

PRINCÍPIOS DA NUTRIÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA O MANEJO DA ORTOREXIA NERVOSA

PRINCIPLES OF NUTRITION AS STRATEGIES FOR THE MANAGEMENT OF ORTHOREXIA NERVOSA

Rebeca da Silva Albano¹

José Carlos de Sales²

Carolina Lima de Souza³

RESUMO: A ortorexia nervosa (ON) caracteriza-se pela preocupação excessiva e rígida com a alimentação saudável, podendo causar restrições e redução da variedade alimentar, comprometendo a relação equilibrada com a comida e a qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivo:** analisar as contribuições dos princípios da nutrição para o manejo da ON. **Metodologia:** realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases LILACS, SciELO e PubMed, com estudos publicados entre 2021 e 2026. **Resultados:** foram observadas relações entre ON, rigidez alimentar, perfeccionismo e características obsessivo-compulsivas, além de restrições alimentares, redução da variedade da dieta e dificuldades na manutenção de uma alimentação equilibrada. **Conclusão:** a nutrição pode favorecer a adequação nutricional, a variedade alimentar e a flexibilização das regras, com abordagem individualizada e multiprofissional.

Palavras-chave: Ortorexia nervosa. Comportamento alimentar. Nutrição. Flexibilidade alimentar.

ABSTRACT: Orthorexia nervosa (ON) is characterized by excessive and rigid concern with healthy eating, which may cause dietary restrictions and reduced food variety, compromising a balanced relationship with food and individuals' quality of life. **Objective:** To analyze the contributions of nutrition principles to the management of ON. **Methodology:** An integrative literature review was conducted in the LILACS, SciELO, and PubMed databases, including studies published between 2021 and 2026. **Results:** Associations were observed between ON, dietary rigidity, perfectionism, and obsessive-compulsive characteristics, as well as dietary restrictions, reduced food variety, and difficulties in maintaining a balanced diet. **Conclusion:** Nutrition may promote nutritional adequacy, dietary variety, and flexibility in food rules through an individualized and multidisciplinary approach.

Keywords: Orthorexia nervosa. Eating behavior. Nutrition. Dietary flexibility.

¹Graduanda do Curso de Nutrição do Centro Universitário Fametro.

²Coorientador do Curso de Bacharel em Nutrição, no Centro Universitário Fametro. Mestre em Ciências dos alimentos pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

³Orientadora do Curso de Bacharel em Nutrição, no Centro Universitário Fametro. Especialista em Nutrição Clínica pela Faculdade Iguçu. c

I INTRODUÇÃO

A ortorexia nervosa (ON) é descrita como um padrão de comportamento caracterizado por preocupação excessiva com a qualidade, pureza e suposta segurança dos alimentos. A busca por uma alimentação saudável, quando acompanhada de regras inflexíveis, controle excessivo e exclusão progressiva de alimentos, pode ultrapassar práticas alimentares adequadas e assumir características disfuncionais. A literatura atual destaca que a ON permanece objeto de debate científico, especialmente quanto à sua definição e classificação diagnóstica (Donini *et al.*, 2022; Ng *et al.*, 2024).

O comportamento ortoréxico pode envolver seleção rígida de alimentos, preocupação constante com ingredientes e métodos de preparo e dificuldade de flexibilização das escolhas. Estudos apontam relações entre sintomas ortoréxicos, comportamentos alimentares desordenados, perfeccionismo e características obsessivo-compulsivas, embora essas associações não permitam estabelecer, isoladamente, um diagnóstico clínico (Atchison; Zickgraf, 2022; Zagaria *et al.*, 2022).

Quando as restrições se intensificam, podem ocorrer redução da variedade alimentar e possíveis inadequações nutricionais. Nesse contexto, os princípios da nutrição relacionados à adequação, equilíbrio e variedade são relevantes para avaliar a ingestão alimentar e evitar que orientações sobre alimentação saudável sejam transformadas em novas regras rígidas (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Lidon; Silva, 2025; Silva; Mura, 2023).

A educação alimentar e nutricional pode contribuir para ampliar conhecimentos, autonomia e capacidade de tomada de decisão, desde que desenvolvida sem reforçar dicotomias moralizadas entre alimentos permitidos e proibidos. Abordagens que valorizam a percepção das necessidades individuais e uma relação mais flexível com a alimentação também são discutidas na literatura (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023; Babbott *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, estabelece-se como problema de pesquisa: Como os princípios da nutrição podem contribuir como estratégias para o manejo da ortorexia nervosa?

O presente estudo tem como objetivo geral analisar as contribuições dos princípios da nutrição como estratégias para o manejo da ortorexia nervosa. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais características do comportamento ortoréxico; compreender suas possíveis repercussões nutricionais, psicológicas e sociais; e analisar estratégias de

intervenção nutricional que possam contribuir para a flexibilização alimentar e para a construção de uma relação mais equilibrada com a alimentação.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre a ortorexia nervosa e suas possíveis repercussões. A pesquisa é relevante para a Nutrição por discutir estratégias que valorizem adequação nutricional, flexibilidade e cuidado individualizado, contribuindo para uma atuação profissional que considere também dimensões psicológicas e sociais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ortorexia nervosa e comportamento alimentar

A ortorexia nervosa (ON) é descrita na literatura como um padrão de comportamento alimentar caracterizado pela preocupação excessiva com a qualidade, a pureza e a suposta segurança dos alimentos. Embora a busca por uma alimentação saudável seja importante para a manutenção da saúde, essa preocupação pode assumir características rígidas quando passa a envolver regras alimentares inflexíveis, exclusões progressivas e necessidade constante de controle sobre a alimentação. Dessa forma, torna-se importante diferenciar práticas alimentares voltadas à promoção da saúde de comportamentos que possam produzir prejuízos ao indivíduo (Monteiro, 2022; Beltrão, 2023).

3

O comportamento ortoréxico pode envolver seleção rigorosa dos alimentos, preferência por produtos considerados naturais ou puros e rejeição de alimentos classificados como inadequados, processados ou potencialmente prejudiciais. Com a progressão das restrições, a alimentação pode tornar-se cada vez mais limitada, reduzindo a variedade da dieta e aumentando a preocupação relacionada às escolhas alimentares (Melo; Borges; Daudt, 2026).

A ortorexia também apresenta características que podem se aproximar de outros transtornos alimentares, especialmente no que se refere à rigidez, ao perfeccionismo e à necessidade de controle. Entretanto, enquanto em alguns transtornos alimentares a preocupação central está relacionada ao peso e à imagem corporal, na ortorexia o foco descrito está predominantemente na qualidade e na composição dos alimentos. Apesar dessas diferenças, comportamentos semelhantes podem coexistir, o que reforça a necessidade de avaliação individualizada (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022).

Outro aspecto relevante é que a ortorexia nervosa ainda apresenta limitações quanto à sua classificação e aos critérios diagnósticos. A ausência de critérios diagnósticos

universalmente consolidados dificulta a definição de um protocolo terapêutico específico e exige cautela na utilização de instrumentos de avaliação ou na interpretação de comportamentos alimentares isolados. Portanto, a presença de preocupação com alimentação saudável, por si só, não caracteriza necessariamente um quadro de ortorexia nervosa (Monteiro, 2022; Beltrão, 2023).

2.2 Características e fatores associados ao comportamento ortoréxico

Entre as principais características relacionadas ao comportamento ortoréxico encontram-se a preocupação constante com a qualidade dos alimentos, a elaboração de regras alimentares rígidas, a exclusão de determinados grupos alimentares e a necessidade de controlar a origem, o preparo e os ingredientes das refeições. Essas práticas podem ser acompanhadas por pensamentos recorrentes sobre alimentação e pela dificuldade de consumir alimentos que não estejam de acordo com os padrões estabelecidos pelo próprio indivíduo (Melo; Borges; Daudt, 2026).

A literatura também relaciona o comportamento ortoréxico a aspectos como perfeccionismo, necessidade de controle, preocupação com saúde e padrões alimentares considerados ideais. Determinados ambientes, incluindo contextos acadêmicos e relacionados à prática esportiva, podem apresentar maior exposição a informações sobre alimentação e saúde, embora esses fatores não sejam suficientes, isoladamente, para estabelecer a presença de ortorexia nervosa (Beltrão, 2023; Melo; Borges; Daudt, 2026).

A disseminação de informações relacionadas à alimentação saudável também merece atenção. O acesso frequente a conteúdos sobre dietas, alimentos considerados “limpos” ou “puros” e estratégias para alcançar uma alimentação ideal pode influenciar as crenças alimentares de determinados indivíduos. Quando essas informações são interpretadas de forma rígida, podem favorecer a classificação moral dos alimentos e estimular comportamentos de exclusão alimentar. Nesse contexto, a educação alimentar e nutricional deve contribuir para uma compreensão crítica e contextualizada da alimentação (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023).

É importante ressaltar que a adoção de uma alimentação saudável ou a preferência por alimentos naturais não constitui, isoladamente, comportamento patológico. A preocupação deve ser analisada considerando sua intensidade, rigidez, frequência e possíveis prejuízos nutricionais, emocionais e sociais. Assim, a avaliação profissional deve considerar o conjunto

de comportamentos e suas consequências para a vida do indivíduo (Alvarenga; Figueiredo, 2022).

2.3 Repercussões nutricionais, psicológicas e sociais

A restrição progressiva de alimentos constitui uma das principais preocupações relacionadas ao comportamento ortoréxico. A exclusão de diferentes grupos alimentares pode diminuir a variedade da dieta e comprometer o fornecimento adequado de energia, proteínas, vitaminas e minerais. Em situações de restrição intensa, podem ocorrer inadequações nutricionais e alterações no estado nutricional, especialmente quando as exclusões não apresentam justificativa clínica ou são realizadas sem acompanhamento profissional (Lidon; Silva, 2025; Silva; Mura, 2023).

A busca excessiva pela chamada “pureza alimentar” pode levar o indivíduo a selecionar cada vez mais os alimentos consumidos. Como consequência, a alimentação pode tornar-se insuficiente em determinados nutrientes essenciais, dependendo dos grupos eliminados. A literatura relaciona práticas alimentares restritivas a possíveis deficiências nutricionais e comprometimentos do estado nutricional (Barrada, 2022; Gomes *et al.*, 2021).

Além das repercussões nutricionais, podem ocorrer consequências psicológicas relacionadas ao cumprimento das regras alimentares. A quebra de uma regra estabelecida pelo indivíduo pode ser acompanhada por sentimentos de culpa, ansiedade, preocupação ou sofrimento. Dessa maneira, a alimentação deixa de representar apenas uma necessidade fisiológica e passa a ocupar espaço significativo nos pensamentos e comportamentos cotidianos (Monteiro, 2022; Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022).

No âmbito social, a rigidez alimentar pode dificultar a participação em situações que envolvam alimentos, como refeições familiares, encontros, comemorações, restaurantes e outros eventos sociais. O receio de consumir alimentos considerados inadequados pode favorecer o afastamento dessas situações e interferir nas relações interpessoais e na qualidade de vida (Beltrão, 2023).

Diante dessas repercussões, o acompanhamento nutricional deve considerar não somente a quantidade e a qualidade dos alimentos consumidos, mas também as crenças, regras, sentimentos e comportamentos relacionados à alimentação. A avaliação nutricional torna-se, portanto, uma ferramenta importante para identificar restrições desnecessárias e possíveis inadequações da dieta (Alvarenga; Figueiredo, 2022).

2.4 Princípios da nutrição e alimentação adequada

Os princípios da nutrição envolvem a compreensão de que a alimentação adequada deve fornecer energia e nutrientes em quantidade suficiente para atender às necessidades individuais, considerando também variedade, equilíbrio, qualidade e adequação às características de cada pessoa. A alimentação não deve ser analisada exclusivamente sob o ponto de vista biológico, pois fatores culturais, sociais, econômicos, afetivos e individuais também influenciam as escolhas alimentares (Lidon; Silva, 2025; Silva; Mura, 2023).

Nesse contexto, a variedade alimentar apresenta importância para o fornecimento de diferentes nutrientes e para a manutenção de uma alimentação equilibrada. A eliminação de grupos alimentares sem indicação clínica pode aumentar o risco de inadequações e reduzir a diversidade da dieta. Assim, a orientação nutricional deve buscar identificar quais restrições são necessárias e quais estão relacionadas a crenças ou regras excessivamente rígidas (Silva; Mura, 2023).

A alimentação saudável também não deve ser compreendida a partir de uma classificação absoluta dos alimentos em “bons” ou “ruins”. Embora determinados alimentos apresentem diferentes características nutricionais, a adoção de uma perspectiva moralizada pode favorecer sentimentos de culpa e aumentar a rigidez alimentar em indivíduos vulneráveis. Dessa forma, a abordagem nutricional deve estimular conhecimento, autonomia e equilíbrio (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023).

Para indivíduos que apresentam comportamentos ortoréxicos, esse princípio é particularmente relevante. Orientações excessivamente prescritivas podem, em determinadas situações, reforçar a necessidade de controle e ampliar as restrições já existentes. Portanto, o profissional deve avaliar cuidadosamente a forma como as informações nutricionais são apresentadas, evitando contribuir para o fortalecimento de regras alimentares rígidas (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Silva; Mura, 2023).

2.5 Educação alimentar e nutricional no contexto da ortorexia nervosa

A educação alimentar e nutricional (EAN) constitui uma estratégia importante para ampliar o conhecimento sobre alimentação e favorecer escolhas mais conscientes e autônomas. No contexto da ortorexia nervosa, entretanto, a EAN deve ser conduzida de maneira

individualizada, considerando que o excesso de informações e regras pode, em determinados casos, intensificar a preocupação com a alimentação (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023).

A abordagem educativa deve favorecer a compreensão de que uma alimentação adequada não depende da eliminação indiscriminada de alimentos, mas da combinação de diferentes grupos alimentares de acordo com as necessidades individuais. Também é importante trabalhar conceitos relacionados à variedade, equilíbrio e adequação, evitando discursos que estabeleçam padrões alimentares rígidos ou moralizem as escolhas alimentares (Lidon; Silva, 2025).

Nesse processo, o nutricionista pode utilizar estratégias que favoreçam a flexibilização gradual das regras alimentares, a ampliação da variedade da dieta e o desenvolvimento da autonomia. A intervenção deve considerar as dificuldades apresentadas pelo indivíduo e estabelecer mudanças progressivas, evitando condutas que possam aumentar ansiedade ou resistência diante dos alimentos (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Oliveira, 2022).

A educação alimentar também pode contribuir para a desconstrução de crenças alimentares rígidas quando realizada por meio de escuta ativa e comunicação acolhedora. Dessa maneira, o objetivo não é apenas transmitir informações sobre nutrientes e alimentos, mas compreender como essas informações são interpretadas e utilizadas pelo indivíduo em sua rotina alimentar (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023).

2.6 Estratégias nutricionais para o manejo da ortorexia nervosa

O manejo nutricional deve ser baseado na avaliação individualizada do estado nutricional, do consumo alimentar e dos comportamentos relacionados à alimentação. A anamnese nutricional pode contribuir para identificar alimentos excluídos, regras alimentares, situações que desencadeiam preocupação e possíveis inadequações nutricionais. A partir dessas informações, podem ser estabelecidas estratégias compatíveis com as necessidades e possibilidades de cada indivíduo (Alvarenga; Figueiredo, 2022).

Uma das estratégias relevantes consiste na ampliação gradual da variedade alimentar. A inclusão progressiva de alimentos ou grupos alimentares anteriormente evitados deve ser conduzida de acordo com as características e necessidades de cada pessoa, considerando possíveis dificuldades emocionais e comportamentais. O acompanhamento contínuo permite avaliar a evolução da alimentação e realizar ajustes quando necessário (Oliveira, 2022; Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022).

A flexibilização alimentar também apresenta relevância no manejo dos comportamentos ortoréxicos. O objetivo é reduzir a rigidez das regras alimentares e favorecer maior autonomia nas escolhas. Nesse sentido, a intervenção deve evitar a substituição de um conjunto de regras rígidas por outro, priorizando a construção gradual de uma relação mais equilibrada com a alimentação (Alvarenga; Figueiredo, 2022).

Outra estratégia importante consiste em evitar abordagens excessivamente prescritivas. Embora o planejamento alimentar possa ser necessário para adequar o consumo de energia e nutrientes, sua aplicação deve considerar o comportamento alimentar do indivíduo. Uma prescrição muito rígida pode reforçar o controle excessivo e a preocupação com o cumprimento de regras, especialmente em pessoas que já apresentam padrões alimentares inflexíveis (Silva; Mura, 2023; Oliveira, 2022).

Dessa forma, o nutricionista deve estabelecer metas terapêuticas realistas e graduais, acompanhando a evolução do estado nutricional e do comportamento alimentar. A atuação deve ser baseada em evidências, individualizada e livre de julgamentos, priorizando a recuperação da adequação nutricional e o desenvolvimento de maior flexibilidade alimentar (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Oliveira, 2022).

2.7 Atuação do nutricionista e abordagem multiprofissional

A atuação do nutricionista no manejo da ortorexia nervosa envolve a avaliação do estado nutricional, do consumo alimentar e das restrições existentes, além da investigação das crenças e comportamentos relacionados aos alimentos. O profissional deve compreender que as dificuldades apresentadas pelo indivíduo podem ultrapassar a dimensão exclusivamente nutricional, exigindo uma abordagem que considere aspectos psicológicos, comportamentais e sociais (Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022).

A relação profissional-paciente também representa um elemento importante. A escuta ativa durante a anamnese possibilita compreender as experiências, preocupações e dificuldades relacionadas à alimentação. A construção de um vínculo baseado em empatia e acolhimento pode favorecer a adesão ao acompanhamento e permitir que as estratégias nutricionais sejam adaptadas às necessidades individuais (Alvarenga; Figueiredo, 2022).

A intervenção deve ainda evitar julgamentos relacionados às escolhas alimentares. A classificação moral dos alimentos e a imposição de padrões excessivamente rígidos podem ser incompatíveis com a necessidade de promover flexibilidade. Assim, o nutricionista deve atuar

de maneira ética e cuidadosa, fornecendo informações que contribuam para a autonomia alimentar sem reforçar comportamentos excessivamente restritivos (Silva Rego; Ravagnoli; Diez-Garcia, 2023).

Considerando a presença de componentes psicológicos e comportamentais, a atuação multiprofissional apresenta importância no cuidado. A integração entre nutricionista, psicólogo, médico e outros profissionais, conforme as necessidades individuais, permite abordar diferentes dimensões do comportamento alimentar. Essa integração pode contribuir para que o cuidado não se limite à adequação da dieta, contemplando também os aspectos emocionais, sociais e comportamentais envolvidos (Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022; Oliveira, 2022).

Portanto, os princípios da nutrição podem constituir ferramentas relevantes para o manejo da ortorexia nervosa quando aplicados de forma individualizada, científica, ética e humanizada. A atuação nutricional pode contribuir para a adequação da ingestão alimentar, ampliação da variedade dietética, flexibilização das regras e desenvolvimento de uma relação mais equilibrada com os alimentos. Entretanto, diante das limitações da literatura e da ausência de critérios diagnósticos e protocolos terapêuticos específicos universalmente estabelecidos, as estratégias devem ser adaptadas às necessidades de cada indivíduo e articuladas, quando necessário, com outros profissionais de saúde (Alvarenga; Figueiredo, 2022; Mourilhe; Moraes; Alvarenga, 2022).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa teórica, de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as contribuições dos princípios da nutrição como estratégias para o manejo da ortorexia nervosa.

A questão norteadora estabelecida para a pesquisa foi: Como os princípios da nutrição podem contribuir como estratégias para o manejo da ortorexia nervosa? A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, considerando publicações disponíveis entre os anos de 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram utilizados descritores e termos relacionados à temática, incluindo combinações entre “ortorexia nervosa”, “orthorexia nervosa”, “comportamento alimentar”, “eating behavior”, “nutrição”, “nutrition”, “educação alimentar e nutricional”, “food and nutrition

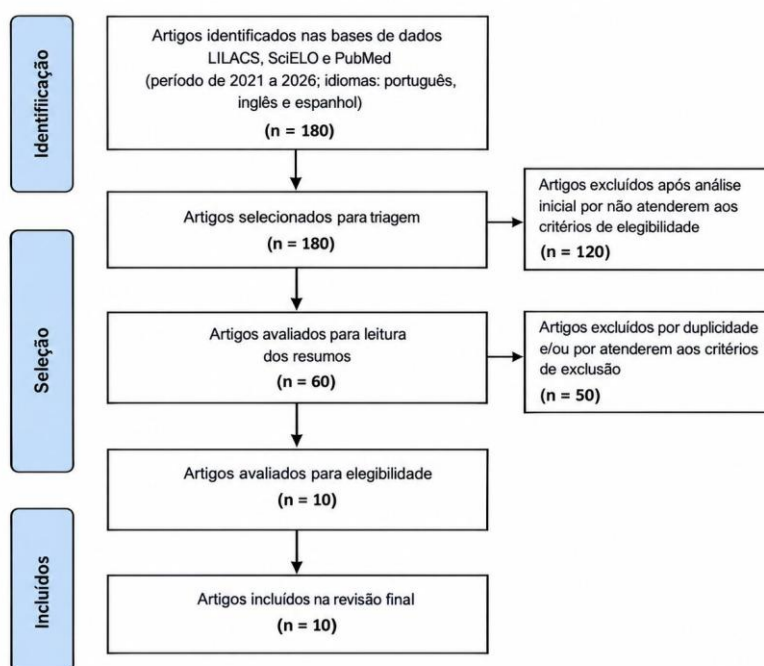
education” e “intervenção nutricional”, associados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia de busca adotada em cada base de dados.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos e trabalhos acadêmicos publicados entre 2021 e 2026; estudos disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; publicações com acesso ao texto completo; e estudos que apresentassem relação direta com a ortorexia nervosa, comportamento alimentar, aspectos nutricionais, psicológicos ou sociais da condição, educação alimentar e nutricional ou estratégias de intervenção.

Foram excluídos estudos duplicados, publicados fora do período estabelecido, em idiomas não selecionados, sem relação direta com a temática ou que não contribuísem para responder à questão norteadora e aos objetivos da pesquisa. Na etapa de elegibilidade, os estudos previamente selecionados foram avaliados por meio da leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo, considerando sua adequação aos critérios de inclusão e sua relevância para a pesquisa.

A etapa de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizada com base nas recomendações do PRISMA 2020, sendo apresentada por meio de fluxograma (Figura 1). Conforme apresentado na Figura 1, foram identificados 180 artigos, dos quais 120 foram excluídos na triagem. Dos 60 estudos restantes, 50 foram excluídos por duplicidade e/ou critérios de exclusão, resultando em 10 artigos incluídos na revisão final.

Figura 1 – Fluxograma da metodologia da etapa de seleção e inclusão dos estudos



Fonte: Elaborado pela autora (2026).

A análise dos estudos foi realizada de forma qualitativa e descritiva, organizada em quatro eixos: comportamento ortoréxico; repercussões nutricionais, psicológicas e sociais; princípios da nutrição e educação alimentar; e estratégias de intervenção e atuação multiprofissional. Os achados foram comparados e sintetizados, considerando convergências, diferenças e lacunas na literatura sobre o manejo da ortorexia nervosa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos também evidenciaram limitações importantes na avaliação da ortorexia nervosa, principalmente em razão da diversidade de instrumentos utilizados e da ausência de critérios diagnósticos universalmente consolidados. Revisões recentes demonstram que a prevalência estimada da ON varia consideravelmente conforme o instrumento, a população estudada e o contexto sociocultural, o que exige cautela na interpretação dos resultados.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos selecionados sobre ortorexia nervosa

Autor/Ano	Tema/Objetivo	Principais achados
Atchison e Zickgraf (2022)	Analisar a relação entre ON e comportamentos de transtornos alimentares	Foram identificadas relações entre sintomas de ON e diferentes comportamentos alimentares disfuncionais, destacando-se a heterogeneidade dos instrumentos utilizados.
Donini <i>et al.</i> (2022)	Discutir definição e critérios diagnósticos para ON	O estudo propôs elementos para definição e avaliação da ON e destacou a necessidade de maior consenso diagnóstico.
López-Gil <i>et al.</i> (2023)	Avaliar a proporção global de sintomas de ON	Foram identificadas diferenças importantes entre os estudos, relacionadas principalmente aos instrumentos utilizados para avaliação.
Huynh <i>et al.</i> (2024)	Investigar a relação entre sintomas obsessivo-compulsivos e ON	Foi identificada associação entre sintomas obsessivo-compulsivos e sintomas de ON, com influência dos instrumentos de avaliação.
Carpita <i>et al.</i> (2024)	Analisar a prevalência da ON em populações clínicas e não clínicas	A prevalência apresentou grande variação entre estudos, demonstrando a influência dos instrumentos e dos contextos investigados.
Ng <i>et al.</i> (2024)	Sintetizar revisões existentes sobre ON	Foram identificadas controvérsias conceituais e metodológicas, especialmente relacionadas à definição e avaliação da condição.
Dobos <i>et al.</i> (2024)	Investigar a relação entre alimentação consciente e ON	Foram analisadas relações entre ON, alimentação consciente, regulação emocional e perfeccionismo.

Moccia <i>et al.</i> (2025)	Sintetizar evidências de metanálises sobre ON	A revisão identificou heterogeneidade das evidências e reforçou a necessidade de critérios e instrumentos mais consistentes.
Brodock <i>et al.</i> (2024)	Avaliar ON e alimentação saudável em população fisicamente ativa	O estudo contribuiu para diferenciar comportamentos de alimentação saudável de padrões potencialmente disfuncionais relacionados à ON.
McMaster <i>et al.</i> (2021)	Avaliar intervenções dietéticas em transtornos alimentares	Os resultados apoiam a importância da intervenção dietética integrada ao cuidado multiprofissional, embora a qualidade das evidências varie entre os estudos.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

4.1 Características do comportamento ortoréxico

De acordo com Atchison e Zickgraf (2022), a ortorexia nervosa apresenta relação com comportamentos característicos dos transtornos alimentares, embora ainda exista discussão sobre sua classificação e seus limites conceituais. Os autores destacam que a preocupação excessiva com alimentação saudável pode assumir características disfuncionais quando acompanhada de sofrimento, rigidez ou prejuízos.

Conforme Donini *et al.* (2022), a definição e os critérios diagnósticos da ortorexia permanecem como questões relevantes para a pesquisa científica. A existência de diferentes propostas de avaliação dificulta a comparação direta entre estudos e pode contribuir para diferenças nas estimativas de ocorrência.

Segundo Huynh *et al.* (2024), existe associação entre sintomas obsessivo-compulsivos e sintomas relacionados à ON. Entretanto, os autores também identificaram influência significativa dos instrumentos utilizados, demonstrando que a avaliação da condição deve ser realizada com cautela.

Conforme Dobos *et al.* (2024), a compreensão da ON deve considerar diferentes dimensões do comportamento alimentar, incluindo alimentação consciente, regulação emocional e perfeccionismo. Dessa maneira, a simples preocupação com a qualidade dos alimentos não deve ser considerada suficiente para caracterizar um comportamento patológico.

4.2 Rigidez alimentar e repercussões

De acordo com Carpita *et al.* (2024), os estudos sobre prevalência da ON apresentam resultados bastante variados. Essa heterogeneidade está relacionada, entre outros aspectos, aos instrumentos utilizados e às características das populações estudadas.

Em concordância, López-Gil *et al.* (2023) identificaram grande variação na proporção de sintomas de ON entre diferentes estudos e países. Os autores ressaltam que os resultados obtidos por instrumentos como o ORTO-15 devem ser interpretados com cautela.

Conforme Ng *et al.* (2024), as limitações conceituais e metodológicas permanecem relevantes na literatura sobre ON. A revisão de revisões identificou controvérsias relacionadas à definição da condição, instrumentos de avaliação e interpretação dos resultados.

Segundo Moccia *et al.* (2025), a heterogeneidade das evidências disponíveis continua sendo uma das principais limitações para a compreensão da ON. Os autores destacam a necessidade de instrumentos de avaliação mais consistentes e de maior qualidade metodológica nos estudos futuros.

Nesse contexto, a rigidez alimentar deve ser analisada não apenas pela quantidade ou pelos tipos de alimentos excluídos, mas também pela intensidade das regras, pelo sofrimento associado à quebra dessas regras e pelos possíveis impactos nutricionais e sociais.

4.3 Contribuições da nutrição para o manejo da ortorexia nervosa

Os princípios da nutrição podem contribuir para o manejo da ON principalmente por meio da avaliação individualizada do consumo alimentar, identificação de restrições desnecessárias e acompanhamento da adequação nutricional.

De acordo com McMaster *et al.* (2021), a intervenção dietética possui papel relevante no cuidado de pessoas com transtornos alimentares, embora as evidências disponíveis apresentem limitações. Os autores destacam que a intervenção nutricional não deve ser considerada isoladamente, reforçando a importância da integração com outras modalidades terapêuticas.

Em concordância, Yang *et al.* (2021) observaram que a participação do nutricionista pode contribuir para diferentes aspectos do tratamento dos transtornos alimentares, especialmente relacionados à ingestão alimentar e ao estado nutricional. Os autores também destacam a necessidade de diretrizes e componentes de intervenção mais padronizados.

Nesse sentido, o acompanhamento nutricional da pessoa com comportamento ortoréxico deve evitar a simples substituição de regras rígidas por novas regras alimentares. O objetivo deve ser favorecer uma alimentação nutricionalmente adequada, diversificada e compatível com as necessidades individuais.

A avaliação nutricional pode incluir investigação da ingestão alimentar, alimentos excluídos, frequência das refeições, variedade alimentar, possíveis inadequações de nutrientes e

relação estabelecida com os alimentos. A partir desses dados, o profissional pode estabelecer metas graduais e individualizadas.

4.4 Educação alimentar e nutricional e flexibilização alimentar

A educação alimentar e nutricional pode contribuir para a compreensão da alimentação de maneira mais ampla, favorecendo autonomia e tomada de decisão. No contexto da ON, entretanto, a educação deve ser cuidadosamente conduzida, pois o excesso de informações prescritivas pode, em determinadas situações, reforçar a necessidade de controle alimentar.

Conforme a literatura sobre ON, a diferenciação entre alimentação saudável e comportamento alimentar rígido deve considerar não apenas a escolha dos alimentos, mas também a presença de sofrimento, compulsividade, prejuízos sociais e redução excessiva da variedade alimentar.

Assim, a educação alimentar deve trabalhar conceitos como variedade, equilíbrio e adequação, evitando classificações absolutas dos alimentos como “bons” ou “ruins”. A flexibilização deve ocorrer de maneira gradual, considerando as dificuldades individuais e, quando necessário, em articulação com o profissional de psicologia.

4.5 Atuação do nutricionista e abordagem multiprofissional

14

A atuação do nutricionista deve contemplar avaliação, orientação e acompanhamento do comportamento alimentar, sem reduzir o cuidado à elaboração de um plano alimentar.

Segundo Heafala *et al.* (2021), o nutricionista apresenta papel importante no cuidado nutricional de pessoas com transtornos alimentares, especialmente quando integrado a uma equipe multiprofissional.

De acordo com McMaster *et al.* (2021), as evidências disponíveis não sustentam a intervenção dietética como tratamento isolado dos transtornos alimentares, reforçando a importância de uma abordagem integrada.

No caso da ON, essa integração é especialmente relevante diante da possibilidade de coexistência de características obsessivo-compulsivas, perfeccionismo, ansiedade, alterações da imagem corporal e dificuldades relacionadas à alimentação.

Dessa maneira, o nutricionista pode atuar na adequação nutricional e na flexibilização alimentar, enquanto o psicólogo pode trabalhar aspectos comportamentais e emocionais, e o médico pode contribuir para avaliação clínica e acompanhamento quando necessário.

4.6 Síntese dos achados

De maneira geral, os estudos analisados demonstram que a ortorexia nervosa constitui um fenômeno complexo, caracterizado por preocupação excessiva com alimentação saudável e que pode apresentar relação com rigidez alimentar, sintomas obsessivo-compulsivos, perfeccionismo e outros aspectos comportamentais.

Os estudos de Huynh *et al.* (2024), Carpita *et al.* (2024), López-Gil *et al.* (2023), Ng *et al.* (2024) e Moccia *et al.* (2025) convergem quanto à existência de limitações metodológicas e à necessidade de maior padronização dos instrumentos de avaliação.

Quanto à intervenção, os achados da literatura sobre cuidado nutricional em transtornos alimentares indicam a importância da atuação do nutricionista integrada à equipe multiprofissional.

Portanto, os princípios da nutrição podem contribuir para o manejo da ON por meio da promoção da adequação nutricional, ampliação da variedade alimentar, redução de restrições desnecessárias, educação alimentar e nutricional e desenvolvimento gradual de maior flexibilidade alimentar. Essas estratégias devem ser individualizadas e aplicadas sem reforçar padrões excessivamente rígidos de controle alimentar.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que a ortorexia nervosa está relacionada à preocupação excessiva com a alimentação saudável e pode envolver rigidez alimentar, perfeccionismo e características obsessivo-compulsivas. Também foram identificadas limitações importantes relacionadas à diversidade dos instrumentos utilizados e à ausência de critérios diagnósticos universalmente consolidados.

Os resultados indicam que os princípios da nutrição podem contribuir para o manejo da ortorexia por meio da avaliação individualizada, adequação nutricional, ampliação da variedade alimentar, educação alimentar e nutricional e flexibilização gradual das regras alimentares. Destaca-se ainda a importância da atuação multiprofissional diante dos possíveis componentes psicológicos e comportamentais associados.

Conclui-se que a intervenção nutricional deve ser individualizada, humanizada e cuidadosa, evitando práticas excessivamente prescritivas que possam reforçar a rigidez alimentar. São necessários novos estudos para ampliar as evidências sobre a condição,

aperfeiçoar os instrumentos de avaliação e estabelecer estratégias terapêuticas específicas para o manejo da ortorexia nervosa.

REFERÊNCIAS

CLARO. Mantive os **autores sem negrito** e coloquei em **negrito somente o título do artigo e o nome da revista**.

ATCHISON, Anna E.; ZICKGRAF, Hana F. **Orthorexia nervosa and eating disorder behaviors: a systematic review of the literature**. *Appetite*, v. 177, p. 106134, 2022. DOI: 10.1016/j.appet.2022.106134.

BRODOCK, Jennifer L.; HOPFER, Helene; MASTERSON, Travis D.; HAYES, John E. **Orthorexia nervosa and healthy orthorexia in a physically active North American population**. *Nutrients*, v. 16, n. 8, p. 1107, 2024. DOI: 10.3390/nu16081107.

BRYTEK-MATERA, Anna; DONINI, Lorenzo M. **The need for research on orthorexia nervosa: looking back, looking forward**. *Eating and Weight Disorders*, v. 30, p. 48, 2025. DOI: 10.1007/s40519-025-01743-2.

CARPITA, Barbara et al. **Prevalence of orthorexia nervosa in clinical and non-clinical populations: a systematic review**. *CNS Spectrums*, v. 29, n. 6, p. 549-569, 2024. DOI: 10.1017/S1092852924002256.

DOBOS, Bianka; BERKI, Tamás; MELLOR, David; PIKO, Bettina F. **Mindful eating and orthorexia nervosa: how do they interact?** *Nutrition Bulletin*, v. 49, n. 4, p. 513-525, 2024. DOI: 10.1111/nbu.12708.

DONINI, Lorenzo M. et al. **A consensus document on definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa**. *Eating and Weight Disorders*, v. 27, n. 8, p. 3695-3711, 2022. DOI: 10.1007/s40519-022-01512-5.

ELLIS, Aleshia et al. **Meal support intervention for eating disorders: a mixed-methods systematic review**. *Journal of Eating Disorders*, v. 12, p. 47, 2024. DOI: 10.1186/s40337-024-01002-2.

GORTAT, Mateusz; SAMARDAKIEWICZ, Marzena; PERZYŃSKI, Adam. **Orthorexia nervosa – a distorted approach to healthy eating**. *Psychiatria Polska*, v. 55, n. 2, p. 421-433, 2021. DOI: 10.12740/PP/125387.

HEAFALA, Alana et al. **What role do dietitians have in providing nutrition care for eating disorder treatment? An integrative review.** *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, v. 34, n. 4, p. 724-735, 2021. DOI: 10.1111/jhn.12927.

HOROVITZ, Omer; ARGYRIDES, Marios. **Orthorexia and orthorexia nervosa: a comprehensive examination of prevalence, risk factors, diagnosis, and treatment.** *Nutrients*, v. 15, n. 17, p. 3851, 2023. DOI: 10.3390/nu15173851.

HUYNH, Phillipa Ann et al. **A systematic review and meta-analysis of the relationship between obsessive-compulsive symptoms and symptoms of proposed orthorexia nervosa: the contribution of assessments.** *European Eating Disorders Review*, v. 32, n. 2, p. 257-280, 2024. DOI: 10.1002/erv.3041.

KALIKA, Eliza; HUSSAIN, Misba; EGAN, Helen et al. **Exploring the moderating role of mindfulness, mindful eating, and self-compassion on the relationship between eating-disordered quality of life and orthorexia nervosa.** *Eating and Weight Disorders*, v. 28, p. 18, 2023. DOI: 10.1007/s40519-023-01542-7.

KOVAN, Ayşen; YILDIRIM, Murat. **Social media use, eating attitudes, orthorexia nervosa and well-being: testing a moderated mediation model.** *Eating and Weight Disorders*, v. 30, p. 79, 2025. DOI: 10.1007/s40519-025-01753-0.

LÓPEZ-GIL, José Francisco et al. **Overall proportion of orthorexia nervosa symptoms: a systematic review and meta-analysis including 30 476 individuals from 18 countries.** *Journal of Global Health*, v. 13, p. 04087, 2023. DOI: 10.7189/jogh.13.04087.

MCMMASTER, Caitlin M.; FONG, Mackenzie; FRANKLIN, Janet; HART, Susan. **Dietetic intervention for adult outpatients with an eating disorder: a systematic review and assessment of evidence quality.** *Nutrition Reviews*, v. 79, n. 8, p. 914-930, 2021. DOI: 10.1093/nutrit/nuaa105.

MILEY, Molly; EGAN, Helen; WALLIS, Deborah; MANTZIOS, Michail. **Orthorexia nervosa, mindful eating, and perfectionism: an exploratory investigation.** *Eating and Weight Disorders*, v. 27, n. 7, p. 2869-2878, 2022. DOI: 10.1007/s40519-022-01440-4.

MOCCIA, Lorenzo et al. **Understanding orthorexia nervosa: a systematic review of meta-analytical findings.** *Current Nutrition Reports*, v. 14, p. 126, 2025. DOI: 10.1007/s13668-025-00714-4.

NAVARRO, Anna et al. **The validation of the Barcelona Orthorexia Scale—Spanish version: evidence from the general population.** *Eating and Weight Disorders*, v. 28, p. 90, 2023. DOI: 10.1007/s40519-023-01616-6.

NIEDZIELSKI, Antoni; KAŻMIERCZAK-WOJTAŚ, Natalia. **Prevalence of orthorexia nervosa and its diagnostic tools—A literature review. International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 10, p. 5488, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18105488.

NOVARA, Caterina et al. **Orthorexia nervosa: differences between clinical and non-clinical samples. BMC Psychiatry**, v. 21, p. 341, 2021. DOI: 10.1186/s12888-021-03348-2.

PAUZÉ, Adrienne et al. **The relationship between orthorexia nervosa symptomatology and body image attitudes and distortion. Scientific Reports**, v. 11, p. 13311, 2021. DOI: 10.1038/s41598-021-92569-2.

PAGE, Matthew J. et al. **The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PRATT, Verity B.; MADIGAN, Daniel J.; HILL, Andrew P. **Perfectionistic self-presentation and orthorexia in exercisers. Eating and Weight Disorders**, v. 27, n. 3, p. 1217-1221, 2022. DOI: 10.1007/s40519-021-01262-w.

PRATT, Verity B.; HILL, Andrew P.; MADIGAN, Daniel J. **Multidimensional perfectionism and orthorexia: a systematic review and meta-analysis. Eating and Weight Disorders**, v. 29, p. 67, 2024. DOI: 10.1007/s40519-024-01695-z.

RZESZUTEK, Marcin et al. **Adverse childhood experiences and profiles of healthy orthorexia versus orthorexia nervosa: towards an explanatory model of orthorexia as a multidimensional eating style. Eating and Weight Disorders**, v. 29, p. 65, 2024. DOI: 10.1007/s40519-024-01694-0.

SANZARI, Christina M.; HORMES, Julia M. **U.S. health professionals' perspectives on orthorexia nervosa: clinical utility, measurement and diagnosis, and perceived influence of sociocultural factors. Eating and Weight Disorders**, v. 28, p. 31, 2023. DOI: 10.1007/s40519-023-01551-6.

SCHEIBER, Rebecca; DIEHL, Sandra; KARMASIN, Matthias. **Socio-cultural power of social media on orthorexia nervosa: an empirical investigation on the mediating role of thin-ideal and muscular internalization, appearance comparison, and body dissatisfaction. Appetite**, v. 185, p. 106522, 2023. DOI: 10.1016/j.appet.2023.106522.

TALBOT, Catherine V.; CAMPBELL, Charleigh E. R.; GREVILLE-HARRIS, Maddy. **“Your struggles are valid, you are worthy of help and you deserve to recover”: narratives of recovery from orthorexia nervosa. Eating and Weight Disorders**, v. 28, p. 25, 2023. DOI: 10.1007/s40519-023-01554-3.

VACCARI, G. et al. **Is orthorexia nervosa a feature of obsessive-compulsive disorder? A multicentric, controlled study.** *Eating and Weight Disorders*, v. 26, n. 8, p. 2531-2544, 2021. DOI: 10.1007/s40519-021-01114-7.

YANG, Yive; CONTI, Janet; MCMASTER, Caitlin M.; HAY, Phillipa. **Beyond refeeding: the effect of including a dietitian in eating disorder treatment: a systematic review.** *Nutrients*, v. 13, n. 12, p. 4490, 2021. DOI: 10.3390/nu13124490.

ZAGARIA, Andrea et al. **Associations between orthorexia, disordered eating, and obsessive-compulsive symptoms: a systematic review and meta-analysis.** *International Journal of Eating Disorders*, v. 55, n. 3, p. 295-312, 2022. DOI: 10.1002/eat.23654.

ZOHAR, Ada H. et al. **Too healthy for their own good: orthorexia nervosa and compulsive exercise in the community.** *Eating and Weight Disorders*, v. 28, p. 55, 2023. DOI: 10.1007/s40519-023-01575-y.

.