

# Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição

*Risk behavior for orthorexia nervosa in nutrition students*

Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de Souza<sup>1</sup>, Alexandra Magna Rodrigues<sup>1</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal. Participaram da pesquisa estudantes de Nutrição, do sexo feminino, com 18 anos de idade ou mais, de uma universidade do Vale do Paraíba do Sul/SP. Foram aplicados três instrumentos, sendo o primeiro para obter informações sobre idade, altura e massa corporal referidos, e ano do curso. Os dados de massa corporal e estatura referidos foram usados para cálculo do índice de massa corporal (IMC) e classificação do estado nutricional. O segundo foi utilizado para identificar distúrbio da imagem corporal, de acordo com a escala de silhuetas. O terceiro foi utilizado para verificar o comportamento de risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa (Orto-15). **Resultados:** Participaram do estudo 150 alunas, com idade média de 23,21 anos. Observou-se que a maioria das alunas estava eutrófica (74%, n = 111), segundo a classificação do IMC. Em relação à percepção da imagem corporal, verificou-se que 74,7% (n = 112) das alunas do curso de Nutrição apresentavam distúrbio da imagem corporal. Quanto à ortorexia nervosa, observou-se que 88,7% (n = 133) das alunas apresentavam risco de desenvolver comportamento ortoréxico. Ao relacionar o comportamento ortoréxico com a série cursada, com o estado nutricional e com o distúrbio da imagem corporal, verificou-se que não houve associação entre as variáveis ( $p > 0,05$ ). **Conclusão:** Conclui-se que um número considerável das alunas do curso de Nutrição apresenta comportamento ortoréxico e distúrbio da imagem corporal.

## Palavras-chave

Transtornos alimentares, estudantes de ciências da saúde, imagem corporal.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the risk behavior for the development of orthorexia nervosa in students of Nutrition. **Methods:** Descriptive and correlational study. The research subjects were students of Nutrition, female, over 18 years old, from the University of Vale do Paraíba, SP. Three instruments were applied, the first being about basic information such as age, height and specified weight and study year. The data on specified weight and height were used in the calculation of the body mass index (BMI) and nutritional status classification. The second was to identify the perception of body image according to the Silhouettes Scale. The Third was used to verify the risk behavior for development of orthorexia nervosa (Ortho-15). **Results:** A total of 150 students with an average age of 23.21 years participated in the study. It was observed that most of the students were eutrophic (74%, n = 111), according to the BMI classification. Regarding the perception of body image, it was found that 74,7% (n = 112) of

<sup>1</sup> Universidade de Taubaté (Unitau).

Recebido em  
2/4/2014  
Aprovado em  
13/6/2014

Endereço para correspondência: Alexandra Magna Rodrigues  
Departamento de Enfermagem e Nutrição,  
Universidade de Taubaté, Campus Bom Conselho  
Av. Tiradentes, 500, Centro  
12030-180 – Taubaté, SP, Brasil  
Telefone: (12) 3625-4279  
E-mail: alexandramrodrigues@yahoo.com.br

## Keywords

Eating disorders, students health occupations, body image.

the students studying Nutrition had body image disturbance. Regarding orthorexia nervosa it was observed that 88.7% (n = 133) of the students were at risk for developing orthorexic behavior. By relating the orthorexic behavior with grade level, with nutritional status and body image disturbance, there was no association between the variables ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** It is concluded that a considerable number of students from the Nutrition course present orthorexic behavior and body image disturbance.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que geram preocupações excessivas e persistentes com a forma física e/ou alimentar, causando severos prejuízos à saúde do indivíduo. Geralmente, acometem os indivíduos do sexo feminino, mas também é possível encontrar em indivíduos do sexo masculino<sup>1</sup>.

Os transtornos mais relatados são a bulimia nervosa (BN) e a anorexia nervosa (AN), distúrbios em que as pessoas estão excessivamente preocupadas com a forma física e a imagem corporal<sup>2</sup>. Recentemente, a ortorexia nervosa vem sendo descrita na literatura não como um transtorno alimentar, mas como um comportamento obsessivo patológico. O termo é derivado do grego “orto”, que significa “correto”, e “rexia”, que corresponde a apetite<sup>3-5</sup>.

A ortorexia nervosa caracteriza-se por comportamento obsessivamente saudável, no qual os indivíduos têm fixação por alimentos classificados como saudáveis; dedicam-se mais de 3 horas por dia para a dieta (planejamento, aquisição, preparo e consumo); excluem da alimentação corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes geneticamente modificados, gorduras, sal e açúcar, pois são vistos como alimentos prejudiciais à saúde; sentem-se seguros, confortáveis e tranquilos com alimentação orgânica, ecológica e funcional<sup>5</sup>.

A diferença do comportamento ortoréxico em relação ao comportamento anoréxico e bulímico é que na AN e na BN os indivíduos estão preocupados com a quantidade de alimento que será ingerida, com a perda de massa corporal e a imagem corporal. Na ortorexia nervosa o foco está na qualidade do alimento e na fixação por alcançar a “dieta perfeita”, e nem sempre os indivíduos estão preocupados com a imagem corporal<sup>6</sup>. Em relação às semelhanças, apresentam sentimentos, crenças, pensamentos e comportamentos para com os alimentos que são considerados obsessivos. São ansiosos, perfeccionistas, apresentam necessidade de controle, de seguir regras rígidas e de autocontrole, e desejo de se sentir puros<sup>5</sup>.

O fato de praticarem uma dieta restritiva pode levar esses indivíduos ao desenvolvimento de carências nutricionais, como anemia, hipovitaminose A e B12, além de osteoporose e desnutrição<sup>6,7</sup>. As restrições iniciam-se com o objetivo de melhorar a saúde, tratar uma enfermidade ou perder massa corporal, mas a dieta passa a ocupar lugar central na vida<sup>5</sup>.

Estudos sugerem que estudantes e profissionais da área da saúde são mais vulneráveis a desenvolverem comportamento ortoréxico. Nutricionistas e estudantes de Nutrição, além de terem preocupação, muitas vezes, excessiva com o peso e a imagem corporal, são “cobrados” a terem uma alimentação adequada. Aqueles que não seguem o padrão saudável comumente são criticados pelos colegas e pela sociedade. Assim, o “comer corretamente” não está associado apenas com a promoção de saúde e prevenção de doenças, mas também com um comportamento socialmente aceitável<sup>5,8</sup>.

Diante dessa questão, o objetivo deste estudo foi identificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa em estudantes de Nutrição e a associação desse comportamento com o estado nutricional, percepção da imagem corporal e série cursada.

## MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade de Taubaté (Parecer nº 203.577). O estudo foi descritivo e transversal, e a população do estudo foi composta por estudantes de Nutrição do sexo feminino, que representava mais de 90% do alunado do curso de graduação, com idade igual ou maior que 18 anos, de uma universidade do Vale do Paraíba do Sul/SP, em 2013.

As alunas presentes na sala de aula no momento da pesquisa foram convidadas a participar do estudo. Aquelas que aceitaram assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram aplicados três instrumentos em sala de aula, com anuência do professor. O primeiro instrumento teve por objetivo obter informações referentes a idade, altura e massa corporal referidas, e ano do curso. Essas medidas antropométricas autorreferidas são usuais em estudos epidemiológicos, pois são válidas e apresentam facilidade de obter a informação e ausência de custo<sup>9-11</sup>.

Utilizando a massa corporal e a altura referidas pelas participantes, foi calculado o índice de massa corporal (IMC) e realizada a classificação do estado nutricional delas, tendo como referência os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS): Baixo Peso – < que 18,5 kg/m<sup>2</sup>; Eutrófico – 18,5 kg/m<sup>2</sup> a 24,9 kg/m<sup>2</sup>; Sobrepeso – 25 kg/m<sup>2</sup> a 29,9 kg/m<sup>2</sup>; Obesidade – ≥ que 30 kg/m<sup>2</sup>.

O segundo instrumento foi utilizado para identificar a percepção da imagem corporal de acordo com a escala de silhuetas de Schulsiger *et al.*<sup>12</sup>, validada para a população adulta brasileira por Scagliusi *et al.*, em 2006<sup>13</sup>. A participante identificou a silhueta que na sua percepção era mais próxima da sua autoimagem corporal e colocou embaixo da figura a letra "E". Considerou-se com distúrbio aquelas que afirmaram ter silhueta maior ou menor que a silhueta correspondente ao IMC calculado com base nos dados referidos<sup>14</sup>.

A escala de silhuetas tem sido utilizada em estudos clínicos e epidemiológicos, apresenta baixo custo e facilidade de aplicação, e avalia o estado nutricional e, principalmente, a percepção da imagem corporal. Seus resultados podem ser considerados fidedignos, pois o indivíduo realiza autoavaliação e escolhe a figura de acordo com a sua percepção. Esse instrumento consiste na apresentação de figuras, que variam do baixo peso até a obesidade, no qual o avaliado deve escolher a figura que representa seu corpo atual<sup>15,16</sup>.

O terceiro instrumento para verificar comportamento de risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa foi o questionário Orto-15, traduzido e adaptado para a população brasileira. Para identificar comportamento de risco para ortorexia nervosa, considerou-se a pontuação < 40, que é o ponto de corte indicado para estudos populacionais, proposto pelos autores do Orto-15<sup>8</sup>.

Controlaram-se: o número de alunas matriculadas no ano de 2013 (n = 187); o número de ausentes no dia da pesquisa e de questionários preenchidos de maneira incompleta (n = 37); e o número de questionários preenchidos de maneira completa e adequadamente (n = 150).

Todos os dados foram tabulados no programa Excel e analisados com o auxílio do programa de estatística *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19. Utilizou-se o teste exato de Fisher para testar as associações entre as variáveis: distúrbio da imagem corporal e comportamento ortoréxico; estado nutricional e comportamento ortoréxico; série do curso e comportamento ortoréxico. Consideraram-se significativos os valores que apresentaram  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 150 universitárias do curso de Nutrição do primeiro ao último ano, com média de idade de 23,21 anos (6,30). Esse número representou 80,2% das alunas matriculadas no curso de Nutrição no ano de 2013.

Observou-se que 88,7% (n = 133) das alunas apresentaram comportamento de risco para ortorexia nervosa.

Ao classificar o estado nutricional, segundo o IMC, observou-se que: 74,0% das alunas estavam eutróficas; 14,7%, com sobrepeso; 3,3%, com obesidade; e 8,0%, com baixo peso.

Em relação à percepção da imagem corporal, verificou-se que 74,7% (n = 112) das alunas do curso de Nutrição

apresentaram distúrbio da imagem corporal, acreditando ter silhueta maior do que a figura correspondente ao IMC calculado com base nos dados referidos.

Ao relacionar o comportamento ortoréxico com a série cursada, o estado nutricional e o distúrbio da imagem corporal, verificou-se que não houve associação entre as variáveis. As tabelas 1, 2 e 3 ilustram esses resultados.

**Tabela 1.** Distribuição das alunas do curso de Nutrição segundo o comportamento ortoréxico e a série cursada

Comportamento ortoréxico	Série				Total
	1ª	2ª	3ª	4ª	
Sim	41	27	32	33	133
Não	09	02	0	06	17
Total	50	29	32	39	150

$p = 0,057$ , segundo o Teste Exato de Fisher.

**Tabela 2.** Distribuição das alunas do curso de Nutrição segundo o comportamento ortoréxico e o estado nutricional

Comportamento ortoréxico	Estado nutricional				Total
	Baixo peso	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade	
Sim	11	99	18	05	133
Não	01	12	04	0	17
Total	12	111	22	05	150

$p = 0,614$ , segundo o Teste Exato de Fisher.

**Tabela 3.** Distribuição das alunas do curso de Nutrição segundo o comportamento ortoréxico e o distúrbio da imagem corporal

Comportamento ortoréxico	Distúrbio da imagem corporal		Total
	Sim	Não	
Sim	98	35	133
Não	14	03	17
Total	112	38	150

$p = 0,563$ , segundo o Teste Exato de Fisher.

## DISCUSSÃO

O presente estudo verificou que 88,7% das universitárias do curso de Nutrição apresentavam comportamento de risco para ortorexia nervosa. Pontes realizou estudo semelhante, porém com estudantes do curso técnico em Nutrição e Dietética, e observou que 83% das alunas apresentavam comportamento de ortorexia nervosa<sup>8</sup>. Tais achados demonstram que estudantes de Nutrição, de cursos de graduação ou técnico, são grupos de risco para o desenvolvimento de tal comportamento obsessivo.

É importante ressaltar que o instrumento utilizado para identificar comportamento de ortorexia nervosa foi traduzido e adaptado para a população jovem brasileira por Pontes<sup>8</sup>, mas ainda não foi validado para nossa população.

Ao avaliar o estado nutricional das universitárias, observou-se maior prevalência de eutrofia, o que corrobora os resultados encontrados em outros estudos com estudantes de Nutrição<sup>15,17,18</sup>.

Ao relacionar o comportamento ortoréxico e o estado nutricional, notou-se que não houve associação entre as variáveis. Pontes também não encontrou correlação entre ortorexia nervosa e IMC em seu estudo. Esses resultados sugerem que a obsessão por “alimentação saudável” pode estar presente em indivíduos de diferentes IMC e estado nutricional.

O presente estudo verificou que 75% das universitárias apresentaram distúrbio da imagem corporal, uma vez que indicaram, durante a aplicação da escala de silhuetas, uma figura maior do que aquela correspondente ao IMC calculado por meio dos dados referidos. Barbosa *et al.*<sup>19</sup> realizaram estudo com estudantes do curso de Nutrição e Educação Física, para avaliar a percepção da imagem corporal, utilizando a escala de silhuetas, e verificaram que 75,8% dos alunos de Nutrição e 78,2% dos alunos de Educação Física apresentaram distúrbio da imagem corporal.

Em estudo realizado por Almeida *et al.* com universitárias de Nutrição, também adotando a escala de silhuetas, no qual as participantes escolheram figuras que representavam seu próprio corpo, o corpo desejável e o saudável, verificou-se que, apesar da alta prevalência de eutrofia, 45,4% das alunas gostariam de ter um IMC fora da faixa de eutrofia e que 63,6% acreditam que o IMC saudável é menor que seu IMC atual, mostrando distúrbio da imagem corporal entre as alunas de Nutrição<sup>15</sup>.

É preocupante que a maioria das universitárias desses cursos apresente distúrbio da imagem corporal, pois as futuras nutricionistas deverão lidar e educar a população sobre assuntos de forma física, estado nutricional e percepção da imagem corporal. O fato de possuírem distúrbio da imagem corporal pode influenciar na prática profissional e levar a atitudes inadequadas para controle ou perda de massa corporal e possível desenvolvimento de comportamentos característicos dos transtornos alimentares<sup>15,17</sup>.

No mundo contemporâneo há supervalorização da imagem corporal e associação entre magreza, beleza, corpo ideal e saudável, bem como rejeição por indivíduos com excesso de massa corporal<sup>15,19</sup>. E isso pode fazer com que estudantes de Nutrição, que tratam desses assuntos ao longo de sua formação, desenvolvam preocupação constante com sua aparência física<sup>20-22</sup>.

Diante dessa questão, os futuros nutricionistas, em sua maioria mulheres, preocupadas com a aparência, por acreditarem que sua forma física é importante para adquirir credibilidade e uma profissão de sucesso e por apresentarem distúrbio da imagem corporal, podem ser considerados um grupo de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares ou comportamentos obsessivos<sup>23-25</sup>.

O presente estudo não encontrou correlação entre comportamento ortoréxico e distúrbio da imagem corporal, assim como o estudo de Pontes<sup>8</sup>. Talvez essa ausência de associação entre comportamento ortoréxico e distúrbio da imagem corporal pode ser explicada porque o indivíduo ortoréxico apresenta comportamento obsessivo pela “dieta perfeita e saudável”, e não, necessariamente, pela imagem corporal<sup>6-8</sup>.

Nota-se, ainda, no presente estudo, que o comportamento ortoréxico está presente em alunas do curso de Nutrição, independentemente da série cursada. Tal resultado suscita a seguinte questão: o comportamento ortoréxico estaria presente antes do início do curso? Esses são questionamentos a que o presente estudo não pode responder, mas, conforme estudo de Mancuso e Silva<sup>26</sup> para identificar a percepção e expectativas dos alunos ingressantes no curso de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), os principais fatores que influenciaram a escolha do curso foram afinidade pela matéria e interesse pessoal.

A literatura refere que o curso de Nutrição pode ser um atrativo para pessoas que se preocupam com a alimentação, imagem e massa corporal, sendo ela adequada ou não<sup>16,17,22,24</sup>. Em estudo realizado para identificar os fatores que influenciaram na escolha do curso de Nutrição, a principal motivação apontada pelos calouros (59%) foi a de realizarem educação alimentar saudável aos indivíduos, mas outras opções também se destacaram: por ser uma profissão da área da saúde e interessar ao universitário (19%), querer trabalhar em benefício das pessoas (15%) e desejar conhecer melhor o valor nutricional dos alimentos (10%)<sup>27</sup>.

De acordo com Castro *et al.*<sup>18</sup>, o fato de os profissionais e/ou estudantes de Nutrição apresentarem características de transtornos alimentares/comportamento obsessivo pode influenciar a prática profissional. Nutricionistas com comportamento de ortorexia nervosa podem gerar crenças e comportamento ortoréxico em seus clientes, além de dificultar a adesão ao tratamento<sup>5</sup>.

Por isso, os resultados encontrados no presente estudo podem servir para discussão sobre essa temática durante a formação desses profissionais e como um alerta para os próprios formadores em cursos técnicos e de graduação em Nutrição. Além disso, eles suscitam a necessidade de novas pesquisas para melhor compreensão sobre o comportamento ortoréxico e as possíveis influências de tal comportamento sobre as atitudes alimentares de estudantes de Nutrição e a atuação profissional do nutricionista.

## CONCLUSÃO

A maioria das acadêmicas do curso de Nutrição apresentou risco de desenvolver comportamento ortoréxico, e considerável número de alunas apresentou distúrbio da imagem corporal, mesmo estando eutróficas, segundo o IMC.

Ao relacionar o comportamento ortoréxico com a série cursada, estado nutricional e distúrbio da imagem corporal, verificou-se que não houve associação entre as variáveis. Tais resultados sugerem que o comportamento ortoréxico está associado à obsessão pela alimentação saudável, e não, necessariamente, à preocupação excessiva com a imagem corporal e o estado nutricional. Portanto, outros estudos devem ser realizados no Brasil, com profissionais e estudantes de Nutrição, a fim de identificar ortorexia nervosa e possíveis fatores de risco associados a tal comportamento.

## CONTRIBUIÇÕES INDIVIDUAIS

**Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de Souza** – Realizou revisão de literatura, coleta de dados, análise, discussão, conclusão e versão final do estudo.

**Alexandra Magna Rodrigues** – Orientou a pesquisa, participou na construção do projeto, em sua análise, discussão e conclusão e aprovou a versão final do manuscrito.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. Cordás TA, Rios SR, Salzano FT. Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: Alvarenga M, Philippi ST. *Transtornos alimentares: uma visão nutricional*. Barueri, SP: Manole; 2004. p. 39-62.
2. Kirsten VR, Lopes MR. Comportamento de ortorexia nervosa em mulheres jovens. *Disciplinarum Scientia*. 2009;10(1):97-105.
3. Matos RAC, Nascimento PAPM, Rodrigues RA. Características comportamentais de ortorexia nervosa em estudantes do curso de nutrição. *Nutrição em Pauta*. 2013;iii(13):1-5.
4. Bartrina JA. Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable. *ALAN*. 2007;57(4):313-5.
5. Martins MCT, Alvarenga MS, Vargas SVA, Sato KSCJ, Scagliusi FB. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. *Rev Nutr*. 2011;24(2):345-57.
6. Sánchez RM, Moreno AM. Ortorexia y vigorexia: nuevos trastornos de la conducta alimentaria?. *Transtornos de la conducta alimentaria*. 2007;5:457-82.
7. Montagner MA, Pontes JB. *Health food junkies: overcoming the obsession with healthful eating*. Bratman S. Knight D. New York: Broadway Books, 2000.
8. Pontes JB. *Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional (dissertação)*. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2012.
9. Benício MHD, Jardim PCBV, Peixoto MRG. Validade do peso e da altura autorreferidos: o estudo de Goiânia. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(6):1065-72.
10. Chor D, Faerstein E, Fonseca MJM, Lopes CL. Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: estudo pró-saúde. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(3):392-8.
11. Costa THM, Silva EF, Thomaz PMD. Validade de peso e altura e índice de massa corporal autorreferidos na população adulta de Brasília. *Rev Bras Epidemiol*. 2013;16(1):157-69.
12. Schulsiger F, Sorensen T, Stunkard AJ. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: Kety S, Roland L, Sidman R, Matthysse S, editors. *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven Press; 1983.
13. Scagliusi FB, Alvarenga M, Polacow VO, Cordás TA, Queiroz GKO, Coelho D, et al. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. *Appetite*. 2006;47(1):77-82.
14. Bulik CM, Wade TD, Heath AC, Martin NG, Stunkard AJ, Eaves LJ. Relating body mass index to figural stimuli: population-based normative data for Caucasians. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2001;25(10):1517-24.
15. Almeida SS, Kakeshita IS, Laus MF, Martins TM, Zancul MS. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em estudantes de nutrição. *Alim Nutr Araraquara*. 2006;17(1):85-9.
16. Moraes C, Anjos LA, Marinho SMSA. Construção, adaptação e validação de escalas de silhuetas para autoavaliação do estado nutricional: uma revisão sistemática da literatura. *Cad Saude Publica*. 2012;28(1):7-19.
17. Bosi MLM, Carvalho RJ, Costa MLS, Luiz RR, Morgado CMC. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55(2):108-13.
18. Castro TG, Garcia CA, Soares RM. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre – RS. *Rev HCPA*. 2010;30(3):219-24.
19. Barbosa MP, Gonçalves TD, Rodrigues AM, Rosa LCL. Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2008;57(3):166-70.
20. Bosco SMD, Penz LR, Vieira JMM. Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição. *Scientia Medica*. 2008;18(3):124-8.
21. Nemer ASA, Oliveira AVK, Silva ABJ, Silva JD. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(12):3399-405.
22. Oliveira MRM, Stipp LM. Imagem corporal e atitudes alimentares: diferenças entre estudantes de nutrição e de psicologia. *Saúde Nutr*. 2003;05(9):47-51.
23. Costa TMB, Laus MF, Moreira RCM. Diferenças na percepção da imagem corporal, no comportamento alimentar e no estado nutricional de universitárias das áreas de saúde e humanas. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2009;31(3):192-6.
24. Fiates GMR, Salles RK. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev Nutr*. 2001;14:3-6.
25. Fratton F, Kirsten VR, Porta NBD. Transtornos alimentares em alunas de nutrição do Rio Grande do Sul. *Rev Nutr*. 2009;22(02):219-27.
26. Mancuso AMC, Silva MEW. Percepção e expectativas dos alunos ingressantes no curso de nutrição. *Revista de Cultura e Extensão USP*. 2012;8:79-95.
27. Hagen MEK, Negri ST, Ramos M. Influências na escolha por curso de nutrição em calouros de Porto Alegre (RS). *Cadernos de Educação – FaE/PPGE/UFPel*. 2011;39:221-41.