estilo alimentar podem influenciar o surgimento de um comportamento alimentar disfuncional e dos transtornos alimentares. Surge, na última década, a Ortorexia Nervosa (ON), que consiste em padrões alimentares de obsessão por alimentos saudáveis, sem aditivos, sem agrotóxicos, entre outros aspectos, podendo influenciar negativamente as relações sociais e a alimentação. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é avaliar, por meio da literatura, as possíveis associações entre a alimentação vegetariana e a presença de ON. O presente trabalho é um estudo de revisão narrativa da literatura, que aborda o tema “Ortorexia nervosa e vegetarianismo/veganismo”. Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados entre o período de dezembro de 2020 e abril de 2021, foram encontrados 231 artigos científicos sobre ON, 4.689 artigos sobre dieta vegetariana e 14 artigos com os descritores associados (Ortorexia Nervosa e dieta vegetariana). Desses, foram selecionados para a revisão após análise 21 artigos sobre ON, 16 sobre vegetarianismo e 9 sobre ON e vegetarianismo, além disso, livros também foram utilizados para embasamento teórico. Há poucos estudos recentes que correlacionam vegetarianismo e ON, e encontra-se uma possível relação entre a adesão de uma dieta vegetariana e ON. Sendo assim, é importante analisar as motivações para aderir esse estilo de vida e alimentação e compreender as possíveis influências e consequências do vegetarianismo na ON. Conclui-se que mais estudos são necessários para realizar uma melhor análise da associação entre temas propostos.

Palavras chave: Dieta Vegetariana. Dieta Vegana. Ortorexia Nervosa. Comportamento Alimentar.

Lista de Tabelas / Figura

Tabela 1: Tipos de dietas vegetarianas e nomenclaturas segundo Eryc Slywitch (2012) e Sociedade Vegetariana Brasileira (2016).....	12
Tabela 2–Artigos que relacionam ON e vegetarianismo.....	22
Figura 1: Critérios de classificação de Ortorexia Nervosa segundo Bratman e Dunn (2016).....	18

Lista de Abreviaturas

IBOPE	Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística
ON	Ortorexia Nervosa
TA	Transtorno Alimentar
Pubmed	<i>National Library of Medicine</i>
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
DECs	Descritores em Ciências da Saúde
SVB	Sociedade Vegetariana Brasileira
LDL-colesterol	<i>Low Density Lipoproteins</i> ou lipoproteínas de baixa densidade
IMC	Índice de Massa Corporal
TOC	Transtorno obsessivo-compulsivo
BOT	<i>Orthorexia Self-Test</i>
EHQ	<i>Eating Habits Questionnaire</i>
DOS	<i>Dusseldorfer Orthorexia Skala</i>
BOS	<i>Barcelona Orthorexia Scale</i>
TOS	<i>La tuel orthorexia scale</i>
EAT-40	<i>Eating Attitudes Test-40</i>
MOCI	<i>Maudsley Obsessive Compulsive Inventory</i>
TFEQ-R18	<i>The Three-Factor Eating Questionnaire – R18</i>
FCQ-SP	<i>Food Choice Questionnaire- Spanish version</i>

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVOS	10
3.1 Objetivos gerais	10
3.2 Objetivos específicos	10
4 METODOLOGIA	10
5 DESENVOLVIMENTO.....	11
5.1 VEGETARIANISMO.....	11
5.2 COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ORTOREXIA NERVOSA	17
5.3 ORTOREXIA NERVOSA E VEGETARIANISMO.....	22
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A Sociedade Vegetariana, entidade filantrópica britânica criada em 1847, define uma pessoa vegetariana como indivíduo “que vive em uma dieta de grãos, nozes, sementes, vegetais e frutas, com ou sem uso de laticínios e ovos. Um vegetariano não come nenhum tipo de carne, frango, peixe, frutos do mar e subprodutos de abate” (SLYWITCH, 2012; BURKHOLDER *et al.*, 2016). Dentro dessa temática, existem diversas nomenclaturas para as variações dentro desse estilo de alimentação, como ovolactovegetariano, vegano, vegetariano estrito, flexitariano (SLYWITCH, 2012).

Segundo pesquisa do Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) de 2018, cerca de 14% da população brasileira se declara vegetariana, valor que corresponde a 30 milhões de pessoas. Esse número corresponde a um aumento de 75% em relação à pesquisa feita anteriormente, no ano de 2012 também pelo IBOPE, cuja porcentagem era de 8% (IBOPE, 2018).

Para a adesão dessa prática alimentar e estilo de vida, existem diferentes motivações que influenciam nas escolhas, como as razões éticas, principalmente pelo direito e empatia pelos animais, os motivos de saúde, os de espiritualidade e religião e os que contemplam uma preocupação pelo meio ambiente (SLYWITCH, 2015). Assim como outras práticas alimentares e dietas específicas, a prática de uma dieta vegetariana, possui diversos fatores que podem alterar o comportamento alimentar do indivíduo, sendo que o vegetarianismo se encontra como um critério de risco para o surgimento de Ortorexia Nervosa (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Nesse contexto, a ON, que se refere como um comportamento alimentar disfuncional, foi nomeada pela primeira vez no final da década de 90 por Bratman (1997) em uma revista não científica e ainda hoje não foi reconhecida como Transtorno Alimentar (TA) diagnosticado nas categorias dos transtornos mentais. O TA é caracterizado por inadequações no comportamento alimentar e disfunções no controle de peso e na percepção da forma corporal, que levam a sérios prejuízos clínicos, psicológicos e de convívio social. Diante disso, requerem atenção multiprofissional e apresentam etiologia multifatorial, de demanda biológica, psicológica, clínica e sociocultural (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

A ON foi definida oficialmente como “uma fixação em comer alimentos saudáveis” por Bratman em 1997, que comumente se inicia a fim de evitar ou melhorar uma doença com um tipo específico de dieta ou hábito alimentar (BRATMAN; KNIGHT, 2000). Literalmente, por

meio da tradução etimológica da palavra, ortorexia significa "apetite adequado", tendo sido descrita como "uma doença disfarçada como uma virtude", pois é muito difícil segregar até que ponto se trata de um cuidado saudável ou de uma obsessão (BRATMAN; KNIGHT, 2000). Com isso, atualmente, existem alguns estudos que procuraram relacionar a prevalência de ON em indivíduos que praticam uma alimentação vegetariana/vegana.

2 JUSTIFICATIVA

Devido à crescente adesão ao vegetarianismo e as subsequentes alterações nas práticas alimentares, podendo ou não apresentar comportamento alimentar disfuncional, mostra-se a importância de analisar na literatura se existem relações entre a Ortorexia Nervosa e prática de alimentação vegetariana.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar, por meio da literatura, as possíveis associações entre a alimentação vegetariana e a presença de Ortorexia Nervosa.

3.2 Objetivos específicos

- Analisar conceitos da alimentação vegetariana e vegana em um panorama amplo, por meio da literatura atual.
- Expor, com base na literatura, os conceitos sobre o comportamento alimentar e a Ortorexia Nervosa.
- Interpretar e apresentar o que a literatura mostra sobre a relação entre a alimentação vegetariana e a ON e as possíveis causas associadas a estas práticas.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com base em estudos nacionais e internacionais que abordaram o tema “Ortorexia Nervosa e vegetarianismo/veganismo”. De modo geral, uma revisão narrativa de literatura consiste em um estudo que apresenta amplamente o que existe na literatura acerca do tema, de maneira teórica ou contextual.

Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados entre o período de dezembro de 2020 e abril de 2021. Foram utilizadas plataformas de pesquisa, especificamente Pubmed (*National Library of Medicine*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), Google Scholar, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Periódicos da CAPES. Para a seleção dos descritores utilizados nos bancos de dados científicos, foi utilizada a plataforma DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para a seleção dos termos e descritores indexados referentes ao tema, os quais foram: *vegetarian/* dieta vegetariana, *vegan diet/* dieta vegana; *orthorexia nervosa/*ortorexia nervosa.

Foram incluídos artigos científicos com data de publicação posterior ao ano de 2015, por apresentarem resultados mais atuais; data de publicação anterior ao ano de 2015, quando relevantes para o tema; artigos encontrados *online* e disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português ou espanhol; livros de nutrição; artigos com população adulta; artigos com população que apresenta alimentação vegetariana.

Foram excluídos dissertações, monografias e estudos de caso; artigos com população abaixo de 18 anos; estudos exclusivos com indivíduos atletas ou praticantes de exercício físico; ou exclusivos em população com alimentação onívora.

Para a seleção do material para a revisão, primeiro foram selecionados os artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade, depois foi realizada a leitura dos títulos e resumos desses artigos. Após a leitura inicial, foi realizada a exclusão de artigos duplicados e dos que não tinham relevância para o tema e foi realizada a escolha dos artigos que mais se identificavam com o objetivo do presente estudo. Para a seleção final, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra.

Foram encontrados 231 artigos científicos sobre ON, 4.689 artigos sobre dieta vegetariana e 14 artigos com os descritores associados (ON e dieta vegetariana). Desses, foram selecionados para a revisão após análise 21 artigos sobre ON, 16 sobre vegetarianismo e 9 sobre ON e vegetarianismo, além disso, livros também foram utilizados para embasamento teórico.

5 DESENVOLVIMENTO

5.1 VEGETARIANISMO

O termo “vegetariano” foi estabelecido em 1847, pela Sociedade Vegetariana do Reino Unido. Porém, a existência de alimentação isenta de carnes já foi relatada em 600 A. C., na

Índia e Grécia antiga (BURKHOLDER *et al.*, 2016). Anteriormente era uma prática comum entre filósofos e religiosos, por prearem o amor aos animais (BURKHOLDER *et al.*, 2016).

A Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB) define que uma pessoa vegetariana consiste em um indivíduo que adere à uma dieta de grãos, nozes, sementes, vegetais e frutas, com ou sem uso de laticínios e ovos. De modo geral, um indivíduo vegetariano não ingere nenhum tipo de carne, frango, peixe, frutos do mar e subprodutos de abate (SLYWITCH, 2012; BURKHOLDER *et al.*, 2016). Dentro dessa temática, existem diversas nomenclaturas para diferentes variações nesse estilo de alimentação, como ovolactovegetariano, vegano, vegetariano estrito, flexitariano (Tabela 1) (SLYWITCH, 2012; BURKHOLDER *et al.*, 2016).

Tabela 1: Tipos de dietas vegetarianas e nomenclaturas segundo Eryc Slywitch (2012) e Sociedade Vegetariana Brasileira (2016).

Classificação e nomenclaturas da dieta vegetariana	Descrição das características da dieta
Flexitariano/ semivegetariano	Indivíduo que come até 3 vezes por semana algum tipo de carne branca.
Lactovegetariano	Vegetariano que não inclui ovos, mas faz uso de leite e laticínios.
Ovo-vegetariano	Vegetariano que não utiliza laticínios, mas consome ovos.
Vegetariano	Indivíduo que exclui de sua alimentação todos os tipos de carne, aves e peixes e seus derivados, podendo ou não incluir laticínios ou ovos.
Ovolactovegetariano	Vegetariano que inclui ovos, leite e laticínios na alimentação.
Vegetariano estrito	Vegetariano que não inclui nenhum derivado animal na alimentação (mel, gelatina, ovos).
Vegano	Vegetariano estrito que não inclui componentes animais não alimentícios, como vestimentas de couro, lã e seda, assim como produtos testados em animais.
<i>Plant based diet</i>	Alimentação vegana estrita com base em alimentos de origem vegetal, grãos integrais, alimentos in natura.

Fonte: Adaptado de Eryc Slywitch (2012) e Sociedade Vegetariana Brasileira (2016).

Além desses termos, existem algumas classificações para os adeptos da alimentação vegetariana, como o “vegetariano estrito” e “vegano”, que adotam uma alimentação isenta de todo produto alimentício de origem animal, incluindo todas as carnes, além disso, o veganismo também emprega a isenção de produtos de vestuário, cosméticos, entre outros, que apresentem algum animal no processo. No Brasil e em alguns países, o termo “vegano” é popularmente

conhecido como uma adoção de alimentação vegetariana estrita, como será utilizado neste presente estudo. Enquanto há outros termos como “ovolactovegetarianos”, que são popularmente conhecidos no Brasil como vegetarianos que ainda se utilizam ovos e laticínios na alimentação. Existem também os “ovovegetarianos”, que não consomem nenhum tipo de carnes e laticínios, mas consomem ovos, e os “lactovegetarianos”, que não consomem nenhum tipo de carnes e ovos, mas consomem laticínios (SLYWITCH, 2012).

Na última década, surgiram termos como “flexitarianos” ou “semivegetarianos”, que são pessoas que abstêm de comer carne em todas as refeições ou dias, ocasionalmente comendo carne ou peixe (DERBYSHIRE, 2017). Na literatura, os termos “flexitário” e “semivegetarianos” são usualmente utilizados como sinônimos (DE BACKER, 2014).

Há poucas décadas atrás, o vegetarianismo era muito estigmatizado e desencorajado pela sociedade, pois uma alimentação vegana/vegetariana, rompe com as convenções sociais e culturais relacionadas a comida. Atualmente, porém, a área do vegetarianismo está em ascensão e mostrou que se trata de uma tendência global crescente. Em 2019, identificou-se o veganismo como “megatendência”. Além disso, a economia também observa essa mudança, tanto em termos de percepção de clientes e produtores de alimentos que vivenciaram essa ascensão, quanto no desenvolvimento de novos produtos veganos, que também auxiliam em novas visões para uma melhor sustentabilidade no setor alimentício (PILAR *et al.*, 2021).

Em uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) em 2018, foi identificado que cerca de 14% da população brasileira se declara vegetariana, cerca de 30 milhões de pessoas. Esse número corresponde a um aumento de 75%, em relação à pesquisa feita anteriormente, no ano de 2012 também pelo IBOPE, cuja porcentagem era de 8% (IBOPE, 2018). Ultimamente, há uma crescente adesão a essa prática também em todo o mundo, mas ainda não existe literatura consistente sobre seus efeitos na saúde, a longo prazo (SLYWITCH, 2012; DERBYSHIRE, 2017; IBOPE, 2018).

No Brasil essa prática do “semivegetariano” ganhou forças devido a campanha realizada pela SVB, “Segunda sem carne”, que incentiva as pessoas a seguirem um dia da semana sem a ingestão de produtos alimentícios de origem animal, preferencialmente na segunda. Por conseguinte, acabou por disseminar a prática de redução de carnes e produtos de origem animal no dia a dia de alguns brasileiros (SLYWITCH, 2015).

Na literatura internacional, é comum que o termo “*plant based diet*” ou traduzido “dieta a base de plantas”, comumente conhecido como vegetariano estrito, no Brasil. Outro termo comum, porém não utilizado no Brasil é o pescovegetariano, em que o indivíduo exclui outros tipos de carne, mas consome peixes (BRYTEK-MATERA, 2019).

Dentre as principais razões para aderir a uma alimentação vegetariana estão os motivos religiosos, a causa animal, benefícios para a saúde e a preocupação com o meio ambiente (LEITZMANN, 2014). Existem religiões como o Hinduísmo e o Budismo que recomendam a alimentação vegetariana desde seu surgimento (LEITZMANN, 2014). No Brasil, o movimento também ganhou força com o crescimento da religião Adventista do sétimo dia, em que é encorajado a prática de alimentação vegetariana estrita levando em conta os benefícios para a saúde (SLYWITCH, 2015).

Na população brasileira o principal motivo para a adesão ao vegetarianismo está atrelado à ética, enquanto dados de outros países apontam para questões voltadas à saúde (SLYWITCH, 2012; IBOPE, 2018). A causa ética está relacionada principalmente ao bem-estar animal, tendo partido do embasamento de que os animais são seres sencientes, ou seja, sentem dor, amor, empatia, solidão. Assim, tendo o desejo de evitar a matança de animais e maus tratos causados pela indústria da carne para o consumo e bem-estar humano, para veganos e vegetarianos o ato de não consumir carne pode se tratar de um sacrifício de prazer individual como parte de um compromisso ético com os animais (FOX; WARD, 2008).

Para muitos vegetarianos as escolhas alimentares estão pautadas no cuidado com os recursos da terra e do meio ambiente, sendo atualmente um grande motivo levado em consideração, pois já se sabe muito sobre o impacto ambiental que as escolhas alimentares ocasionam (FAO, 2012). É conhecido que, em breve, os limites planetários vão ser alcançados, para acidificação dos oceanos, mudanças em solo usado e uso de água doce (ROCKSTROM *et al.*, 2009).

Sendo assim, a humanidade deve se atentar ao uso desenfreado dos recursos naturais, a fim de tentar recuperar e manter a condição planetária. A relação entre escolhas dietéticas e sustentabilidade ambiental já são bem notificadas, porém não possuem tanta atenção devido à complexidade dos hábitos alimentares e culturais (FRESÁN; SABATÉ, 2019).

Sabe-se que carnes e laticínios advindos de animais ruminantes são mais danosos para o meio ambiente do que a maioria das produções de alimentos vegetais em âmbito de consumo de recursos naturais, emissão de poluentes e deposição de substâncias nocivas ao meio ambiente (CLUNE *et al.*, 2017; SRANACHAROENPONG, 2015). Em números, a produção de 1kg de feijão necessita de 3,8 m² de terra, 2,5 m³ de água, 39 g de fertilizantes e 2,2 g de pesticida, enquanto a produção de 1kg de carne requer 52 m² de terra, 20,2 m³ de água, 360 g de fertilizantes e 17,2 g de pesticida, aproximadamente de 8 a 14 vezes mais recursos são necessários para a produção de carne do que para o feijão (SRANACHAROENPONG, 2015).

Segundo Willett *et al.*, (2019), por meio de alterações nos padrões alimentares é possível ajudar o planeta em diversos fatores ambientais e na saúde humana, visto que a redução de consumo de carnes e laticínios podem ajudar consideravelmente a salvar a terra a não ter o colapso ambiental e de falta de alimento.

O elevado potencial de alergias e intolerância a laticínios, também aumentou a procura por essa alimentação vegetariana e por produtos com base vegetal, como produtos à base de soja, que são em geral os mais acessíveis (CRAIG, 2009).

Atualmente, há muito embasamento na literatura acerca dos benefícios à saúde, pois sabe-se que dietas veganas apresentam grandes quantidades de fibras, magnésio, ácido fólico, vitamina C e E, ferro e antioxidantes no geral. Costumam ser também, reduzidas em calorias, gorduras saturadas e colesterol, em ômega-3, vitamina D, cálcio, zinco e vitamina B12 (DAVEY *et al.*, 2003; CRAIG, 2009).

Em relação a doenças cardiovasculares, segundo Dinu *et al.*, (2017) em metaanálise feita comparando riscos cardiovasculares em dieta veganas/vegetarianas versus onívoros (alimentação em que há consumo de carnes, podendo ser advindo de porco, vaca, galinha, peixe, frutos do mar, entre outros), obteve que a dieta vegetariana apresenta efeito protetor significativo na incidência e/ou mortalidade por doença isquêmica do coração. Verificou também que houve redução nos níveis de colesterol total, LDL-colesterol (*Low Density Lipoproteins* ou lipoproteínas de baixa densidade), Índice de Massa Corporal (IMC) e glicemia (DINU *et al.*, 2017).

Segundo Fraser, essa população vegana apresenta reduzido colesterol total, LDL-colesterol e modesta redução na pressão arterial (FRASER, 2003). Levando em consideração que a obesidade é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas não transmissíveis, o reduzido índice de massa corporal observado em veganos auxilia diretamente essa população a ter um fator protetor para menores níveis de lipídios sanguíneos e risco de doenças cardiovasculares (DAVEY *et al.*, 2003).

Além disso, Dinu *et al.*, (2017), também demonstrou através de uma metanálise a significante redução de 15% no risco de incidência total de câncer por meio de alimentação vegetariana quando comparada com a onívora. É constatado que uma alimentação vegetariana apresenta diversos fatores protetores aos tipos de câncer, como grande consumo de fitoquímicos que possuem ações antioxidantes e antiproliferativa, presentes em frutas e legumes, além de reduzido índice de massa corporal (LIU, 2004; CRAIG, 2009; DINU *et al.*, 2017).

Segundo a *World Cancer Research Foundation* (2007), o consumo de carne vermelha e carnes processadas como presunto, salsicha, mortadela, já foram constantemente associadas

ao maior risco de desenvolvimento de câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis. Para que haja maior confidenciabilidade nos achados, faz-se necessário que mais estudos epidemiológicos acerca de correlações entre dietas veganas e presença de fator protetor na incidência de câncer sejam realizados (WHO, 2007).

Quanto à saúde óssea, ovolactovegetarianos e onívoros parecem não apresentar problemas quanto à densidade mineral óssea, em estudos longitudinais e transversais populacionais. Porém existem estudos populacionais com dietas veganas com consumo inadequado de proteína e cálcio, que apresentaram menor qualidade na densidade mineral óssea. No entanto, contanto que a dieta vegana tenha quantidades de cálcio, vitamina D, proteína e minerais em quantidades adequadas e equilibradas, não deve haver problemas quanto à saúde óssea em veganos (CRAIG, 2009).

É válido expor que existem alguns fatores em uma dieta vegana que deve-se ter atenção e cuidado, como a vitamina B12, que não é encontrada em nenhum alimento de origem vegetal, tendo que ser suplementada em todos os casos em há alimentação vegana/ vegetariana estrita. Outros micronutrientes como cálcio, ácidos graxos de cadeia longa n-3 (ômega-3), vitamina D, ferro e zinco também requerem atenção por meio do consumo adequado de alimentos vegetais fonte desses micronutrientes, e/ou de alimentos fortificados, como bebidas vegetais (MESSINA *et al.*, 2003; DINU *et al.*, 2017).

Já sobre os cuidados para saúde mental, é conhecido também que um dos fatores que podem desencadear transtornos alimentares, como a anorexia nervosa, é a prática de dietas restritivas. Nesse sentido, a prática de alimentação vegetariana, pode vir, em alguns casos, sucedidos de desenvolvimento de anorexia nervosa (GONZALEZ *et al.*, 2020). Nesse contexto, a restrição de algum alimento específico ou algum grupo alimentar específico, também estão descritos por Dunn e Bratman (2016) para o possível desenvolvimento de ON, e nesse sentido, a prática do vegetarianismo pode se encaixar, pois, de forma geral, são indivíduos mais seletivos com sua alimentação. No entanto é necessário que mais estudos sejam realizados para elucidar com maior embasamento essa relação entre os transtornos alimentares e vegetarianismo (BRYTEK-MATERA, 2019).

Como outras práticas alimentares, no vegetarianismo a isenção de carnes, ovos e laticínios vem sucedida de grandes mudanças nos hábitos, culturas e tradições, apresentando grande resistência social (PILAR *et al.*, 2021). Para essas mudanças alimentares, é necessário que questões de esferas biopsicossociais sofram alterações e, por consequência, o comportamento alimentar, em uma visão geral, pode sofrer alterações importantes (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Ainda assim, mais estudos em grande escala de coorte e transversais, a longo prazo, devem ser realizados para que cada vez mais haja informação concreta acerca de principais cuidados, benefícios à saúde e ao planeta e principais influências no comportamento alimentar por meio da adoção de alimentação vegetariana/vegana (SLYWITCH, 2015; MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

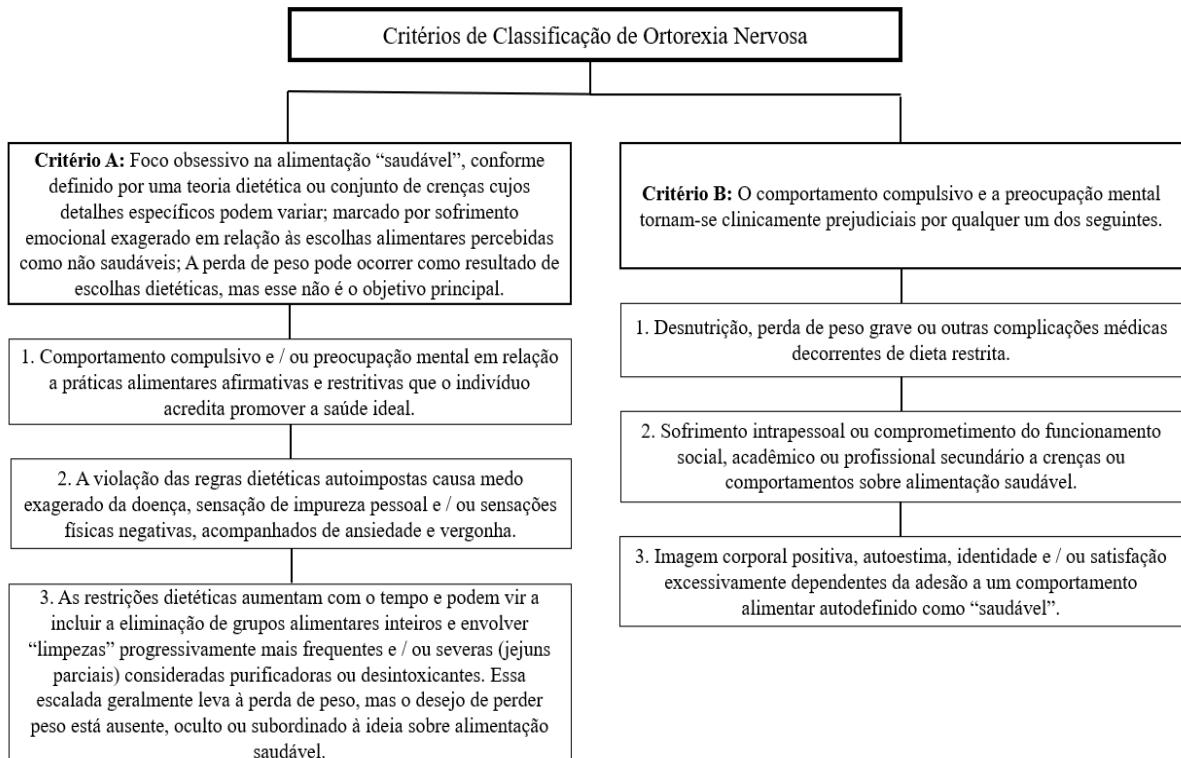
5.2 COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ORTOREXIA NERVOSA

Os Transtornos Alimentares (TAs) são caracterizados por inadequações de consumo alimentar, no padrão ou comportamento, resultando em prejuízo à qualidade de vida, saúde física e funcionamento psicossocial. Esses transtornos são de etiologia multifatorial, sendo que aspectos socioculturais, psicológicos, uso de algum tipo de dieta restritiva e vulnerabilidade biológica, têm importante participação no desenvolvimento, manutenção e perpetuação dos sintomas, podendo requerer atenção multiprofissional. Para descrever os critérios diagnósticos dos transtornos alimentares, segue-se o Manual Diagnóstico e Estatístico De Transtornos Mentais, que atualmente está em sua 5^a edição (DSM-5, 2013) (GONZALEZ; OLIVEIRA; SALZANO; CORDÁS, 2020).

Nesse contexto, a ON surge como possível transtorno alimentar, mesmo ainda não reconhecida como um diagnóstico, e foi nomeada pela primeira vez no final da década de 90 por Bratman (1997) em uma revista não científica. Posteriormente foi definida oficialmente como "uma fixação em comer alimentos saudáveis" por Bratman, que comumente se inicia a fim de evitar ou melhorar uma doença com um tipo específico de dieta ou hábito alimentar. Literalmente, por meio da tradução etimológica da palavra, ortorexia significa "apetite adequado", tendo sido descrita como "uma doença disfarçada como uma virtude", pois é muito difícil segregar até que ponto se trata de um cuidado saudável de uma obsessão (BRATMAN; KNIGHT, 2000).

Dunn e Bratman (2016), em revisão sistemática do tema, alinharam e organizaram as definições e métodos diagnósticos presentes até o momento. Sendo este, o critério de classificação mais atualizado (Figura 1).

Figura 1: Critérios de classificação de Ortorexia Nervosa segundo Bratman e Dunn (2016).



Fonte: Adaptado de Bratman e Dunn (2016).

A ON ainda não é oficialmente reconhecida pela academia como um diagnóstico psiquiátrico, não estando presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2013) juntamente com outros transtornos alimentares, como bulimia nervosa e anorexia nervosa, por exemplo. Porém, requer atenção como todas as outras, pois pode ter diversas consequências para o indivíduo, como levar a desnutrição, baixa qualidade de vida e dificuldades em relacionamentos sociais (VANDEREYCKEN, 2011; CALL; WALSH; ATTIA, 2013).

Os profissionais concordam que as faces do extremismo nos hábitos alimentares podem variar muito e serem facilmente camufladas, dito isso, é imprescindível que os nutricionistas, nutrólogos, psicólogos, psiquiatras sejam os pioneiros na identificação de hábitos de ON e realizarem o acompanhamento do paciente (MATHIEU, 2005; CENA *et al.*, 2018).

A ON apresenta alguns pontos em comum com outros transtornos como a anorexia nervosa e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Quanto a sobreposição com o primeiro, apresenta traços comuns de perfeccionismo, ansiedade e necessidade de exercer controle, sendo visto em ambos os transtornos a valorização da autodisciplina e autocontrole para manter aquele estilo alimentar (FRIDAN *et al.*, 2010). Já os pontos comuns com o TOC, estão pensamentos

recorrentes e intrusivos sobre alimentação e saúde, preocupação exagerada acerca de contaminação e impureza, o hábito de se alimentar de forma ritualizada, costumam ter tempo limitado para outras atividades devido ao tempo que gastam com o estilo alimentar restrito (DONINI *et al.*, 2004; KINZL *et al.*, 2006; KOVEN; ABRY, 2015).

Até o presente momento existem seis ferramentas de diagnóstico da ON, sendo eles: *Orthorexia Self-Test* por Bratman (BOT) criado por Bratman (1997), ORTO-15 por Donini *et al.* (2005), *Eating Habits Questionnaire* (EHQ) por Gleaves *et al.* (2013) e *Dusseldorfer Orthorexia Skala* (DOS) por Barthels *et al.* (2015), *Barcelona Orthorexia Scale* (BOS) por Bauer (2018) e *La tuel orthorexia scale* (TOS) por Barrada e Roncero (2018). Além dessas ferramentas desenvolvidas para uso em seu país de origem, existem algumas versões destes instrumentos com adaptações e traduções para linguagem e costumes de países que as utilizaram, tornando-as uma opção válida para estudos em diferentes locais do mundo (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Os seis instrumentos têm em comum a investigação da preocupação obsessiva ou patológica com uma alimentação saudável, consequências emocionais (por exemplo, angústia, ansiedade) da não adesão às regras nutricionais autoimpostas e deficiências psicossociais em áreas relevantes da vida, bem como desnutrição e perda de peso. Ainda com essas principais sugestões de diagnóstico, não há consenso sobre a validação de um diagnóstico padronizado até o presente momento (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020). É importante ressaltar que os instrumentos devem ser utilizados na população alvo caso estes apresentem as etapas de validação necessária e, além disso, é necessário compreender exatamente quais os objetivos do instrumento e se estão de acordo com a proposta de investigação.

O BOT (BRATMAN; KNIGHT, 2000) tem 10 itens com formato de resposta dicotômica, em que quanto mais alta a pontuação maiores os comportamentos ortoréxicos. A ORTO-15 (DONINI *et al.*, 2005) apresenta 15 itens com as seguintes opções de resposta: 1 = sempre, 2 = frequentemente, 3 = às vezes, 4 = nunca. Nesse caso sugerem o cálculo de escores de soma, para os quais escores menores representam tendências ortoréxicas mais fortes. A ORTO-15 é uma extensão ou adaptação da primeira ferramenta desenvolvida, o BOT. Enquanto a ORTO-11 é uma adaptação reduzida a 11 questões da ORTO-15 por um grupo de pesquisadores turcos (ARUSOGLU *et al.*, 2008).

O EHQ (GLEAVES *et al.*, 2013) tem 21 itens com opções de resposta: 1 = falso, nem um pouco verdadeiro a 4 = muito verdadeiro. Enquanto o DOS (BARTHELS *et al.*, 2015) possui 10 itens com as opções de resposta: 1 = isso não se aplica a mim, 2 = isso não se aplica a mim, 3 = isso se aplica um pouco a mim, 4 = isso se aplica a mim (MEULE *et al.*, 2020). Em

que, ambas as ferramentas, os escores de soma mais altos representam tendências ortoréxicas mais fortes (MEULE *et al.*, 2020; GLEAVES *et al.*, 2013).

O instrumento BOS, proposto por Bauer (2018), foi elaborada por 58 especialistas em ON e/ou comer transtornado de 17 países e apresenta 64 itens que foram divididos em diferentes domínios, sendo estes o cognitivo, emocional, comportamental, consequências negativas em saúde, consequências sociais negativas e diagnóstico diferencial, sendo avaliado quantitativamente e qualitativamente. Foi utilizado estudo Delphi para auxiliar na validação. No entanto, até o momento, não há publicações quanto a aplicação da ferramenta na prática em diferentes grupos (BAUER, 2018; MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Por fim, a TOS desenvolvida por Barrada e Roncero (2018) é um teste bidimensional, buscando diferenciar conceitos da ON entre “ortorexia saudável” e “ortorexia nervosa”. A ferramenta apresenta 17 itens com respostas que variam de “0 = discordo completamente” até “3 = totalmente de acordo”, em que foram divididas em 8 questões para avaliar “ortorexia saudável” e 9 questões para “ortorexia nervosa”. O estudo avaliou as propriedades psicotécnicas da ferramenta e apresentou bons resultados para validade e confiabilidade (BARRADA; RONCERO, 2018; MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Quanto ao tratamento de pacientes com suspeita de ON, não há conduta concreta e objetivo explícito na literatura ainda, visto que se trata de uma circunstância psicológica e subjetiva. Para o manejo desses pacientes, é recomendado que haja uma equipe multiprofissional com nutricionista, psicólogo, psiquiatra, podendo ser necessário medicamento, educação psicológica e terapia cognitiva-comportamental (KOVEN; ABRY, 2015).

Os medicamentos psicotrópicos que podem ser recomendados por médicos são os inibidores de recaptação de serotonina, utilizado também para anorexia nervosa e TOC ou antipsicóticos, caso o paciente concorde com a prescrição. Também é importante analisar toda relação de compra, preparação e consumo dos alimentos no dia a dia do paciente, sendo importante uma abordagem comportamental ampla e individualizada (KOVEN; ABRY, 2015).

Quanto à epidemiologia, após muita discussão acerca dos métodos diagnósticos e incertezas de aplicabilidade e padronização dos testes, acredita-se, segundo Donini *et al.* (2004) que cerca de 6 a 7% da população geral apresentam comportamentos ortoréxicos. Não há muitos dados ainda sobre a prevalência em um grupo específico, como há na anorexia nervosa (mais comum em mulheres), que até então parece haver uma distribuição entre diferentes idades, gêneros, raças e condição financeira (HAMAN *et al.*, 2015; HANGANU-BRESCH, 2020; DONINI *et al.*, 2004). No entanto, Alvarenga e colaboradores (2020), apontam segundo

levantamento de estudos, que a literatura aponta como grupos de risco para ON as mulheres, os adolescentes, pessoas adeptas de modismos alimentares e hábitos alimentares diferentes, como vegetarianismo, dietas macrobióticas e também alguns atletas que dependem muito de uma dieta específica, como o fisiculturismo (MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Uma discussão muito recente trazida por Hanganu-Bresch (2020) e Alvarenga, Dunker, Philippi (2020) é a atual troca de aceitação de termos, em que anteriormente a “magreza” era sinônimo de corpo saudável e cuidado pessoal, enquanto agora já não é tão bem reconhecido e acabou sendo camouflado pelo argumento de cuidado com a “saúde” e assim, sendo um produto social positivo, em que funciona para moldar, justificar e legitimar a doença. Apontam também a importância sobre as desordens alimentares que as mídias sociais têm na popularização e disseminação para a sociedade (HANGANU-BRESCH, 2020; MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Turner e Lefevre (2017) investigaram as ligações de redes sociais, principalmente do Instagram e a ON. Obtiveram uma amostra de 680 pessoas e utilizaram a ferramenta ORTO-15 para avaliação da ON. Observaram que o maior uso do Instagram foi associado a uma maior tendência ao desenvolvimento de ON. Uma análise exploratória do Twitter, também mostrou uma pequena associação para ON. A prevalência de ON entre a população do estudo foi de 49%, o que é significativamente maior do que a população geral (<1%) (TURNER; LEFEVRE, 2017).

Segundo Alvarenga e colaboradores (2020), é bem elucidado que existem fatores etiológicos que podem influenciar na presença ou desenvolvimento de TA, tendo destaque para as socioculturais, em que as mídias sociais se enquadram. Atualmente, é inegável o quanto as mídias sociais interferem nas atitudes pessoais em diferentes âmbitos, como: moda, beleza, saúde mental, consumo de álcool, comportamento sexual, comportamentos alimentares e estilo de vida (PILAR *et al.*, 2021). Assim, evidencia-se o papel das mídias sociais no bem-estar psicológico, devido a influência positiva ou negativa que pode gerar na população e associar as implicações clínicas de transtornos alimentares com possíveis tratamento e precauções (TURNER; LEFEVRE, 2017; HANGANU-BRESCH, 2020).

Nesse contexto, segundo pesquisa realizada por Pilar *et al.* (2021), conseguiu ver que na rede social Instagram, as hashtags #vegan, #veganism, #healthy, #healthyfood estão entre as principais relacionadas a alimentação, que o veganismo está associado a um estilo de vida e que também, é associado com alimentos saudáveis (PILAR *et al.*, 2021). E também que as pessoas na rede social Instagram, associam uma alimentação saudável a um estilo de vida ativo e

saudável, principalmente em adolescentes, que estão muito presentes nessas redes (PILAR *et al.*, 2021; MARTINS; ALVARENGA; TAKEDA, 2020).

Então, indaga-se sobre a possibilidade de que a população vegetariana apresente maiores comportamentos ortoréxicos que a população onívora, com maior presença de preocupação com o comer saudável, possíveis mudanças nas relações sociais e também presença de comportamentos alimentares disfuncionais. Ainda há pouco na literatura sobre, mas a discussão já pode ser levantada (BRYTEK-MATERA, 2019).

5.3 ORTOREXIA NERVOSA E VEGETARIANISMO

Diante do crescente número de indivíduos que são adeptos a uma dieta vegetariana, a crescente preocupação com a saúde e as interrelações com comportamento alimentar, é importante analisar se há relação entre o vegetarianismo e comportamentos ortoréxicos e quais as possíveis consequências dessa relação. Atualmente é possível encontrar alguns estudos que relacionam as duas vertentes, mas ainda se trata de um assunto novo a ser estudado (Tabela 2) (BRYTEK-MATERA, 2019).

Tabela 2 – Artigos que relacionam ON e vegetarianismo.

Autor	País	Amostra	Instrumento para avaliar ON	Resultados
Çiçekoglu and Tunçay (2018)	Turquia	Descritivo: >18; n = 62 participantes: 31 veganos/vegetarianos, 31 "não veganos"/"não vegetarianos"	ORTO-11	Não obteve diferenças significativas em atitudes alimentares, sintomas de compulsão alimentar e marcadores de ON entre veganos/vegetarianos e "não veganos" / "não vegetarianos". Não houve relação entre veganos/vegetarianos e não veganos/não vegetarianos com risco de ON. Inconclusivo, necessidade de mais estudos.

Tabela 2 – Continua

Autor	País	Amostra	Instrumento para avaliar ON	Resultados
Barthels et al. (2018)	Alemanha	Descritivo Transversal; >18; n = 351 participantes: 114 veganos, 63 vegetarianos, 83 flexitarianos, 91 onívoros; n = 406 participantes: 104 mudanças dietética, 37 sem mudança dietética, 208 grupo controle;	DOS	Veganos e vegetarianos tiveram maiores níveis de comportamento alimentar de ON que os onívoros, porém não passaram para um nível patológico. O grupo com mudanças dietéticas também apresentou relação com comportamentos ortoréxicos, porém tendo claro que esse grupo procurava redução de peso. Estratégias de seleção de alimentos como no veganismo, vegetarianismo e pessoas que seguem alguma dieta específica, costumam ter maiores comportamentos ortoréxicos. Necessidade de mais estudos.
Barthels et al. (2019)	Alemanha	Descritivo transversal; >18; n = 65 participantes: 80% veganos, 35 mulheres, 30 homens,	DOS	Não houve relação entre comportamento ortoréxico e adesão de alimentação vegana, pois a maioria faz essa escolha pelo bom estar animal, política, ética. Necessidade de mais estudos.
Brytek-Matera et al. (2018)	Polonia	Descritivo Transversal; >18; n = 120: 39 vegetarianos, 40 veganos, 41 onívoros (controle)	EHQ	Veganos/vegetarianos apresentaram maiores comportamentos ortoréxicos, podendo ter mais chances de desenvolver ON. Veganos apresentam maior conhecimento de alimentação saudável que outros grupos.
Brytek-Matera (2020)	Polonia	Descritivo Transversal; >18; n=370: 188 vegetarianos, 182 onívoros	EHQ	Vegetarianos são mais propensos a ter comportamentos ortoréxicos, problemas associados ao comer saudável e sentimentos positivos de comer saudável quando comparados com o grupo onívoro.

Tabela 2 – Conclusão

Autor	País	Amostra	Instrumento para avaliar ON	Resultados
Diffeld et al. (2017)	Zabrze	Descritivo Transversal; >18; n= 611: 1346 vegetarianos, 1265 não vegetarianos	BOT	Risco de ON cai conforme a duração da dieta. Quanto mais novo mais propensão ao fanatismo em comer saudável. Mais comum em jovens, indivíduos com baixa educação e que praticam vegetarianismo em curto período de tempo. Vegetarianos são mais propensos ao comer saudável disfuncional que onívoros. .
Parra-Fernández et al. (2020)	Espanha	Faixa etária: 18-73 anos; n=466: 79 veganos, 90 vegetarianos, 185 onívoros	OSTO-11-ES	De forma decrescente, veganos, vegetarianos e onívoros apresentam esse risco de desenvolver ON.

Fonte: elaborado pela própria autora.

Em estudo realizado na Turquia por Çiçekoglu e Tunçay (2018) utilizou-se as ferramentas ORTO-11 para avaliar presença ou não de ON, a ferramenta *Eating Attitudes Test-40* (EAT-40) para medir sintomas do comer transtornado e *Maudsley Obsessive Compulsive Inventory* (MOCI) como ferramenta utilizada para determinar tipo e prevalência de sintomas obsessivos compulsivos. E correlacionaram os resultados obtidos através da aplicação dos três questionários. Como resultado, obtiveram que veganos/vegetarianos não apresentam risco de ON quando comparados com "não veganos"/"não vegetarianos", no entanto, ambos os grupos não se isentaram de apresentar comportamentos ortoréxicos.

Além disso, observaram que "não veganos"/"não vegetarianos" apresentaram maior escore para comportamentos obsessivos, mas ambos os grupos apresentaram baixos níveis. Autores também relatam que o próprio estudo tem suas limitações de números de participantes e que é necessário incluir diferentes grupos de risco e maior tempo (ÇIÇEKOGLU; TUNÇAY, 2018).

É importante que os profissionais da saúde, que atuam na linha de frente, realizem rotineiramente tanto avaliações para investigação de transtornos alimentares, como para outras doenças e devem planejar o tratamento para os indivíduos que apresentam transtornos alimentares com equipe multidisciplinar (ÇIÇEKOGLU; TUNÇAY, 2018).

Barthels *et al.* (2019) realizaram uma pesquisa com a ferramenta DOS e encontraram que não havia relação entre comportamento ortoréxico e a adesão de uma alimentação vegana.

Nesse estudo, os participantes foram questionados sobre quais as motivações de serem adeptos à prática vegetariana/vegana e a maioria dos participantes relatou fazer essa escolha visando o bem-estar animal, por razões ética e políticas.

Çiçekoglu e Tunçay (2018) e Barthels *et al.* (2019) são os dois únicos artigos em que não apresentaram correlação entre presença de ON e vegetarianismo. Acredita-se que os resultados dos estudos são explicados, principalmente, ao fato de que veganos/vegetarianos em sua maioria, optam por esse estilo alimentar por razões éticas e não associado a obsessão por comer saudável ou pela busca pela saúde.

Barthels *et al.* (2018) realizaram outra pesquisa, na Alemanha, também com a ferramenta DOS em duas partes, com dois grandes grupos. Os autores relataram que o termo “mudanças dietéticas” foi utilizado para referir a alguma alteração na alimentação, como seguir algum tipo de dieta específica. Então, obtiveram como resultado, que veganos e vegetarianos tiveram maiores níveis de comportamento alimentar de ON do que os que consumiam carne vermelha, porém chegaram a um nível patológico. O grupo de indivíduos com mudanças dietéticas também apresentou maior relação com comportamentos ortoréxicos, porém neste grupo, buscava-se redução de peso por meio da dieta.

Assim, autores explicam que quando há estratégias de seleção/exclusão de alimentos como no veganismo/vegetarianismo e pessoas que seguem alguma dieta específica, indivíduos costumam ter mais comportamentos ortoréxicos que pessoas que não realizam nenhuma mudança nos hábitos alimentares. Em discussão trouxeram que as razões éticas para se aderir uma dieta vegana, podem servir como um fator de proteção em relação ao desenvolvimento de ON, mas a adesão a uma dieta vegana também pode servir de início para desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais (BARTHELS *et al.*, 2018).

Brytek-Matera *et al.* (2018), utilizando ferramentas EHQ para avaliar ON e *The Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-R18), que examina os comportamentos alimentares, apresentou que veganos/vegetarianos obtiveram maiores comportamentos ortoréxicos, podendo ter mais chances de desenvolver ON. Observou-se que, em geral, veganos, apresentam maior conhecimento de alimentação saudável, apresentam maior grau de disciplina e planejamento alimentar que vegetarianos e onívoros, fator que pode explicar também a maior incidência nessa população.

Brytek-Matera *et al.* (2020) em outro estudo pode-se observar que vegetarianos são mais propensos a apresentar comportamentos ortoréxicos, problemas associados ao comer saudável, e apresentaram maior conhecimento acerca de alimentação saudável, além de sentimentos positivos de comer saudável quando comparados com o grupo onívoro.

Diffeld *et al.* (2017) encontraram que certo “fanatismo” por alimentos saudáveis são mais comuns no grupo de vegetarianos que “não vegetarianos”. Além disso, a pesquisa traz como resultado que o risco de ON decaem conforme idade e duração da dieta. Outra informação relevante para a discussão, trata-se de que o grupo de vegetarianos têm maior número de consultas dietéticas com profissionais que não vegetarianos, devido a maior preocupação com alimentação que outros.

Parra-Fernández *et al.* (2020) utilizou das ferramentas ORTO-11-ES e o *Food Choice Questionnaire* (FCQ-SP) na versão adaptada em espanhol. Os resultados revelaram relações entre o tipo de dieta vegana ou vegetariana e maior propensão a desenvolverem uma preocupação patológica com alimentação saudável *versus* onívoros, porém frisando também que mais estudos são necessários para a melhor correlação das variáveis. Diferentemente do esperado, em indivíduos com risco de desenvolver ON encontraram menores níveis de motivações por fazerem escolhas alimentares baseadas em saúde e de alimentos “saudáveis”, que os apresentam comportamento alimentar normal.

Tendo em vista a revisão de Brytek-Matera (2019), único estudo de revisão relacionando descriptores de ON e vegetarianismo encontrado nos bancos de dados até o presente momento, em que 14 estudos foram analisados, todos tendo relacionado vegetarianismo e ortorexia, foi visto que 11 estudos parecem ter relação com comportamentos de ortorexia quando se comparou com uma dieta onívora. Observando que comportamentos ortoréxicos, podem resultar no desenvolvimento de Ortorexia Nervosa. Como discussão, foi trazido que devido a alimentação vegetariana ser socialmente aceita e vista como positiva, os comportamentos ortoréxicos podem ser facilmente camouflados e, portanto, dependem de olhar atento dos profissionais.

Brytek-Matera (2019), expõe que a ON ainda não é um fenômeno suficientemente explorado e necessita de trabalho teórico e empírico de qualidade. Ainda não está clara a compreensão da ON, especialmente levando em conta a sua conexão com a dieta vegetariana. A evidência em apoio a esta suposição tem sido inconsistente, principalmente devido às diversas ferramentas de diagnóstico e tratar-se um tema relativamente novo. As descobertas dessa revisão, mostraram que seguir uma dieta vegetariana está associado a um risco mais alto de desenvolvimento de ON, bem como vegetarianos apresentam maior presença de comportamentos ortoréxicos que indivíduos que seguem dieta onívora.

Como conclusão utilizada na revisão por Brytek-Matera, foi exposto que a maioria dos estudos são do tipo transversal, e que ainda requer muitos estudos do tipo longitudinal, além de se estabelecer uma ferramenta de diagnóstico ou suspeita mais concretizada e padronizada entre

os artigos. E também, como ponto em comum entre diversos estudos, está a importância de se investigar as motivações por traz da escolha da prática do vegetarianismo, pois podem ser determinantes na conclusão sobre relação entre alimentação vegetariana e risco de desenvolver ON (BARTHELS *et al.*, 2018).

Dentre as limitações deste presente estudo está a ausência do termo Ortorexia Nervosa nos descritores indexados e a reduzida quantidade de estudos que relacionam os dois temas, visto que são temas muito recentes. A limitação de ainda não haver uma ferramenta de diagnóstico de ON que seja padronizada e “comprovada”, além de a ON não estar reconhecida e descrita dentro do “DSM-5” até o presente momento, o que pode dificultar a compreensão global das características presentes neste quadro e a avaliação clínica e científica das associações encontradas.

Uma limitação quanto à alimentação vegetariana está na falta de padronização e consenso quanto aos termos e tipos de vegetarianismo pelo mundo científico, além de, na nutrição, para comprovação e análise da alimentação é necessário utilizar uma forma de inquérito para investigação (registro alimentar de 24 horas, questionário de frequência, recordatório alimentar). Outro ponto sobre a alimentação está na diferença da prática alimentar e da autodeclaração de vegetarianismo, que poderia ser comprovada pelas análises de registro alimentar em estudos. É válido ressaltar também a necessidade de investigação da compreensão dos motivos pela escolha do padrão alimentar, para que seja possível discutir e avaliar com mais detalhes as relações acerca do vegetarianismo.

6 CONCLUSÃO

Retomando os objetivos do presente estudo, tem-se que a adoção de dietas vegetarianas/veganas está em ascensão em todo o mundo, assim como no Brasil. Junto com ela, estão as mudanças biopsicossociais da alimentação e as suas influências sobre o comportamento alimentar.

Segundo os recentes e reduzidos estudos que relacionam vegetarianismo e ON, encontra-se uma possível associação entre a adesão de uma dieta vegetariana e ON, podendo ter relação com um maior conhecimento sobre alimentos saudáveis e uma preocupação em comer de forma adequada e saudável. Por outro lado, é importante levar em consideração as motivações dos indivíduos para adotar este estilo alimentar, pois, muitas vezes, os motivos relacionados são razões éticas, ou seja, são direcionados para com o bem-estar animal e do meio ambiente e não relacionados a saúde. Sendo assim, observa-se que as motivações éticas não

apresentam uma associação com a ON, enquanto as motivações por saúde podem ser maiores causas de um comer disfuncional.

REFERÊNCIAS

- ARUSOGLU, G. *et al.* Orthorexia Nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. **Turkish Journal of Psychiatry**, v. 19, p.3, 2008. PMID: 18791881.
- BARTHELS, F.; MEYER, F.; PIETROWSKY, R. Orthorexic eating behavior. A new type of disordered eating. **Ernährungs Umschau**, v. 62, n. 10, p.156–161, 2015. PMID: 33263291.
- Orthorexic and restrained eating behaviour in vegans, vegetarians, and individuals on a diet. **Eating and Weight disorders**, v. 23, p. 159–166, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0479-0>.
- Orthorexic eating behavior in vegans is linked to health, not to animal welfare. **Eating and Weight disorders**, v. 25, p. 817–820, 2020. DOI: 10.1007/s40519-019-00679-8.
- BARRADA, J.R.; RONCERO, M. Bidimensional structures of the orthorexia: development and initial validation of a new instrument. **Anales de Psicología**, v. 34, p. 282-291, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.2.299671>.
- BAUER, S. M *et al.* The Barcelona Orthorexia Scale (BOS): development process using the Delphi method. **Eating and Weight disorders**, p. 1-9, 2018. DOI: 10.1007/s40519-018-0556-4.
- BRATMAN, S. Original essay on orthorexia. **Yoga journal**, 1997. Disponível em:< <http://www.orthorexia.com/original-> >. Acesso em: 10 Jan 2020.
- BRATMAN, S.; KNIGHT, D. **Health food junkies:** Overcoming the obsession with healthful eating. Nova York: Broadway Books, 2000.
- BRYTEK-METERA *et al.* Strict health-oriented eating patterns (orthorexic eating behaviours) and their connection with a vegetarian and vegan diet. **Eating and Weight Disorders**, 2018. DOI 10.1007/s40519-018-0563-5.
- BRYTEK-METERA. Vegetarian diet and orthorexia nervosa: a review of the literature. **Eating and Weight Disorders**, v. 26, n.1, p. 1-11, 2021. DOI 10.1007/s40519-019-00816-3.
- Interaction between Vegetarian Versus Omnivorous Diet and Unhealthy Eating Patterns (Orthorexia Nervosa, Cognitive Restraint) and Body Mass Index in Adults. **Eating and Weight Disorders**, v. 12, n.13, p.646, 2020. DOI 10.3390/nu12030646.
- BURKHOLDER, N.; RAJARAM, S.; SABATE, J. Vegetarian Diets. **Elsevier**, 2016. DOI 10.1016/B978-0-12-384947-2.00722-4.

BURLINGAME, B.; DERNINI, S. Sustainable diets and biodiversity: directions and solutions for policy, research and action. **Food and Agriculture Organization of the United Nations**, 2012.

CALL, C.; WALSH, B. T.; ATTIA, E. From DSM-IV to DSM-5: changes to eating disorder diagnoses. **Current Opinion in Psychiatry**, v. 26, n. 6, p. 532-536, 2013. DOI 10.1097/YCO.0b013e328365a321

CENA, H. *et al.* Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: a narrative review of the literature. **Eating and Weight Disorders**, v. 24, p. 209–246, 2018. DOI 10.1007/s40519-018-0606-y.

CRAIG, W.J. Health effects of vegan diets. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 89, n. 5, p. 1627–1633, 2009. DOI 10.3945/ajcn.2009.26736N.

CRAWFORD, R. Healthism and the medicalization of everyday life. **International Journal of Health Services**, v. 10, n.3, p. 365-388, 1980. DOI 10.2190/3H2H-3XJN-3KAY-G9NY.

ÇIÇEKOĞLU, P.; TUNÇAY, G.Y. A Comparison of Eating Attitudes Between Vegans/Vegetarians and Nonvegans/Nonvegetarians in Terms of Orthorexia Nervosa. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 32, p. 200-205, 2018. DOI 10.1016/j.apnu.2017.11.002.

DAVEY, G. K. *et al.* EPIC-Oxford: lifestyle characteristics and nutrient intakes in a cohort of 33,883 meat-eaters and 31,546 non meat-eaters in the UK. **Public Health Nutrition**, v. 6, n.3, p. 259–269, 2003. DOI 10.1079/PHN2002430.

DE BACKER, C. J.; HUDDERS L. From meatless Mondays to meatless Sundays: motivations for meat reduction among vegetarians and semi-vegetarians who mildly or significantly reduce their meat intake. **Ecology of Food and Nutrition**, v. 53, n. 6, p. 639–657, 2014. DOI 10.1080/03670244.2014.896797.

DELL' OSSO, L. *et al.* Prevalence and characteristics of orthorexia nervosa in a sample of university students in Italy. **Eating and Weight Disorders**, v. 23, p. 55–65, 2017. DOI 10.1007/s40519-017-0460-3.

DERBYSHIRE, E. J. Flexitarian Diets and Health: A Review of the Evidence-Based Literature. **Frontiers in Nutrition**, v. 3, n. 55, 2017. DOI 10.3389/fnut.2016.00055.

DIFFELD, A. *et al.* A study on the relationship between orthorexia and vegetarianism using the BOT (Bratman Test for Orthorexia). **Psychiatria Polska**, v. 51, n. 6, p. 1133-1144, 2017. DOI 10.12740/PP/75739.

DINU, M. *et al.* Vegetarian, vegan diets and multiple health outcomes: A systematic review with meta-analysis of observational studies. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, v.57, n.17, p. 3640-3649, 2017. DOI 10.1080/10408398.2016.1138447.

DONINI, L. M. *et al.* Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. **Eating and Weight Disorders**, Itália, v. 9, n. 2, p.151-157, 2004. DOI 10.1007/BF03325060.

DUNN, T. M.; BRATMAN, S. On orthorexia nervosa: a review of the literature and proposed diagnostic criteria. **Eating Behavior**, v. 21, p. 11–17, 2016. DOI 10.1016/j.eatbeh.2015.12.006.

DWORKIN, S. L; WACHS F. L. Body panic: Gender, health, and the selling of fitness. **Gender & Society**, v. 23, n. 5, p.716-718, 2009.

FIDAN, T. *et al.* Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. **Comprehensive Psychiatry**, v. 51, n. 1, p. 49-54, 2010. DOI 10.1016/j.comppsych.2009.03.001.

FOX, N.; WARD, K. Health, ethics and environment: A qualitative study of vegetarian motivations. **Appetite**, v. 50, p. 422-429, 2008. DOI 10.1016/j.appet.2007.09.007.

FRASER, G. Risk factors and disease among vegans. In: Fraser G ed. Diet, life expectancy, and chronic disease. Studies of Seventh-day Adventists and other vegetarians. **The American Journal of Clinical Nutrition**, p. 231–239, 2003. DOI 10.3945/ajcn.2009.26736K.

FRESÁN, U.; SABATÉ, J. Vegetarian Diets: Planetary Health and Its Alignment with Human Health. **Advances in Nutrition**, v. 10, n.4, p. S380-S388, 2019. DOI <https://doi.org/10.1093/advances/nmz019>.

GONZALEZ, M *et al.* Transtornos alimentares: critérios diagnósticos, quadro clínico e complicações, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, M.; DUNKER, K.; PHILIPPI, S. **Transtornos Alimentares e Nutrição:** da prevenção ao tratamento. 1.ed. Barueri: Manoel, 2020. p. 1-39.

HAMAN, L. *et al.* Orthorexia nervosa: An integrative literature review of a lifestyle syndrome. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 10, 2015. DOI 10.3402/qhw.v10.26799.

HANGANU-BRESCH, C. Orthorexia: eating right in the context of healthism. **Medical Humanities**, v. 46, p. 311-322, 2020. DOI 10.1136/medhum-2019-011681.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO PÚBLICA E ESTATÍSTICA (IBOPE). **Pesquisa de opinião pública sobre vegetarianismo.** Rio de Janeiro, 2018.

KINZL, J.F *et al.* Orthorexia nervosa in dieticians. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 75, n.6, p. 395-396, 2006. DOI 10.1159/000095447.

KIRK, D.; COLQUHOUN, D. Healthism and physical education. **British Journal of Sociology of Education**, v. 10, n.4, p. 417–434, 1989. DOI <https://doi.org/10.1080/0142569890100403>.

KOVEN, N.S. and ABRY, A.W. The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 11, p. 385–394, 2015. DOI 10.2147/NDT.S61665.

LEE, J.; MACDONALD, D. Are they just checking our obesity or what?' The healthism discourse and rural young women. **Sport, Education and Society**, v.15, n.2, p. 203–219, 2010. DOI <https://doi.org/10.1080/13573321003683851>.

LEITZMANN, C. Vegetarian nutrition: past, present, future. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 100, n. 1, p. 496S–502S, 2014. DOI 10.3945/ajcn.113.071365.

LIU, R.H. Potential synergy of phytochemicals in cancer prevention: mechanism of action. **Journal of Nutrition**, v. 134, p. 3479S–85S, 2004. DOI 10.1093/jn/134.12.3479S.

MARTINS, M. ; ALVARENGA, M.; TAKEDA, G. Ortorexia nervosa. In: ALVARENGA, M.; DUNKER, K.; PHILIPPI, S. **Transtornos Alimentares e Nutrição: da prevenção ao tratamento**. 1.ed. Barueri: Manoel, 2020. p. 83-150.

MATHIEU, J. What is orthorexia? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n. 10, pp. 1510-1512, 2005. DOI 10.1016/j.jada.2005.08.021.

MESSINA, V.; MELINA, V.; MANGELS, A.R. A new food guide for North American vegetarians. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 103, p. 771–775, 2003. DOI 10.1053/jada.2003.50141.

MEULE, A *et al.* Measuring orthorexia nervosa: A comparison of four self-report questionnaires. **Appetite**, v. 146, 2019. DOI 10.1016/j.appet.2019.104512.

MOROZE, R.M *et al.* Microthinking about micronutrients: a case of transition from obsessions about healthy eating to near-fatal "orthorexia nervosa" and proposed diagnostic criteria. **Psychosomatics**, v. 56, n. 4, p. 397-403, 2015. DOI 10.1016/j.psym.2014.03.003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA ALIMENTAÇÃO E AGRICULTURA (FAO). **Sustainable diets and biodiversity directions and solutions for policy, research and action**. Roma, 2012.

PARRA-FERNÁNDEZ, M.L *et al.* Pathological Preoccupation with Healthy Eating (Orthorexia Nervosa) in a Spanish Sample with Vegetarian, Vegan, and Non-Vegetarian Dietary Patterns. **Nutrients**, v. 12, p. 3907, 2020. DOI 10.3390/nu12123907.

ROCKSTROM, J. et al. A safe operating space for humanity. **Nature**, v. 461, n. 7263, p. 472–475, 2009. DOI 10.1038/461472a.

SLYWITCH, E. Guia Alimentar de dietas vegetarianas para adultos. 1º ed. vol. 1. Florianópolis: Departamento de Medicina e Nutrição Sociedade Vegetariana Brasileira, 2012.

SLYWITCH, E. **Alimentação sem carne:** Um guia prático para montar a sua dieta vegetariana com saúde. 2º ed. Rio de Janeiro: Editora Alaude, 2015.

SOCIEDADE VEGETARIANA BRASILEIRA. Disponível em: < [www.svb.org.br.](http://www.svb.org.br/)> Acesso em: 23 Fev 2020.

SRANACHAROENPONG, K. et al. The environmental cost of protein food choices. **Public Health Nutrition**, v. 18, n. 11, p. 2067-2073, 2015. DOI 10.1017/S1368980014002377.

THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION AND DIETITIANS OF CANADA. Position of the American Dietetic Association and Dietitians of Canada: Vegetarian diets. **Journal of the American Dietetic Association**, Canada, 2003. DOI 10.1053/jada.2003.50142.

TURNER, P.; LEFEVRE, C. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. **Eat Weight Disord**, v. 22, p. 277–284, 2017. DOI 10.1007/s40519-017-0364-2.

VANDEREYCKEN, W. Media hype, diagnostic fad or genuine disorder? Professionals' opinions about night eating syndrome, orthorexia, muscle dysmorphia, and emetophobia. **Eating Disorders**, v. 19, n.9, p. 145-155, 2011. DOI 10.1080/10640266.2011.551634.

WILLETT, W et al. Food in the Anthropocene: the EAT–*Lancet* Commission on healthy diets from sustainable food systems. **The Lancet Commissions**, v.393, n. 10170, p. 447-492, 2019.

WORLD CANCER RESEARCH FUNDATION. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. **American Institute for Cancer Research**, Washington, 2007.