



Universidade Federal do Pará

Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento

**ANÁLISE DE ALGUMAS VARIÁVEIS ENVOLVIDAS NO
COMPORTAMENTO ALIMENTAR**

CARLA JULIANE MARTINS RODRIGUES

Belém – PA
2023



Universidade Federal do Pará

Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Programa de Pós-Graduação em Neurociências e Comportamento

**ANÁLISE DE ALGUMAS VARIÁVEIS ENVOLVIDAS NO
COMPORTAMENTO ALIMENTAR**

Linha de pesquisa: **Processos comportamentais complexos.**

Dissertação apresentada ao Exame de Defesa no Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Neurociências e Comportamento, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Neurociências e Comportamento.

Orientação: Prof. Dr. Luiz Carlos de Albuquerque

Coorientação: Profa. Dra. Márcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira

Belém – PA
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
UFPA/Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento/Biblioteca

- R696a Rodrigues, Carla Juliane Martins, 1996-
 Análise de algumas variáveis envolvidas no comportamento
 alimentar / Carla Juliane Martins Rodrigues. — 2023.
 51 f.: il.
- Orientador: Luiz Carlos de Albuquerque
 Coorientadora: Márcia M. H. de Abreu de Oliveira Salgueiro
 Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Núcleo de
 Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós- Graduação em
 Neurociência e Comportamento, Belém, 2023.
1. Análise do comportamento. 2. Comportamento alimentar. 3.
 Religião: hábitos alimentares. 4. Transtorno alimentar (controle). I.
 Título.

CDD - 23. ed. — 150.77

Catálogo na fonte: Maria Célia Santana da Silva – CRB2/780

ANÁLISE DE ALGUMAS VARIÁVEIS ENVOLVIDAS NO COMPORTAMENTO
ALIMENTAR

Candidata: Carla Juliane Martins Rodrigues

Data da defesa: 22/03/2023

Orientador

Prof. Dr. Luiz Carlos de Albuquerque (UFPA)

Coorientadora

Prof^ª. Dra. Márcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro (externo)

Banca examinadora:

Prof^ª. Dra. Carla Cristina Paiva Paracampo (UFPA)

Prof^ª. Dra. Daniela Lopes Gomes (UFPA)

Suplente

Prof. Dr. Olavo de Farias Galvão (UFPA)

Resumo

Foram analisados relatos de comportamento alimentar ortoréxico e transtornado e inflexibilidade comportamental em participantes vegetarianos e não vegetarianos de diferentes religiões. Os participantes responderam o formulário de caracterização, o questionário sobre comportamentos ortoréxicos – ORTO-15, a Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas – EAAT, juntamente com o questionário sobre avaliação do comportamento inflexível, a Escala de Rigidez. Dos 205 participantes, 85,6% apresentaram relatos indicativos de comportamentos ortoréxicos, com prevalência do sexo masculino, 16% apresentaram relatos de atitudes alimentares transtornadas, com prevalência do sexo feminino e vegetarianos tenderam a apresentar escores mais altos que onívoros, houve uma correlação entre comportamento inflexível e atitudes alimentares transtornadas. Adventistas eram mais inclinados a serem vegetarianos que onívoros, participantes sem religião apresentaram menor chance para comportamentos ortoréxicos, atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental quando comparados com adventistas e católicos. Sugere-se novos estudos que investiguem o comportamento alimentar e suas variáveis de controle para o entendimento ampliado do fenômeno e possíveis intervenções.

Palavras-chaves: Comportamento alimentar, inflexibilidade comportamental, estudantes universitários, religião.

Abstract

Reports of orthorexic and disordered eating behavior and behavioral inflexibility in vegetarian and non-vegetarian participants of different religions were analyzed. Participants completed the characterization form, the questionnaire on orthorexic behaviors - ORTO-15, the Scale of Disordered Eating Attitudes - EAAT, along with the questionnaire on assessment of inflexible behavior, the Rigidity Scale. Of the 205 participants, 85.6% had reports indicative of orthorexic behavior, with male prevalence, 16% had reports of eating disordered attitudes, with female prevalence, and vegetarians tended to have higher scores than omnivores, there was a correlation between inflexible behavior and eating disordered attitudes. Adventists were more inclined to be vegetarians than omnivorous, participants without religion were less likely to have orthorexic behaviors, eating disordered attitudes and behavioral inflexibility when compared to Adventists and Catholics. Further studies investigating eating behavior and its control variables are suggested for a broader understanding of the phenomenon and possible interventions.

Keywords: Eating behavior, behavioral inflexibility, university students, religion.

Sumário

Introdução	7
Objetivo	12
Métodos	13
<i>Tipo de Estudo</i>	13
<i>Participantes</i>	13
<i>Instrumentos</i>	14
<i>Procedimentos</i>	16
<i>Análise dos Dados</i>	16
Resultados	19
Discussão	24
Considerações finais	31
Referências	32
Anexos	40

Introdução

O comportamento humano é caracterizado por diversas variáveis como: genética, história de vida e cultura na qual o indivíduo está inserido, assim sendo, os estímulos presentes numa determinada situação levam ao aparecimento de certos comportamentos, logo, o papel do ambiente é muito mais importante do que a maturação biológica (Skinner, 1969).

As variáveis de controle do comportamento, como as justificativas para o seguimento de regras e as consequências imediatas produzidas por esse comportamento, contribuem para estabelecer e manter os amplos repertórios de comportamentos das pessoas e para alterar as funções de estímulos e como instrumentos de análise do comportamento, contribuem para explicar por que as pessoas se comportam da maneira como se comportam (Albuquerque & Paracampo, 2017).

Certas variáveis podem colaborar para o surgimento de comportamentos inflexíveis, o grupo social exerce controle sobre seus membros por meio do poder de reforçar ou punir com intuito de organizar a convivência entre indivíduos, exercendo papel de modelar, manter e extinguir uns ou outros comportamentos, destacando a religião, cultura e educação como agências de controle, como variáveis distintas, porém combinadas (Skinner, 1969). Considerando isso, pretende-se aplicar esta análise na descrição das variáveis envolvidas no comportamento alimentar.

O comportamento alimentar depende em parte de variáveis fisiológicas, como saciedade e privação de nutrientes, e as funções dos centros de recompensa e punição, não sendo considerado apenas o consumo alimentar, mas sim as interações entre os estados psicológicos, fisiológicos e ambientais existentes no ato de comer (Atzingen, 2011; Carvalho, et al., 2013; Matias & Fiore, 2010). Comportamentos alimentares relacionados às variáveis ambientais tendem a ficar sob o controle de regras, que podem

ser as principais responsáveis pelas práticas alimentares relacionadas à dieta propagada pela sociedade, onde a alimentação é vista de forma dicotômica, discriminando alimentos entre proibidos e permitidos. E com os diversos fatores que formam as escolhas e comportamentos alimentares, torna-se fundamental entender e avaliar a forma como as pessoas se relacionam com a comida (Taragano & Alvarenga, 2019).

Indivíduos que seguem mais regras que outros, podem apresentar uma insensibilidade comportamental para seguir e não seguir regras, o que pode vir a gerar padrões de comportamentos de seguir regras mais inflexíveis ou mais flexíveis, (Wulfert et al., 1994), os comportamentos de seguir regras podem estar relacionados a regras gerais ou regras específicas, como do que comer ou não comer.

Regras alimentares podem ser apresentadas da seguinte forma para uma ouvinte: “Passe a comer o alimento X” e, em seguida, apresentar as seguintes justificativas para o seguimento dessa regra: (1) “Você vai ver que conseguirá ficar mais disposta, mais saudável e mais bonita” (justificativa -do Tipo 1- indicadora de eventos futuros); (2) “A dieta baseada em plantas está em alta, vai ser uma nutricionista requisitada” (justificativa -do Tipo 2- indicadora de aprovação); (3) “Pelo que aprendi na bíblia, Deus não criou o homem para comer carne”, (justificativa -do Tipo 3- indicadora de confiança do ouvinte no falante); (4) “Eu só estou dando uma sugestão para você” (justificativa – do Tipo 4 – indicadora da forma dos estímulos verbais; e (5) “Veja como fulana era e veja como ela ficou após adotar essa alimentação. Tem pessoas que relataram até melhora na espiritualidade” (justificativa – do tipo 5- indicadora do que observar: relatos de exemplos a serem seguidos e de exemplos a não serem seguidos. Assim, se uma pessoa em determinada situação irá consumir o alimento X ou o alimento Y é, em grande parte, determinado por regras e justificativas (Albuquerque, 2022; Albuquerque & Paracampo, 2017).

Uma forma de avaliar a relação do indivíduo com a alimentação é a atitude alimentar, que envolve crenças, pensamentos e comportamentos relacionados aos alimentos. Atitudes alimentares transtornadas envolvem conceitos rígidos sobre alimentação saudável, culpa, medo e ansiedade relacionados às escolhas alimentares e ao comer, pensar obsessivamente sobre alimentos e calorias, usar a comida para compensar problemas emocionais, entre outros. É construída socialmente pelas informações que o comedor adquire no ambiente que vive. Isso ocorre porque as atitudes alimentares são guiadas por dois tipos de fatores determinantes: aqueles relacionados aos alimentos, como sabor, aparência, preço, variedade, valor nutricional e a higiene; e os relacionados ao “comedor”, biológicos, antropológicos e econômicos (Alvarenga & Koritar, 2016).

Costa et al. (2018) observaram atitudes alimentares transtornadas principalmente em estudantes de nutrição, em discentes em semestres acadêmicos mais avançados e com aumento da idade. O conhecimento sobre saúde e alimentação propaga regras alimentares que podem estar relacionadas com possíveis quadros de ortorexia nervosa, como descreve Bratman (2017), a respeito de indivíduos vulneráveis a emitir comportamentos ortoréxicos: "pessoas meticulosas, organizadas e com exacerbada necessidade de autocuidado ou proteção". Esse grupo inclui mulheres, adolescentes, pessoas adeptas de modismos alimentares e de hábitos alimentares alternativos, como vegetarianismo e dieta macrobiótica.

A Ortorexia Nervosa é descrita como um tipo de comportamento alimentar obsessivo, que se caracteriza pela fixação por saúde alimentar, qualidade dos alimentos e pureza da dieta (Martins, et al., 2011). Tal comportamento de comer obsessivamente “saudável” tende a ter como consequência restrições significativas, isolamento social e pouca flexibilidade e tolerância com os hábitos alimentares de outros indivíduos (Coelho, et al., 2016; Dunn, & Bratman, 2015; Martins, et al., 2011; Pontes, et al., 2014). Além

disso, indivíduos com comportamentos ortoréxicos relatam alto estresse, ansiedade, vergonha, sentimento de culpa, medo exacerbado, senso de impureza pessoal e/ou sensações físicas negativas, quando não conseguem manter rigidamente e obsessivamente os comportamentos considerados saudáveis (Dunn, & Bratman, 2016).

Cardoso (2018) expos estudantes universitários a uma versão do procedimento de escolha de acordo com o modelo produzido por Albuquerque (1991). Após serem expostos a uma história experimental de reforço do não seguimento de regra, os participantes foram expostos a justificativas adicionais para seguir uma regra discrepante. Foi observado que seis participantes flexíveis (dois ortoréxicos e quatro não ortoréxicos) deixaram de seguir regra independentemente de justificativas. Dois participantes inflexíveis (os dois ortoréxicos) seguiram regra de acordo com justificativas, independentemente das consequências imediatas produzidas por esse comportamento. Os resultados indicam que pessoas classificadas de ortoréxicas podem apresentar uma tendência específica para seguir regras com justificativas para a adoção de uma alimentação saudável. Mas isso não implica que eles também apresentem uma tendência geral a seguir quaisquer regras. Os resultados também indicam que o comportamento não é determinado exclusivamente por suas histórias pré-experimentais (inferidas por meio dos testes aplicados), uma vez que ele também pode ficar sob o controle de variáveis ambientais atuais, como as justificativas (caso dos participantes que seguiram regra) e as consequências imediatas do comportamento (caso dos participantes que abandonaram o seguimento de regra).

O estudo de Elias et al. (2022), identificou relação entre ortorexia nervosa e autorregras não saudáveis, regras essas relacionadas ao comportamento alimentar em estudantes universitários de diversos cursos, além de uma associação positiva entre comportamentos ortoréxicos e ser do sexo feminino. Esse resultado evidencia que

indivíduos que seguem regras alimentares podem cometer práticas obsessivas, emitindo comportamentos de privações alimentares a partir de dietas restritivas e controle rígido do que é ingerido (Robell, 1997). Jovens acadêmicos, adeptos de modismos alimentares e indivíduos cientes da importância de uma alimentação adequada e saudável tendem a apresentar comportamentos alimentares prejudiciais (Cândido, et al., 2021).

Sieke et al. (2022), utilizaram o Eating Disorders Examination Questionnaire (EDE-Q), em estudantes universitários, com o objetivo de examinar associações entre dietas (vegetariana, semi-vegetariana e não vegetariana), cognições e comportamentos alimentares transtornados, além de considerar motivações para a escolha da dieta (peso ou saúde, religião e meio ambiente). Os resultados indicaram que semi-vegetarianos, com motivações de saúde, apresentaram maior risco para comportamentos alimentares transtornados. Quando os vegetarianos foram comparados aos não vegetarianos pontuaram mais em todas as escalas EDE-Q. Jovens adultos vegetarianos foram mais propensos a relatar compulsão alimentar quando comparados aos não vegetarianos, segundo o Projeto de Coorte que associou vegetarianismo com comportamentos alimentares transtornados (Robinson-O'Brien, et al., 2009). Pessoas vegetarianas apresentam justificativas diferentes na escolha deste padrão alimentar como: Ética, saúde, meio-ambiente e motivos espirituais e religiosos (Sociedade Vegetariana Brasileira, 2012).

O acesso às informações sobre saúde, acompanhado de restrições significativas e de uma história de reforço pode levar ao aparecimento de comportamentos que têm sido classificados como comportamentos ortoréxicos, atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental. Alguns estudos foram realizados para identificar comportamentos alimentares do público universitário considerando variáveis como formação acadêmica (Martins, et al., 2011; Costa, et al., 2018; Alvarenga, et al., 2020),

diferença entre os sexos (Elias, et al., 2022) e padrão alimentar (Sieke, et al., 2022; Robinson-O'Brien, et al., 2009), os resultados encontrados indicam que jovens universitários de cursos como nutrição tendem a apresentar mais atitudes alimentares transtornadas, assim como os que foram classificados como vegetarianos, apesar de outros resultados não apontarem diferença entre as áreas de conhecimento, além de que mulheres apresentaram mais relatos de atitudes alimentares transtornadas, além das variáveis já mencionados na literatura, faz-se necessário considerar se a religião como variável de controle do comportamento está relacionada ao comportamento alimentar, pois indivíduos religiosos, tendem a ter seus comportamentos regidos também pelas doutrinas e pelos princípios da religião (Jaberi, et al., 2015; Baumsteiger e Chenneville, 2015; Nascimento e Roazzi, 2017).

Com isso, objetivou-se avaliar relatos de comportamento alimentar ortoréxico e transtornado, e inflexibilidade comportamental em participantes vegetarianos e não vegetarianos de diferentes religiões.

Métodos

Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa e descritiva, realizado em um centro universitário privado na cidade de São Paulo, uma instituição confessional, que professa, por via de regra uma doutrina ou um princípio filosófico a ser seguido e que se dissemina em suas práticas cotidianas e em seu próprio marketing perante a sociedade.

Participantes

Foi realizado junto a estudantes universitários de diversos cursos, de ambos os sexos, matriculados em semestres diferentes, separados em 2 grupos: grupo de vegetarianos segundo Sociedade Vegetariana Brasileira (2012), (vegano, vegetariano estrito, ovo-lacto-vegetariano, ovo-vegetariano, lacto-vegetariano e semi-vegetariano), o padrão semi-vegetariano foi adicionado segundo a classificação de outros estudos (Acosta-Navarro, 2006; Acosta-Navarro, et al., 2015) e grupo de não vegetarianos (onívoros), os participantes tinham idades variando entre 18 e 30 anos, foram voluntários, convidados a participar por meio de divulgação oral nas salas de aula. Foram excluídos da pesquisa os participantes que residiam no internato da instituição, uma vez que a alimentação ofertada pelo refeitório era ovolacto-vegetariana, o que implicaria na classificação do padrão alimentar.

O cálculo amostral (Cohen, 1988; Miot, 2011) foi realizado a partir de uma população-alvo de 2.485 universitários, assumindo-se o nível de confiança de 5% ($\alpha = 0,05$ e 1,96 desvio-padrão), e 5% de erro máximo tolerável, o cálculo amostral resultou em uma amostragem 168 indivíduos. Segue a fórmula utilizada no cálculo:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{(N - 1) \cdot (E)^2 + p \cdot q \cdot (Z_{\alpha/2})^2}$$

Foram acrescidos 20% ao tamanho amostral final por conta das perdas potenciais por desistências, dados incompletos ou outras razões, resultando em uma amostra projetada 202 indivíduos. Foi também considerada a quantidade mínima de 10 participantes classificados de flexíveis e inflexíveis, contudo, pelo perfil da amostra não atingimos a quantidade mínima de participantes flexíveis.

Instrumentos

Inicialmente foram coletados os dados para caracterização dos participantes por meio de formulário eletrônico na plataforma Google forms[®], que abordava informações como: sexo (Feminino, masculino e prefiro não dizer), idade, curso de graduação, semestre, etnia, religião e a classificação do padrão alimentar adotado (onívoro, ovo-lacto-vegetariano, lacto-vegetariano, ovo-vegetariano, vegetariano estrito e semi-vegetariano). Em seguida, foram utilizados três instrumentos validados: Questionário Orto-15 (Donini, et al., 2005), adaptado por (Pontes, et al., 2014); Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (Alvarenga, et al., 2020) e Escala de Rigidez (Rehfishch, 1958) adaptado por (Jonas, 2001).

O Orto-15 é um questionário composto por 15 questões sobre comportamento alimentar, do tipo: “sempre”, “muitas vezes”, “algumas vezes” e “nunca”. Cada resposta corresponde à uma pontuação diferente.

Escala de Respostas				
Questões agrupadas por tipo	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
Nº 2, 5, 8, 9	4 pontos	3 pontos	2 pontos	1 ponto
Nº 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1 ponto	2 pontos	3 pontos	4 pontos
Nº 1, 13	2 pontos	4 pontos	3 pontos	1 ponto

Fonte: (Donini, et al., 2005).

O ponto de corte é < 40 pontos para considerar autorrelatos indicativos de

comportamentos ortoréxicos (Pontes, et al., 2014).

As atitudes alimentares transtornadas foram avaliadas através da *Disordered Eating Attitude Scale (DEAS-s)*, denominada em português como Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT), que foi desenvolvida e validada no Brasil (Alvarenga & Scagliusi, 2010), a presente pesquisa utilizará a versão atualizada que resulta no total de 17 itens de autopreenchimento, proposta por Alvarenga, et al. (2020), com algumas modificações em sua estrutura original. A EAAT visa avaliar crenças, sentimentos, atitudes e pensamentos relacionados à alimentação.

Os itens deste questionário foram organizados em escala Likert ou de forma dicotômica. Cada questão apresenta um ponto diferente para sua resposta, para itens dicotômicos, 5 = sim ou 1 = não, ou 5 = frequentemente e 1 = raramente. Já para questões do tipo Likert, as categorias das respostas foram 4 = sempre, 3 = frequentemente, 2 = às vezes e 1 = raramente/nunca. Também se apresenta outro tipo de pontuação na questão 7, 1 = volta a se alimentar de forma habitual; 3 = considera que perdeu o controle e continua comendo ainda mais ou decide fazer algum tipo de dieta, para compensar; e 5 = utiliza alguma forma de compensação, como atividade física, vômitos, laxantes ou diuréticos. A escala é interpretada através da análise da Teoria de Resposta ao Item, que avalia cada item do questionário. Desse modo, são obtidos escores de acordo com o perfil de resposta do participante. Escores acima de 1,5 são indicativos de atitudes alimentares transtornadas (Alvarenga, 2020).

A Escala de rigidez desenvolvida por Rehfisch (1958), pretende identificar autorrelatos de comportamentos flexíveis e inflexíveis gerados pela história individual de reforço para o seguimento e para o não-seguimento de regras que podem contribuir para produzir comportamentos de indivíduos mais ou menos seguidores de regras que outros (Wulfert et al., 1994). Contém um questionário com 39 itens do tipo verdadeiro/falso.

Existe um gabarito para avaliação das respostas, soma-se um ponto a cada resposta de acordo com o gabarito. serão considerados autorrelatos indicativos de flexibilidade aqueles encontrados na faixa entre 0 e 12 acertos (27% ou menos do total de acertos possíveis) e serão considerados autorrelatos indicativos de inflexibilidade aqueles encontrados na faixa entre 29 e 39 acertos (75% ou mais do total de acertos possíveis).

Procedimento

A pesquisa foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical (NMT) da Universidade Federal do Pará, pelo parecer 5.182.468, CAAE 54208621.0.0000.5172 e do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo, pelo parecer 5.407.205, CAAE 54208621.0.3001.5377.

A coleta foi realizada em uma sala com computadores conforme a disponibilidade do Laboratório de Informática e Biblioteca Universitária. Os questionários foram projetados na tela do computador. Os alunos tiveram conhecimento da pesquisa por meio de avisos afixados e divulgação oral nas salas de aula, durante 30 dias. Todos os alunos foram instruídos quanto a forma de responder os questionários. Todas as aplicações dos questionários foram realizadas em uma única sessão de 20 minutos (média) em uma sala reservada com um computador para cada participante.

Os participantes foram expostos a 4 etapas respectivamente: (1) Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e preenchimento do formulário de caracterização; (2) Aplicação do Orto-15; (3) Aplicação da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas e (4) Aplicação da Escala de Rigidez.

Análise de Dados

Os dados foram coletados pelo *Google Forms*[®] e exportados para uma planilha

para análise (Microsoft Office 2013 para Windows). Em seguida foi realizada a análise estatística e descritiva pelo Graphpad Prism versão 6.0 e pacote *mirt* do programa de computador R (<https://www.r-project.org>).

As categorias foram organizadas de forma a facilitar as análises, os cursos de graduação foram nomeados por área: Saúde, humanas e exatas; para religiões: adventista, católica, sem religião e outras denominações (as categorias foram selecionadas baseado na proporção dos participantes).

Para classificação do padrão alimentar inicialmente foram selecionados os conceitos de: onívoro (não vegetarianos), semi-vegetariano, ovo-lacto-vegetariano, ovo-vegetariano, lacto-vegetariano, vegetariano estrito e vegano. Porém, foram obtidas mais respostas nos conceitos de semi-vegetariano e ovo-lacto-vegetariano, para a realização das análises os subconceitos de vegetarianismo foram incluídos numa única categoria, com isso no padrão alimentar ficaram 2 classificações: onívoros e vegetarianos.

Os dados numéricos foram apresentados em média e desvio padrão, quando apresentaram distribuição normal, ou em mediana e intervalo de confiança, quando os dados não foram paramétricos. Foram apresentados em valores brutos ou relativos quando se tratou de proporções. O coeficiente de correlação de Pearson foi utilizado para avaliar se houve alguma associação entre inflexibilidade comportamental e atitudes alimentares transtornadas e comportamentos ortoréxicos e atitudes alimentares transtornadas.

Um teste de independência chi quadrado sem correção de continuidade foi realizado par a par para avaliar a relação entre 9 variáveis nominais: (1) Classificação Orto-15 (Presença de ortorexia, Sim ou Não); (2) Classificação de Rigidez (Flexibilidade, Neutralidade ou Inflexibilidade); (3) Classificação EAAT (1, 2, 3 ou > 4), neste estudo os escores 5, 6 e 7 foram incluídos no escore 4; (4) Sexo (Masculino ou Feminino); (5) Padrão alimentar (Onívoro ou Vegetariano); (6) Religião (Adventistas, Católicos, Sem

religião e Outras denominações); (7) Raça (Branca, Parda ou Outra); (8) Curso (Exatas, Humanas ou Saúde) e (9) Semestre (Inicial ou Final). Foram considerados valores estatisticamente significantes quando p -valor foi menor que 0,05 e dentro do intervalo de confiança de 95%.

Foi possível prever uma correlação a partir dos escores escala de rigidez e dos escores da escala de EAAT por meio de uma regressão linear, $b = .10$, $t(203) = 18.92$, $p < .001$, com rejeição da presença de heterostacicidade (mudança da variância entre os segmentos inicial e final) por um teste Goldfeld-Quandt para os dois lados, $GQ(101, 100) = 1.23$, $p = .304$. Não foi possível prever os escores da escala ORTO-15 a partir das escalas EAAT e Rigidez.

Uma análise fatorial com informação completa das respostas aos itens da escala EAAT foi realizada. Um modelo unidimensional graduado de respostas aos itens foi desenvolvido de acordo com o protocolo de Alvarenga et al. (2020, estudo com $N = 2902$), com adaptações. Conseqüentemente, a categorização dos participantes em um dos sete níveis da escala EAAT utilizou como critério a tabela de referência de Alvarenga et al. (2020), e as análises numéricas subsequentes utilizaram os escores brutos das respostas aos itens, considerando escores acima de 4 para atitudes alimentares transtornadas para presente pesquisa.

Resultados

As variáveis foram organizadas por categoria, em frequência absoluta e proporção. A amostra de 205 participantes foi composta por 149 mulheres e 55 homens, onde 114 eram da área da saúde e 91 das áreas de humanas e exatas, 99 eram adventistas, 26 sem religião, 24 católicos e 56 de outras denominações; 141 eram onívoros e 64 vegetarianos. A prevalência de relatos indicativos de comportamentos ortoréxicos foi de 85,6% (123 mulheres e 53 homens), de atitudes alimentares transtornadas de 16% (28 mulheres e 5 homens) e de inflexibilidade comportamental de 7,8% (12 mulheres e 4 homens).

Dos 99 participantes adventistas, 49 eram vegetarianos e 50 onívoros, 59 da área da saúde e 40 da área de humanas e exatas, 80 eram mulheres e 19 eram homens, contando com 4 relatos de inflexibilidade comportamental, 87 relatos de comportamentos ortoréxicos e 13 relatos de atitudes alimentares transtornadas.

Dos 26 participantes que declararam não ter religião, 8 eram vegetarianos e 18 onívoros, 14 da área de saúde e 12 da área de humanas e exatas, 14 mulheres, 11 homens e um participante que respondeu “prefiro não dizer”, 2 relatos de inflexibilidade comportamental, 20 relatos de comportamentos ortoréxicos e 5 relatos de atitudes alimentares transtornadas.

Dos 24 participantes católicos, 3 eram vegetarianos e 21 onívoros, 11 da área da saúde e 13 da área de humanas e exatas, 18 mulheres e 6 homens, 5 relatos de inflexibilidade comportamental, 21 relatos de comportamentos ortoréxicos e 5 relatos de atitudes alimentares transtornadas.

Dos 56 participantes que declararam ter religião de outras denominações, 6 eram vegetarianos e 50 onívoros, 30 da área da saúde e 26 da área de humanas e exatas, 38 mulheres e 18 homens, 5 relatos de inflexibilidade comportamental, 48 relatos de

comportamentos ortoréxicos e 10 relatos de atitudes alimentares transtornadas.

A tabela com a descrição de todos relatos individuais consta no anexo V.

Tabela 1. Razão de chance, intervalo de confiança e valor do p dos relatos de comportamentos ortoréxicos, atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental.

Comportamentos ortoréxicos	Odd ratio*	IC 95%**	P<0,05***
Vegetarianos versus onívoros	1,54*	0,67 a 3,5	0,33
Homens versus Mulheres	4,9*	1,5 a 15,2	0,0027***
Branco versus Negros e pardos	1,4*	0,6 a 3,1	0,41
Outras religiões versus sem religião	1,8*	0,88 a 3,8	0,10
Católico versus sem religião	2,1*	1,02 a 4,6	0,04***
Adventistas versus sem religião	2,1*	1,02 a 4,6	0,04***
Atitudes alimentares transtornadas	Odd ratio*	IC 95%**	P<0,05***
Vegetarianos versus onívoros	1,17*	0,53 a 2,54	0,69
Mulheres versus Homens	2,72*	1,07 a 6,8	0,02***
Branco versus Negros e pardos	1,46*	0,67 a 3,18	0,32
Católicos versus outras religiões	1,39*	0,67 a 2,8	0,36
Católicos versus Adventistas	1,77*	0,83 a 3,7	0,13

Católicos versus sem religião	1,5*	0,72 a 3,1	0,26
Saúde versus Exatas e Humanas	1,46*	0,67 a 3,18	0,32
Inflexibilidade Comportamental	Odd ratio*	IC 95%**	P<0,05****
Vegetarianos versus onívoros	1,74*	0,60 a 4,98	0,29
Homens versus Mulheres	0,86****	0,30 a 2,4	0,78
Branços versus Negros e pardos	0,86****	0,30 a 2,4	0,78
Católicos versus outras religiões	2,87*	1,2 a 6,8	0,014***
Católicos versus sem religião	3,32*	1,3 a 8,2	0,007***
Adventistas versus sem religião	1,80*	0,51 a 6,37	0,35
Adventistas versus outras religiões	2,08*	0,60 a 7,16	0,23
Católicos versus adventistas	6,0*	1,96 a 18,2	0,0005***

*se o resultado for maior que uma unidade, chance de A é maior que B.

**valores que passam por uma unidade, não apresentam diferença entre os grupos estudados.

***p < que 0,05 apresenta diferença estatística significativa.

**** se o resultado for menor que uma unidade, chance de A é menor que B.

Para comportamentos ortoréxicos, não houve diferença significativa entre vegetarianos e onívoros ($p = 0,33$), porém vegetarianos apresentaram 1,54 vezes maior chance para ON do que onívoros. Homens tem 4,9 vezes maior chance para ON do que mulheres, com diferença significativa entre as variantes ($p = 0,0027$). Católicos e adventistas apresentaram 2,1 vezes maior chance de ON do que os participantes sem religião, com diferença estatística significativa ($p = 0,040$).

Para atitudes alimentares transtornadas, não houve diferença significativa entre vegetarianos e onívoros ($p = 0,690$), porém vegetarianos apresentaram 1,17 vezes maior de chance de atitudes alimentares transtornadas do que onívoros. Mulheres apresentaram 2,72 vezes maior chance do que homens, com diferença estatística significativa ($p = 0,020$).

Para inflexibilidade comportamental, católicos apresentaram maior chance do que adventistas (6,0 vezes), outras religiões (2,87 vezes) e sem religião (3,32 vezes), com diferença estatística significativa ($p = 0,0005$; $p = 0,014$ e $p = 0,007$), respectivamente. Homens apresentaram menor chance para inflexibilidade comportamental do que mulheres (0,86 vezes). Brancos apresentaram menor chance (0,86 vezes) do que negros e pardos.

Tabela 2. Diferença estatisticamente significativa entre religião, padrão alimentar e atitudes alimentares transtornadas em estudantes universitários.

Variáveis	qui-quadrado (p)
Religião Adventista e padrão alimentar	0,001*
Padrão alimentar vegetariano e atitudes alimentares transtornadas	0,025*

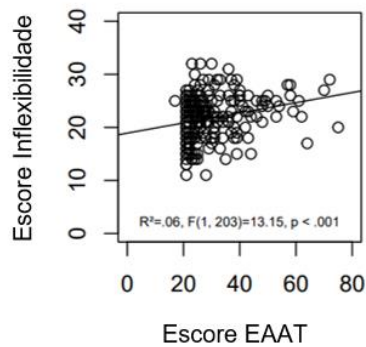
*Diferença estatisticamente significativa quando $p \leq 0,05$.

As variantes religião e padrão alimentar, apresentaram diferenças estatisticamente significante, $\chi^2(2, N = 205) = 28,00$, $p = 0,001$. Adventistas eram mais inclinados a serem vegetarianos do que onívoros em comparação a pessoas sem religião e outras denominações.

Sobre a relação entre padrão alimentar e atitudes alimentares transtornadas, houve uma relação significativa entre as duas variáveis, $\chi^2(1, N = 205) = 5,01$, $p = 0,025$. Onívoros possuíam mais classificação 1 e vegetarianos possuíam mais classificação 2 ou 3 na escala EAAT. Esse resultado indica que escores mais elevados apresentam mais

atitudes alimentares transtornadas, porém foi considerado escores >4 para atitudes alimentares transtornadas.

Figura 1. Correlação entre as variantes inflexibilidade comportamental e atitudes alimentares transtornadas.



Houve uma correlação moderada, com valor de $R^2= 0,06$, com diferença estatisticamente significativa de $p = 0,001$, entre as variantes de atitudes alimentares transtornadas (EAAT) e inflexibilidade comportamental.

Discussão

Os resultados desta pesquisa indicam que a maioria dos participantes apresentaram relatos de comportamentos ortoréxicos, com prevalência no sexo masculino, ausência de diferença estatística significativa entre as áreas de conhecimento e entre vegetarianos e onívoros. Foi identificada uma correlação entre atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental. Prevalência de relatos sobre atitudes alimentares transtornadas em mulheres e maior chance para inflexibilidade comportamental. Os participantes sem religião apresentaram respostas protetoras (menor chance) para algumas variáveis quando comparados com adventistas e católicos.

Apesar da literatura enfatizar que a ortorexia nervosa (ON) pode estar presente principalmente em adeptos de modismos alimentares (Pontes & Montagner, 2004; Martins et al., 2011; Sieke, et al., 2022; Robinson O'Brien, 2009), não houve diferença significativa entre onívoros e vegetarianos. Em ambos os padrões alimentares os indivíduos apresentaram relatos indicativos de ortorexia nervosa, diferentemente dos resultados de dois estudos que identificaram comportamento de risco para transtornos alimentares em vegetarianos e conceitos de atitudes alimentares transtornadas quando comparados com participantes onívoros, evidenciando comportamentos de compulsão alimentar seguidos de compensação (Sieke, et al., 2022; Robinson O'Brien, 2009).

Um resultado da presente pesquisa confronta os dados de outros estudos que sugerem que a ON acomete principalmente adolescentes e adultas jovens (Cordás, 2004; Borgida, 2011; Elias, et al., 2022; Plichta & Jezewska-Zychowicz, 2019; Brytek-Matera, et al., 2015). No presente estudo, a prevalência de ON foi no sexo masculino, de 55 participantes, 53 apresentaram autorrelatos de comportamentos ortoréxicos, o que pode ser inferido pelo envolvimento com práticas esportivas e conhecimento da área da saúde, já que esses participantes eram majoritariamente graduandos de educação física, nutrição

e fisioterapia, assim como foi encontrado no estudo realizado com estudantes universitários do curso de educação física (n=40), identificando prevalência de ON de 82,5%, sendo prevalentemente do sexo masculino (88%), o que corrobora com os resultados da presente pesquisa (Vital, et al., 2017).

Os resultados apontam para uma reflexão sobre um novo conceito de ON, em suas extremidades de uma ortorexia nervosa para uma ortorexia saudável e pelo que realmente é avaliado no questionário, uma preocupação/cuidado com a saúde, uma vez que alguns estudos já apontaram a falta de clareza das questões, que pode ser um viés na interpretação dos participantes, como: “ultimamente você costuma estar sozinha (o) quando se alimenta?”, a resposta pode ter variáveis concorrentes para ser emitida, o indivíduo pode comer sozinho não por preferir, mas sim pelas possibilidades impostas pela rotina; “Quando você vai a um mercado de alimentos se sente confuso(a) a respeito do que deve comprar?”, a preocupação com o que comprar pode não estar relacionada com exigências/restrições, mas sim pelas grande quantidade de opções e informações em alimentos e produtos alimentícios.

Strahler (2020) aponta que existe uma dimensão que perpassa pela ortorexia nervosa (OrNe) e ortorexia saudável (HeOr), onde a preocupação excessiva com a alimentação pode ocorrer como proteção com a saúde e nivelar as consequências da obsessão presente na OrNe. Apesar das considerações citadas anteriormente sobre o Orto-15, este questionário é pioneiro na investigação da ortorexia nervosa, além de ser amplamente utilizado em muitas pesquisas.

Essa visão pode explicar a alta prevalência de ortorexia nervosa, de 85,6% na presente pesquisa, assim como encontrado em outros estudos de 71,1% (Marques, et al., 2019), 82,5% (Vital, et. Al., 2017), 88,7% (Souza & Rodrigues, 2014), 87,2% (Penaforte, et al., 2017), 80% (De Marchi & Baratto, 2018), 94,69% (Rodrigues, et al., 2017),

destacando que a maioria dessas pesquisas foram realizadas com estudantes da área da saúde. Já Elias et al., (2022) encontraram 72,4% de participantes com relatos de ON, sem diferenças entre as áreas de conhecimento, corroborando com os resultados da presente pesquisa. Dessa forma, pode-se considerar que comportamentos ortoréxicos representam cuidados com a saúde, não restrito a indivíduos expostos a ambientes verbais específicos como cursos da área da saúde, mas também ao ambiente acadêmico, já que as regras sobre alimentação são amplamente divulgadas por outros meios de comunicação, inclusive pela mídia.

No caso do estudo supracitado, não foi identificada correlação com inflexibilidade comportamental e atitudes alimentares transtornadas. Em suma, quando os participantes foram avaliados com questões gerais sobre cuidados com saúde (ORTO-15), as respostas evidenciaram uma alta prevalência de ON, todavia, quando as questões eram estritamente sobre a relação com o alimento, como culpa, raiva, etc., poucos participantes foram classificados com atitudes alimentares transtornadas.

Na presente pesquisa, foram encontrados 16 participantes inflexíveis, sendo que 15 destes participantes apresentaram relatos de comportamentos ortoréxicos, não foi possível comparar com participantes flexíveis, pois obtivemos apenas 1 relato de flexibilidade, numa amostra de 205 participantes. Esses resultados indicam uma amostra diferenciada das amostras de outros estudos, que encontraram 8 participantes flexíveis e 8 inflexíveis em 175 participantes (Paracampo et al., 2014); 7 participantes flexíveis e 8 inflexíveis de 200 participantes (Cardoso, 2018); 10 flexíveis e 10 inflexíveis em 264 participantes (Pinto, et al., 2006), indicando que na população em geral são encontrados poucos indivíduos nas extremidades da escala de rigidez.

Uma proposta para reflexão no estudo de Cardoso (2018), assim como no estudo de Elias, et al. (2022), onde foi identificada correlação entre comportamentos ortoréxicos

e autorregras alimentares não saudáveis (n=246), é que comportamentos alimentares não saudáveis estão associados ao seguimento de regras, assim como comportamentos alimentares saudáveis também estão associados ao seguimento de regras. Vale ressaltar que é necessário identificar os mecanismos de transição entre saudável e não saudável nos efeitos das regras alimentares. O estudo de Rola (2015), identificou uma relação significativa entre os estilos alimentares, quando o padrão alimentar apresentava maiores restrições, como alimentação vegana e crudívora (dietas alternativas), foram os que mais apresentaram respostas de atitudes alimentares transtornadas. Sugere-se que futuros estudos investiguem as diferenças de restrições nos padrões alimentares vegetarianos, o que não foi possível realizar na presente pesquisa.

Os semi-vegetarianos foram os que relataram maior propensão com comportamentos alimentares desordenados e apresentaram maior pontuação em medidas de cognição para transtorno alimentar quando comparados com não vegetarianos (Sieke, et al., 2021). Verificou-se, porém, uma semelhança com esses estudos, quando comparado com os resultados de atitudes alimentares da presente pesquisa, os vegetarianos apresentaram classificação 2 e 3 na escala EAAT, enquanto que em média os onívoros foram classificados no escore 1, quanto maior o escore, mais de relatos de atitudes alimentares transtornadas esses participantes apresentaram, apesar de que a classificação de atitude alimentar transtornada só ocorre com escores >4.

Os resultados para atitudes alimentares transtornadas não encontraram diferenças significantes entre as áreas de conhecimento, confrontando os achados de Costa et al. (2018), que identificaram que graduandos de nutrição apresentavam mais atitudes alimentares transtornadas (n=399), porém o achado de atitudes alimentares entre os sexos apresentou resultados semelhantes com a presente pesquisa, com prevalência para as mulheres, além das mulheres representarem 81,25% de 64 dos vegetarianos e tenderam a

apresentar maior chance para inflexibilidade do que participantes do sexo masculino, que corrobora com a correlação entre inflexibilidade comportamental e atitudes alimentares transtornadas e ser do sexo feminino, indicando que ser do sexo feminino está relacionado ao padrão alimentar vegetariano, que por sua vez tanto mulheres quanto vegetarianos pontuaram mais na escala de atitudes alimentares transtornadas, esses resultados tenderam a estar relacionados ao sexo feminino.

O comportamento transtornado em relação à alimentação foi prevalente em mulheres assim como no estudo de Oliveira e Cordás (2020), onde foi encontrada prevalência de compulsão alimentar em mulheres, corroborando com dados epidemiológicos que indicam que transtornos alimentares afetam predominantemente mulheres jovens, com uma prevalência média relação homem-mulher de 1:10 e até 1:20 (Klein & Walsh, 2004). Mesmo que as justificativas para as práticas alimentares tenham sofrido alterações ao longo dos anos para se adaptarem a contextos sociais, no século XIII, já havia descrição de mulheres que se auto impunham jejum como uma forma de se aproximar espiritualmente de Deus, sendo chamadas de “santas anoréxicas”, a inflexibilidade comportamental expressa no comportamento daquelas mulheres se assemelhava às práticas comportamentais presentes no comportamento alimentar transtornado que ocorrem nos tempos atuais (Cordás, 2004).

Durante a fase adulta, observa-se um forte controle dos hábitos de alimentação com a participação de fatores do ambiente. O grupo social em que o sujeito está inserido pode exercer grande influência sobre seu comportamento alimentar (Quaioti & Almeida, 2006), os adventistas são considerados como peculiares no que diz respeito ao estilo de vida, desde sua organização a igreja recomenda e encoraja a alimentação vegetariana (Fonnebo, 1994), assim como abstenção de tabaco, álcool, cafeína e de outros produtos nocivos a saúde, repouso adequado, ar puro, uso abundante de água, exposição à luz solar,

exercício físico e relacionamento diário com Deus (Fraser, 2003), assim como para os alimentos proibidos (carne de porco, pato, peixe de pele, camarão, caranguejo, entre outros), seguindo as orientações Judaicas do antigo testamento. Além disso, segundo Ferreira et al. (2011), pessoas adventistas são motivadas a ser vegetarianos como uma forma de cuidar do templo (corpo), o que corrobora os resultado do presente estudo, que mostrou que adventistas eram mais inclinados a serem vegetarianos do que onívoros em comparação a pessoas sem religião e outras denominações. Pode-se identificar algumas regras e justificativas frequentemente utilizadas no ambiente adventista: “A dieta que Deus criou foi a do Éden” com a justificativa “por isso o contato espiritual melhora com uma alimentação sem carne” (justificativa -do Tipo 3- indicadora de confiança do ouvinte no falante), “as pessoas vegetarianas são mais admiradas” (justificativa do tipo 2 – indicadora de aprovação).

Os participantes sem religião foram os que mais apresentaram respostas protetoras em relação à proporção das variáveis (comportamentos ortoréxicos, atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental). Dogmas e doutrinas são apresentados como regras e o comportamento tende a ficar sob o controle dessas regras (Schoenfeld, 1993). Apesar dos resultados apontarem para diferenças entre pessoas sem religião, adventistas e católicos, é de suma importância observar que é possível que outras variáveis tenham afetado a estatística, sendo assim, uma vez que essas diferenças se deram principalmente nas atitudes alimentares transtornadas e inflexibilidade comportamental, onde encontra-se a maior participação de pessoas do sexo feminino.

Faz-se necessário abordar as limitações do presente estudo: (1) o tamanho da amostra, apesar de ter sido realizado um cálculo amostral, verificamos que algumas análises como da escala EAAT, teria sido mais completa com uma amostra maior e facilitaria as associações entre variáveis; (2) por ser um estudo transversal, as inferências

com resultados ficaram limitadas; (3) A proposta do estudo seria mais bem respondida, com um estudo experimental para observação do comportamento, como segunda etapa da análise descritiva dos questionários, ficando como sugestão para estudos futuros. Apesar das limitações foram encontrados resultados que identificaram possíveis relações do comportamento alimentar e suas variáveis de controle, possibilitando novos pontos de partidas em futuras investigações.

Considerações finais

Em síntese, a presente pesquisa apontou que relatos compatíveis com ortorexia nervosa são comportamentos com alta prevalência, presente em diferentes áreas do conhecimento. Não foram encontradas diferenças estatísticas significantes entre vegetarianos e onívoros para comportamentos ortoréxicos, atitudes alimentares e inflexibilidade comportamental. Ser do sexo feminino apresentou relação com atitudes alimentares transtornadas, inflexibilidade comportamental e padrão alimentar vegetariano. A correlação entre comportamento inflexível e atitudes alimentares transtornadas indica que participantes inflexíveis tendem a seguir mais regras alimentares. Os resultados apontam para a necessidade de novas investigações que isolem as variáveis para melhor investigação do fenômeno do comportamento alimentar, possibilitando entendimento ampliado e futuras intervenções.

Referências

- Acosta-Navarro, J. C., Gouveia, L. A. G., Oki, A., Bonfim, M. C., Hochberg, C., Acosta-Cadernas, P., Guimarães, G., & Santos, R. D. (2015). The Lower Prevalence of Chronic Diseases Risk Factors in Vegetarian Brazilians Subjects–Carvos Study. *IJN*, v. 1, n. 1, p. 25-32. doi: [10.14302/issn.2379-7835.ijn-14-461](https://doi.org/10.14302/issn.2379-7835.ijn-14-461)
- Acosta-Navarro, J. C. (2006). Vegetarians and semi-vegetarians are less exposed to cardiovascular risk factors. *Int J Atheroscler.*, v. 1, n. 1, p. 48-54.
- Albuquerque, L. C. (1991). Efeitos de regras no controle do comportamento humano. [resumo]. In *Sociedade Brasileira de Psicologia* (Ed.), Resumos de comunicações científicas. XXI Reunião Anual de Psicologia (p.162). Ribeirão Preto: SBP.
- Albuquerque, L. C. (2022). Efeitos de histórias experimentais na determinação do comportamento especificado por regra. (*Relatório técnico. Processo do CNPq N° 3086261/2018-4*). Brasília: DF.
- Albuquerque, L. C., & Paracampo, C. C. P. (2017). Selection of behavior by justifications constituent of rules. *Trends in Psychology*, 25(4), 2025-2042. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.4-23Pt>
- Albuquerque, L. C., & Paracampo, C. C. P. (2017). Theory of control by justifications and immediate consequences. In *J. C. Todorov (Ed.), Trends in Behavior Analysis* (vol. 2, pp. 125-152). Brasília, DF: Technopolitik.
- Alvarenga, M. S., Pereira, R. F., Scagliusi, F. B., Philippi, S. T., Estima, C. C., & Croll, J. (2010). Psychometric evaluation of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). English version. *Appetite*, 55(2), 374–376. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.07.003>
- Alvarenga, M. S. & Koritar, P. (2016). Atitude e comportamento alimentar - determinantes de escolha e consumo. Em M. Alvarenga, M. Figueiredo, F. Timerman, & C. Antonaccio. *Nutrição Comportamental*. Barueri: Manole Ltda, 101-113.
- Alvarenga, M. S., Santos, T. S. S. & Andrade, D. (2020). Item Response Theory-based Validation of a Short Form of the disordered Eating Attitude Scale (DEAS-s) to a

Brazilian Sample. *Cad. Saúde Pública*, 36(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169919>

Atzingen, M. C. B. C. (2011) Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo. (Tese de doutorado). Faculdade de saúde pública da Universidade de São Paulo. Disponível em: [Universidade de São Paulo \(usp.br\)](http://www.usp.br)

Baumsteiger, R., Chenneville, T. (2015). Challenges to the Conceptualization and Measurement of Religiosity and Spirituality in Mental Health Research. *J Relig Health* 54, 2344–2354. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0008-7>

Bernardi, C. J., Castilho, M. A. (2016). A religiosidade como elemento do desenvolvimento humano. *Rev. Interações*, 17(4). [https://doi.org/10.20435/1984-042X-2016-v.17-n.4\(15\)](https://doi.org/10.20435/1984-042X-2016-v.17-n.4(15))

Borgida, A. (2011). In Sickness and in health: orthorexia nervosa, the study of obsessive healthy eating. (dissertação). Acesso em: 22 setembro 2022. Recuperado em: [In Sickness and In Health: Orthorexia Nervosa, the Study of Obsessive Healthy Eating - ProQuest](https://www.proquest.com/health-care/in-sickness-and-in-health-orthorexia-nervosa-the-study-of-obsessive-healthy-eating/docview/23456789)

Brasil. Censo Demográfico: população residente por religião. (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Recuperado em: [Censo 2010 | IBGE](https://censos.ibge.gov.br/2010/)

Bratman, S. (2017). Orthorexia vs. Theories of healthy eating. *Eat Weight Disord.* 22:381–385 doi 10.1007/s40519-017-0417-6

Brytek-Matera, A., Donini, L. M., Krupa, M., Poggiogalle, E., & Hay, P. (2015). Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students. *Journal of eating disorders*, 3, 2. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0038-2>

Cândido, H. A. S., Bezerra, G. K. A., Barbosa, M. S. S., Cunha, F. T., Barbosa, S. M. S. & Oliveira, D. C (2021). Desenvolvimento de Ortorexia Nervosa em Acadêmicos da Sociedade Moderna. *Research, Society and Development*, 10 (4). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13907>

- Cardoso, L. C. F. (2018). Efeitos de justificativas sobre o seguir regras por participantes ortoréxicos. (dissertação). Universidade Federal do Pará. Recuperado em: [Microsoft Word - DISSERTAÃÃ...O FINAL LAIS CARDOSO \(ufpa.br\)](#)
- Carvalho, P. H., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Coelho, F., & Ferreira, M. E. C. (2013). Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 62(2), 108- 114. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000200003>
- Coelho, G. C., Troglio, G. M., Hammes, L., Galvão, T. D., & Cyrino, L. A. R. (2016). As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com ortorexia nervosa. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 10(57), 160-168. Recuperado de <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/408>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd Edition). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Cordás, T. A., (2004). Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. *Archives of Clinical Psychiatry*, 31(4), 154- 157. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832004000400003>.
- de Marchi, P., & Baratto, I. (2018). Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de Nutrição em uma Instituição de Ensino Superior no sudoeste do Paraná. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 12(74), 699-706. Recuperado de <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/771>
- Elias, C. M., Gomes, D. L. & Paracampo, C. C. P. (2022). Associações entre ortorexia nervosa, autoimagem corporal, crenças nutricionais e rigidez Comportamental. *Nutrients*, 14(21), 4578. <https://doi.org/10.3390/nu14214578>
- Costa, D. G., Carleto, C. T., Santos, V. S., Haas, V. J., Gonçalves, R. M. D. A. & Pedrosa L. A. K. (2018) Quality of life and eating attitudes of health care students. *Rev Bras Enferm*, 71(4), 1642-1649. [Thematic Issue: Education and teaching in Nursing]. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0224>

- Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and weight disorders: EWD*, *10*(2), e28–e32. <https://doi.org/10.1007/BF03327537>
- Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating behaviors*, *21*, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.006>
- Ferreira, M. F., Staut, C. P., Araújo, S. P., Oliveira, N. C. & Portes, L. A. (2011). Estilo de vida entre brasileiros adventistas do sétimo dia. *Lifestyle J*, 2011; 1(1). Acesso em: 22 setembro 2022. Recuperado em: [Vista do Estilo de vida entre brasileiros Adventistas do Sétimo Dia | Life Style \(unasp.edu.br\)](http://www.unasp.edu.br/Adventistas-do-Sétimo-Dia-Life-Style)
- Fraser, G. E. (2003). Diet, life expectancy, and chronic disease. New York: Oxford University Press.
- Fønnebø V. (1994). The healthy Seventh-Day Adventist lifestyle: what is the Norwegian experience? *The American journal of clinical nutrition*, *59*(5 Suppl), 1124S–1129S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/59.5.1124S>
- Jaberi, A., Momennasab, M., Cheraghi, M. A., Yektatalab, S., & Ebadi, A. (2021). Development and psychometric evaluation of the Spiritual Health Questionnaire among Iranian Muslim adults. *Nursing and Midwifery Studies*, *10*(3): 194-202. Doi: 10.4103/nms.nms_35_20
- Jonas, A. (2001). Efeitos de Instruções Sobre o desempenho em matching to sample e sua relação com padrões de sensibilidade comportamental a contingências. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP.
- Klein, D. A., & Walsh, B. T. (2004). Eating disorders: clinical features and pathophysiology. *Physiology & behavior*, *81*(2), 359–374. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2004.02.009>
- Lima, E. M. & Lima-Filho, D. O. (2009). Prática alimentar e as religiões: comportamento funcionalista versus hedônico. *Espacios* 30(4):7. Acesso em 30 setembro 2022. Recuperado em: [Espacios. Vol. 30 \(4\) 2009 \(revistaespacios.com\)](http://www.revistaespacios.com)

- Magalhães, V. C., & Mendonça, A. S. (2005). Transtornos alimentares em universitárias: estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários autopreenchíveis. *Rev. Bras. Epidemiol.* 8(3): 236-245. Acesso em: 20 setembro 2022. Recuperado em: [05-01-M093.pmd \(scielosp.org\)](https://scielosp.org/pdf/05-01-M093)
- Maia, M. H. R. (2020). O catolicismo secularizado: uma análise dos católicos nominais não praticantes. (dissertação), Universidade de Brasília. Acesso em: 07 de dezembro de 2022. Recuperado em: [2020_MarinaHelenaRodriguesMaia.pdf \(unb.br\)](https://unb.br/2020_MarinaHelenaRodriguesMaia.pdf)
- Martins, M. C. T., Alvarenga, M. S., Vargas, S. V. A., Sato, K. S. C. J., & Scagliusi, F. B. (2011). Ortorexia Nervosa: Reflexões sobre um novo conceito. *Revista de Nutrição*, 24(2), 345-357.
- Marques, F. F., Santos, I. S., Melo, J. S., Venâncio, T. N. V., & Viana, T. M. (2019). A ortorexia nervosa em docentes do ensino superior e sua relação com a imagem corporal e os padrões alimentares. (monografia). Recuperado em: [A ORTOREXIA NERVOSA EM DISCENTES DO ENSINO SUPERIOR E SUA RELAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E OS PADRÕES ALIMENTARES.pdf \(aee.edu.br\)](https://aee.edu.br/A_ORTOREXIA_NERVOSA_EM_DISCENTES_DO_ENSINO_SUPERIOR_E_SUA_RELACAO_COM_A_IMAGEM_CORPORAL_E_OS_PADRÕES_ALIMENTARES.pdf). Acesso em: 20 janeiro de 2023.
- Matias, C. T., & Fiore, E. G. (2010). Mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular de ensino superior. *Nutrire: Revista Brasileira de Alimentação e Nutrição*, 5(2), 53-66.
- Miot, H. A. (2011). Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J Vasc Bras.* 10(4):275-278.
- Nascimento, A. M., & Roazzi, A. (2017). Religiosidade e o desenvolvimento da autoconsciência em universitários. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(2), 121-137. Recuperado em 30 de janeiro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Oliveira, J., Oskinis, S., Santos, A. C. & Cordás, T. A. (2020). Existe uma relação entre autocompaixão e adição à comida em mulheres com comportamentos alimentares

disfuncionais? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro-RJ, 2020. v.69, p.211-219. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000286>

Oliveira, J. & Cordás, T. A. (2020). Comportamento alimentar, consumo de substâncias não alimentares e urgência negativa em mulheres. *Einstein*. São Paulo-SP, 2020. v.18, p.1-8. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5269

Orlich, M. J. & Fraser, G. E. (2014). Vegetarian diets in the Adventist health study 2: a review of initial published findings. *Rev. Am J Clin Nutr*, 100(1): 352-358. <https://doi.org/10.3945%2Fajcn.113.071233>

Paracampo, C. C. P., Souza, L. M. & Albuquerque, L. C. (2014). Variáveis que Podem Interferir no Seguir Regras de Participantes Flexíveis e Inflexíveis. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 124-133.

Penaforte, F. R. O., Barroso, S. M., Araújo, M. E., & Japur, C. C. (2018). Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associação com estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 67(1), <https://doi.org/10.1590/0047-20850000000179>

Pinto, A. R., Paracampo, C. C. P., & Albuquerque, L. C. (2006). Análise do controle por regras em participantes classificados de flexíveis e de inflexíveis. *Acta Comportamental*, 14(2), 171-194. Recuperado em 19 de mar• o de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452006000200004&lng=pt&tlng=pt.

Plichta, M., & Jezewska-Zychowicz, M. (2019). Eating behaviors, attitudes toward health and eating, and symptoms of orthorexia nervosa among students. *Appetite*, 137, 114–123. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.02.022>

Pontes, J. B., Montagner, M. I. & Montagner, M. A. (2014). Ortorexia nervosa: adaptação cultural do Orto-15. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 9 (2), 533-548. <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2014.8576>

Quaioti, T. C. B., Almeida, S. S. (2006). Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para obesidade. *Psicol. USP*, 17(4), 193-211.

- Rehfish, J. M. (1958). A Scale for Personality rigidity. *Journal of Consulting Psychology*, 1, 11-15.
- Robell, S. (1997). A mulher escondida: a anorexia nervosa em nossa cultura. São Paulo: Summus.
- Robinson-O'Brien, R., Perry, C. L., Wall, M. M., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2009). Adolescent and young adult vegetarianism: better dietary intake and weight outcomes but increased risk of disordered eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(4), 648–655. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.12.014>
- Rola, C. (2015) Vegetarianismo e Comportamento Alimentar. Dissertação. Curso de Mestrado em Doenças Metabólicas e Comportamento Alimentar. Universidade de Lisboa.
- Schoenfeld W.N. *Religion and human behavior*. Boston: Authors Cooperative; 1993.
- Sieke, E. H., Carlson, J. L., Lock, J., Timko, C. A., Neumark-Sztainer, D., & Peebles, R. (2022). To meat or not to meat: disordered eating and vegetarian status in university students. *Eating and weight disorders: EWD*, 27(2), 831–837. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01202-8>
- Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Sociedade Brasileira Vegetariana (SVB). (2012). *Classificação da dieta vegetariana. Guia Alimentar de Dietas Vegetarianas para Adultos*.
- Souza, Q. J. O. V., & Rodrigues, A. M. (2014). Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 63(3), <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000026>
- Strahler J. (2020). The Dark Side of Healthy Eating: Links between Orthorexic Eating and Mental Health. *Nutrients*, 12(12), 3662. <https://doi.org/10.3390/nu12123662>
- Strand P. S. (2009). Religion as schedule-induced behavior. *The Behavior analyst*, 32(1), 191–204. <https://doi.org/10.1007/BF03392183>

- Tagarano, R., & Alvarenga, M. S. (2019). Fundamentos teóricos sobre mudança comportamental. *Nutrição Comportamental*, p. 1-4. 2ª Edição Manole.
- Thompson, J. K. *Body Image, and eating disorders and obesity*. (1996). Washington D.C.: American Psychological Association.
- Wulfert, E., Greenway, D. E., Farkas, P., Hayes, E. C., & Douguer, M. J. (1994). Correlation between self-reported rigidity and rule-governed insensitivity to operant contingencies. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27, 659-671.
- Vital, N. A., Silva, A. B., Silva, E. I. & Messias, C. M. Risco para Desenvolvimento de Ortorexia Nervosa e o Comportamento Alimentar de Estudantes Universitários. *Saúde e Pesquisa*. 2017,10(1), 83–89. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n1p83-89>

ANEXO I**Formulário de Caracterização**

Nome:

Idade:

Sexo: () feminino () masculino () prefiro não dizer

Curso:

Semestre:

Raça: () Amarelo (a) () Branco (a) () Indígena () Negro (a) () Pardo (a)

Religião:

Classificação do Padrão Alimentar:

- Onívoro (consome alimentos de origem animal e vegetal).
- Ovo-lacto-vegetariano (utiliza ovos, leite e laticínios na alimentação).
- Lacto-vegetariano (não utiliza ovos, mas faz uso de leite e laticínios).
- Ovo-vegetariano (não utiliza laticínios, mas consome ovos).
- Vegetariano estrito (não utiliza nenhum derivado animal na sua alimentação).
- Vegano (é o indivíduo vegetariano estrito que recusa o uso de componentes animais não alimentícios, como vestimentas de couro, lã e seda, assim como produtos testados em animais).
- Semi-vegetariano (consome carne no máximo uma três vezes na semana).

Por que você é vegetariano (a)?

() Ética () Saúde () Religião () Meio ambiente

ANEXO II

Orto-15

Marcar com um X a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento em relação à comida	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
1. Você fica atento (a) às calorias dos alimentos quando come?				
2. Quando você vai a um mercado de alimentos se sente confuso(a) a respeito do que deve comprar?				
3. Nos últimos três meses, pensar em alimentação tem sido uma preocupação?				
4. As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?				
5. O sabor é a qualidade mais importante que você leva em consideração ao escolher um alimento?				
6. Normalmente, você se dispõe a pagar mais por alimentos saudáveis?				
7. A preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?				
8. Você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?				
9. Para você, seu humor influencia o seu comportamento alimentar?				
10. Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?				
11. Você acha que o consumo de alimentos saudáveis modifica seu estilo de vida (ida a restaurantes, amigos...)?				
12. Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar seu aspecto físico?				
13. Sente-se culpado (a) quando sai da sua rotina alimentar?				
14. Você acredita que no mercado existem alimentos não saudáveis?				
15. Ultimamente você costuma estar sozinho (a) quando se alimenta?				

ANEXO III**Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas***Disordered Eating Attitude Scale – (DEAS-s)*

1 – Comer é algo natural pra você?

- Sim
- Não

2 – Você fica sem comer, ou à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?

- Sim
- Não

3 – Você conta calorias de tudo que come?

- Sim
- Não

4 – Você costuma “pular refeições” para evitar o ganho de peso?

- Sim
- Não

5 – Comer faz você se sentir "suja"?

- Sim
- Não

6 – Você gostaria de não precisar se alimentar?

- Sim
- Não

7- Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois:

- Volta a se alimentar de forma habitual
- Considera que perdeu o controle e continua comendo ainda mais
- Decide fazer algum tipo de dieta, para compensar

- Utiliza alguma forma de compensação, como atividade física, vômitos, laxantes e diuréticos

8 – Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente/nunca

9 – Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente/nunca

10 – Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente/nunca

11 – Tenho raiva de sentir fome.

- Frequentemente
- Raramente

12 – Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente/nunca

13 – Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha.

- Frequentemente
- Raramente

14 – Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais.

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente/nunca

15 – Sonho com uma “pílula” que substitua a refeição.

- Frequentemente
- Raramente

16 – Em festas e buffets, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida.

- Frequentemente
- Raramente

17 – Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo.

- Frequentemente
- Raramente

ANEXO IV

Escala de rigidez

1. Eu não costumo falar muito, a menos que eu esteja com pessoas que eu conheça bem. (F)
2. Eu gostaria de trabalhar como correspondente internacional para um jornal. (F)
3. Nunca fico especialmente nervoso quando membros da minha família se envolvem em problemas. (V)
4. Críticas ou reprimendas me deixam muito embaraçado. (V)
5. Eu me mantenho longe de problemas a qualquer custo. (V)
6. Eu levo muito tempo para tomar uma decisão. (V)
7. Eu não gosto de coisas que sejam incertas ou imprevisíveis. (V)
8. Eu sou contra dar dinheiro a mendigos. (V)
9. Eu sempre sigo a regra: negócios antes do prazer. (V)
10. É difícil para mim iniciar uma conversa com estranhos. (F)
11. Eu não tenho medo de aranhas. (V)
12. Eu não gosto de ver mulheres fumando. (V)
13. Eu considero que um modo de vida bem-organizado, com horários regulares é o ideal para o meu temperamento. (V)
14. Eu fico decepcionado comigo mesmo quando não consigo entender algum problema da minha área de trabalho, ou quando pareço não estar tendo progresso na solução de um problema. (V)
15. Eu certamente tenho falta de confiança. (V)
16. Eu às vezes sinto que posso mudar minha opinião com muita facilidade. (F)
17. Eu não gosto de me envolver em nenhum projeto a menos que tenha uma boa ideia de como ele vai terminar. (V)
18. Eu acho difícil pôr de lado uma tarefa que comecei, nem que seja por pouco tempo. (V)
19. Em festas, eu normalmente participo ativamente dos entretenimentos. (F)
20. Quando eu trabalho em grupo, gosto de assumir a responsabilidade das coisas. (F)
21. Uma pessoa forte não demonstra emoções e sentimentos. (V)
22. Eu não ficaria nervoso se alguém da minha família tivesse problema com a justiça. (F)
23. A maioria das pessoas não gosta de se colocar de lado para ajudar os outros. (V)

24. Eu certamente gostaria de vencer um espertalhão no próprio jogo. (F)
25. Me aborrece quando algo inesperado interrompe minha rotina diária. (V)
26. Eu fico desconfortável com pessoas que não conheço bem. (V)
27. Eu me sentiria desconfortável vestindo qualquer outra coisa que não uma roupa convencional. (V)
28. Eu sou melhor falante do que ouvinte. (F)
29. Eu normalmente me sinto mal ou nervoso em bailes ou festas. (V)
30. Eu gostaria de ser um ator de teatro ou cinema. (F)
31. Eu devo admitir que seria difícil ter como amigo íntimo uma pessoa cujas maneiras ou aparência o fizessem repulsivo, não importando o quão gentil ou inteligente ele pudesse ser. (V)
32. Eu tento lembrar de boas estórias para contá-las para os outros. (F)
33. Eu me sinto nervoso se tenho que encontrar muitas pessoas. (V)
34. Eu devo admitir que tento ver o que os outros pensam antes de fazer uma escolha. (V)
35. Eu gosto de falar diante de grupo de pessoas. (F)
36. Eu devo admitir que fico zangado quando outras pessoas interferem nas minhas atividades diárias. (V)
37. Muitas das garotas que conheci na faculdade saíam com rapazes somente pelo que elas podiam tirar deles. (V)
38. É difícil para mim, agir naturalmente em frente pessoas recém-conhecidas. (V)
39. Eu fico muito tenso e ansioso quando penso que os outros estão me desaprovando. (V)

ANEXO V

Participantes	Idade	Sexo	Curso	Semestre	Raça	Religião	Padrão alimentar	Crença	Ortorexia SIM <40**	Rigidez <11 E >29***	EAAT ****
								alimentar vegetariana ideal *			
P1	23	Masculino	Nutrição	3º	Indígena	Sem religião	Onívoro	SIM	29	22	(-)0.6
P2	28	Feminino	Nutrição	3º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	28	23	0.5
P3	18	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	35	25	(-)0.4
P4	19	Feminino	Nutrição	3º	Negra	Outras	Onívoro	NÃO	36	22	0.8
P5	23	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	35	26	(-)0.8
P6	27	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	24	22	1.3
P7	20	Masculino	Nutrição	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	29	32	(-)0.2
P8	25	Feminino	Nutrição	1º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	30	25	0.1
P9	23	Feminino	Nutrição	7º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	40	23	(-)19
P10	21	Feminino	Nutrição	3º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	36	26	0.5
P11	29	Feminino	Nutrição	3º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	33	25	0.5
P12	20	Feminino	Nutrição	3º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	26	21	0.3
P13	22	Feminino	Nutrição	3º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	33	25	0.8
P14	18	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	34	17	0.7
P15	22	Feminino	Psicologia	9º	Negra	Adventista	Onívoro	NÃO	36	23	(-)0.6
P16	24	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	31	14	(-)19
P17	23	Masculino	Direito	7º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	33	15	(-)0.8
P18	23	Feminino	Nutrição	7º	Negra	Adventista	Onívoro	NÃO	40	19	(-)19
P19	18	Masculino	Psicologia	1º	Parda	Outras	Vegetariano	SIM	33	24	0.0
P20	25	Feminino	Psicologia	9º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	39	18	0.2
P21	29	Feminino	Enfermagem Publicidade e	9º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	32	25	(-)0.1
P22	24	Feminino	Propaganda	5º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	37	15	(-)0.2
P23	22	Feminino	Enfermagem	9º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	37	16	(-)0.8
P24	22	Feminino	Psicologia	9º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	41	21	(-)19
P25	30	Masculino	Enfermagem	9º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	33	27	(-)19
P26	20	Feminino	Enfermagem	5º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	35	26	1.6
P27	19	Feminino	Direito	3º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	32	17	(-)1.1
P28	19	Feminino	Nutrição	3º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	35	23	(-)0.2
P29	23	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	28	22	0.0
P30	21	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Outras	Onívoro	SIM	35	20	2.5
P31	21	Feminino	Psicologia	5º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	40	22	0.9
P32	19	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	46	26	2.2
P33	22	Feminino	Psicologia	9º	Parda	Adventista	Onívoro	NÃO	33	26	1.5
P34	18	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	37	14	(-)0.1
P35	19	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Adventista	Vegetariano	NÃO	34	24	1.3
P36	23	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	35	18	(-)0.3
P37	19	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	34	29	0.5
P38	21	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	39	23	(-)19
P39	19	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	36	20	1.0
P40	25	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	35	26	1.0
P41	19	Feminino	Psicologia	3º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	34	14	0.6
P42	19	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Sem religião	Onívoro	SIM	32	16	(-)19
P43	23	Masculino	Psicologia	3º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	32	19	0.4
P44	29	Masculino	Psicologia	3º	Parda	Outras	Vegetariano	SIM	36	24	0.2
P45	30	Feminino	Psicologia	3º	Amarela	Outras	Onívoro	NÃO	30	29	(-)0.4
P46	22	Masculino	Fisioterapia	7º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	35	18	(-)19
P47	21	Feminino	Enfermagem	1º	Branca	Adventista	Vegetariano	NÃO	44	22	0.3
P48	17	Masculino	Educação Física	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	31	21	0.2
P49	23	Feminino	Fisioterapia	7º	Negra	Adventista	Onívoro	SIM	34	25	(-)0.2
P50	18	Masculino	Educação Física	1º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	33	16	(-)0.1
P51	18	Feminino	Educação Física	1º	Branca	Adventista	Onívoro	NÃO	33	24	(-)19
P52	19	Masculino	Educação Física	1º	Negra	Outras	Onívoro	SIM	38	29	0.5
P53	18	Feminino	Educação Física	1º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	40	29	0.3
P54	23	Masculino	Educação Física	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	38	15	(-)0.8
P55	20	Masculino	Fisioterapia	3º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	38	32	0.6
P56	17	Feminino	Direito	1º	Branca	Outras	Onívoro	SIM	39	25	1.6
P57	18	Feminino	Direito	1º	Branca	Adventista	Vegetariano	NÃO	38	21	0.3
P58	21	Feminino	Educação Física	1º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	31	24	(-)19
P59	22	Feminino	Fisioterapia Gastronomia	3º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	40	15	0.0
P60	23	Feminino	Vegetariana Publicidade e	5º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	35	19	0.2
P61	20	Feminino	Propaganda Publicidade e	5º	Negra	Outras	Onívoro	SIM	34	19	0.0
P62	22	Feminino	Propaganda	5º	Indígena	Adventista	Onívoro	SIM	36	19	(-)0.4

P63	23	Feminino	Nutrição	8º	Branca	Sem religião	Onívoro	SIM	32	19	(-)0.4
P64	24	Feminino	Psicologia	9º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	37	24	(-)0.4
P65	27	Masculino	Ciências Biológicas	7º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	33	22	(-)19
P66	25	Feminino	Enfermagem	9º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	36	27	0.3
P67	21	Feminino	Direito	7º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	37	23	1.7
P68	50	Masculino	Direito	7º	Parda	Adventista	Vegetariano	NÃO	34	18	0.5
P69	27	Feminino	Administração	8º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	31	14	(-)1.2
P70	26	Feminino	Nutrição	7º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	42	18	(-)0.6
P71	21	Masculino	Direito	7º	Parda	Sem religião	Onívoro	SIM	41	24	(-)0.5
P72	21	Feminino	Psicologia	9º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	39	29	0.3
P73	21	Feminino	Enfermagem	7º	Negra	Outras	Onívoro	NÃO	40	26	(-)19
P74	17	Feminino	Ciências Biológicas	1º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	38	18	0.0
P75	21	Feminino	Enfermagem	5º	Branca	Adventista	Vegetariano	NÃO	35	27	(-)0.8
P76	24	Feminino	Fisioterapia	3º	Negra	Adventista	Onívoro	NÃO	37	22	(-)0.5
P77	23	Feminino	Psicologia	9º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	38	11	(-)19
P78	18	Feminino	Publicidade e Propaganda	1º	Parda	Outras	Onívoro	SIM	35	29	0.3
P79	23	Feminino	Pedagogia	2º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	37	25	0.9
P80	20	Feminino	Educação Física	1º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	35	23	0.0
P81	18	Feminino	Arquitetura e Urbanismo	3º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	36	20	0.9
P82	26	Feminino	Direito	7º	Negra	Adventista	Onívoro	SIM	34	26	0.5
P83	27	Feminino	Enfermagem	7º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	34	26	(-)1.1
P84	29	Feminino	Psicologia	9º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	34	18	(-)1.2
P85	24	Masculino	Educação Física	5º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	30	21	0.1
P86	21	Masculino	Direito	1º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	38	25	-0.7
P87	20	Feminino	Enfermagem	7º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	36	18	(-)0.0
P88	26	Feminino	Enfermagem	7º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	34	21	(-)19
P89	21	Feminino	Enfermagem	7º	Branca	Adventista	Onívoro	NÃO	35	19	0.9
P90	25	Feminino	Enfermagem	7º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	35	29	1.9
P91	21	Masculino	Enfermagem	7º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	33	25	1.0
P92	20	Feminino	Enfermagem	7º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	34	22	1.0
P93	24	Feminino	Enfermagem	7º	Branca	Católica	Vegetariano	NÃO	36	22	(-)0.6
P94	30	Masculino	Enfermagem	7º	Branca	Outras	Onívoro	SIM	23	23	(-)0.1
P95	30	Feminino	Enfermagem	7º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	38	30	0.0
P96	20	Feminino	Enfermagem	7º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	40	21	1.6
P97	20	Feminino	Enfermagem	7º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	35	13	(-)19
P98	23	Feminino	Enfermagem	7º	Parda	Adventista	Onívoro	NÃO	38	21	(-)1.1
P99	20	Feminino	Enfermagem	7º	Parda	Sem religião	Onívoro	NÃO	40	18	0.9
P100	21	Feminino	Pedagogia	7º	Negra	Adventista	Onívoro	SIM	39	21	(-)19
P101	24	Feminino	Educação Física	6º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	38	22	(-)0.0
P102	18	Feminino	Psicologia	1º	Negra	Outras	Onívoro	NÃO	30	18	1.3
P103	22	Masculino	Fisioterapia	5º	Negra	Outras	Onívoro	SIM	37	15	1.3
P104	27	Masculino	Educação Física	8º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	34	23	0.6
P105	20	Masculino	Fisioterapia	7º	Branca	Outras	Onívoro	SIM	38	23	(-)0.4
P106	21	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	27	24	0.9
P107	21	Feminino	Nutrição	5º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	36	24	0.3
P108	19	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	42	15	(-)0.1
P109	22	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	34	23	(-)19
P110	22	Feminino	Nutrição	7º	Negra	Sem religião	Vegetariano	NÃO	34	16	0.0
P111	19	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	34	22	0.7
P112	22	Masculino	Nutrição	5º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	28	19	(-)19
P113	21	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	41	23	0.2
P114	22	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Outras	Onívoro	SIM	25	21	0.0
P115	19	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	32	22	1.4
P116	20	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	42	23	0.1
P117	24	Feminino	Nutrição	5º	Branca	Católica	Onívoro	SIM	39	26	(-)0.0
P118	23	Feminino	Nutrição	5º	Negra	Adventista	Vegetariano	NÃO	35	19	0.6
P119	20	Masculino	Nutrição	5º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	36	26	1.2
P120	25	Masculino	Nutrição	5º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	35	17	(-)0.6
P121	19	Feminino	Enfermagem	3º	Branca	Sem religião	Vegetariano	NÃO	34	29	5.2
P122	19	Masculino	Fisioterapia	3º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	36	21	(-)19
P123	20	Masculino	Enfermagem	3º	Negra	Outras	Onívoro	NÃO	34	23	(-)0.8
P124	24	Feminino	Fisioterapia	3º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	36	16	0.0
P125	25	Masculino	Nutrição	8º	Negra	Adventista	Onívoro	SIM	34	14	(-)0.2
P126	27	Feminino	Nutrição	7º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	32	29	0.3
P127	17	Feminino	Arquitetura e Urbanismo	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	39	21	(-)0.2
P128	18	Feminino	Arquitetura e Urbanismo	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	30	24	(-)1.1
P129	19	Feminino	Arquitetura e Urbanismo	1º	Amarela	Adventista	Vegetariano	SIM	33	21	0.4
P130	23	Feminino	Psicologia	5º	Negra	Adventista	Onívoro	SIM	36	20	(-)0.0
P131	22	Masculino	Ciências Biológicas	8º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	32	21	(-)0.3

P132	18	Feminino	Direito	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	39	29	1.7
P133	18	Feminino	Direito	1º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	32	20	0.7
P134	18	Feminino	Direito	1º	Branca	Católica	Vegetariano	SIM	37	16	(-)19
P135	20	Masculino	Direito	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	39	27	(-)1.1
P136	20	Feminino	Direito	1º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	34	23	0.0
P137	17	Masculino	Direito	1º	Parda	Adventista	Onívoro	NÃO	45	23	0.1
P138	18	Feminino	Direito	1º	Parda	Sem religião	Onívoro	SIM	43	21	(-)0.6
P139	18	Masculino	Direito	1º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	34	13	(-)19
P140	18	Feminino	Direito	1º	Parda	Católica	Onívoro	NÃO	42	22	(-)1.1
P141	18	Feminino	Direito	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	38	19	(-)19
P142	18	Masculino	Direito	1º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	39	24	1.4
P143	19	Feminino	Direito	1º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	37	14	0.8
P144	18	Feminino	Direito	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	33	26	1.0
P145	18	Feminino	Psicologia	1º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	35	20	(-)0.8
P146	23	Feminino	Psicologia	3º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	31	23	0.3
P147	20	Feminino	Psicologia	1º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	32	24	(-)19
P148	18	Prefiro não dizer	Publicidade e Propaganda	1º	Parda	Sem religião	Onívoro	NÃO	45	24	1.1
P149	23	Feminino	Pedagogia	1º	Parda	Outras	Onívoro	SIM	36	20	(-)1.1
P150	19	Masculino	Direito	1º	Negra	Outras	Vegetariano	SIM	27	16	0.6
P151	23	Feminino	Direito	3º	Parda	Sem religião	Onívoro	NÃO	40	32	(-)0.5
P152	18	Masculino	Pedagogia	1º	Branca	Adventista	Onívoro	NÃO	33	15	(-)1.1
P153	21	Masculino	Psicologia	5º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	34	19	(-)19
P154	28	Masculino	Pedagogia	7º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	27	23	(-)19
P155	22	Feminino	Administração	5º	Parda	Adventista	Vegetariano	SIM	41	25	(-)0.6
P156	20	Feminino	Administração	1º	Branca	Católica	Onívoro	SIM	35	22	0.3
P157	20	Feminino	Psicologia	1º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	34	16	(-)0.8
P158	19	Feminino	Administração	2º	Negra	Católica	Onívoro	NÃO	30	18	1.1
P159	20	Masculino	Educação Física	4º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	35	18	(-)0.4
P160	20	Feminino	Psicologia e Arquitetura e Urbanismo	6º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	31	24	(-)0.1
P161	17	Feminino	Urbanismo	2º	Branca	Outras	Onívoro	SIM	37	24	(-)0.4
P162	21	Feminino	Direito	8º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	36	17	2.4
P163	20	Feminino	Fisioterapia	2º	Branca	Católica	Vegetariano	NÃO	39	24	1.8
P164	18	Feminino	Enfermagem	2º	Branca	Outras	Vegetariano	NÃO	34	15	(-)19
P165	18	Feminino	Administração	1º	Parda	Sem religião	Vegetariano	NÃO	32	29	0.8
P166	25	Feminino	Educação Física	6º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	38	26	(-)19
P167	18	Masculino	Administração	2º	Branca	Sem religião	Onívoro	NÃO	31	11	0.0
P168	19	Feminino	Ciências Biológicas	4º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	32	22	1.9
P169	22	Feminino	Administração	8º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	35	27	0.4
P170	19	Feminino	Ciências Biológicas	4º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	28	20	0.5
P171	20	Masculino	Ciências Biológicas	2º	Branca	Sem religião	Vegetariano	NÃO	38	28	(-)0.1
P172	22	Feminino	Psicologia	10º	Branca	Adventista	Onívoro	NÃO	41	17	(-)19
P173	23	Feminino	Administração	8º	Parda	Sem religião	Vegetariano	SIM	36	14	(-)0.4
P174	20	Feminino	Fisioterapia	6º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	32	27	1.1
P175	26	Masculino	Administração	6º	Parda	Sem religião	Onívoro	NÃO	37	26	0.2
P176	23	Feminino	Administração	9º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	38	25	1.2
P177	19	Feminino	Nutrição	2º	Branca	Adventista	Vegetariano	SIM	25	25	(-)0.4
P178	24	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Vegetariano	NÃO	35	19	0.0
P179	19	Feminino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Vegetariano	NÃO	41	25	1.8
P180	23	Masculino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	38	16	0.9
P181	26	Masculino	Nutrição	1º	Branca	Outras	Vegetariano	NÃO	35	29	0.8
P182	20	Feminino	Nutrição	1º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	39	17	(-)0.6
P183	26	Feminino	Nutrição	1º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	32	23	(-)0.3
P184	18	Masculino	Gastronomia Vegetariana	2º	Branca	Sem religião	Vegetariano	NÃO	39	20	0.6
P185	27	Masculino	Nutrição e Gastronomia	2º	Branca	Adventista	Onívoro	SIM	24	23	0.4
P186	20	Feminino	Vegetariana	2º	Parda	Católica	Onívoro	SIM	35	31	0.7
P187	23	Masculino	Nutrição e Gastronomia	1º	Negra	Outras	Onívoro	SIM	30	24	(-)0.6
P188	20	Masculino	Vegetariana	2º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	34	21	(-)1.1
P189	19	Feminino	Psicologia	2º	Negra	Outras	Onívoro	NÃO	41	23	1.1
P190	19	Feminino	Administração	4º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	40	25	(-)19
P191	25	Feminino	Nutrição	8º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	38	16	(-)0.6
P192	20	Feminino	Educação Física	6º	Negra	Adventista	Onívoro	NÃO	31	22	(-)0.0
P193	28	Feminino	Fisioterapia	2º	Negra	Adventista	Vegetariano	SIM	30	21	0.3
P194	28	Masculino	Educação Física	3º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	34	20	(-)19
P195	23	Feminino	Educação Física	4º	Branca	Adventista	Vegetariano	NÃO	41	25	2.0
P196	21	Feminino	Educação Física	4º	Parda	Outras	Onívoro	NÃO	33	23	1.0
P197	30	Masculino	Educação Física	8º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	24	19	(-)1.2
P198	21	Masculino	Educação Física	8º	Parda	Sem religião	Onívoro	NÃO	37	16	(-)19
P199	21	Masculino	Educação Física	8º	Negra	Outras	Onívoro	SIM	27	22	(-)0.0
P200	22	Masculino	Educação Física	8º	Negra	Adventista	Vegetariano	NÃO	35	26	0.5
P201	17	Feminino	Administração	2º	Parda	Católica	Onívoro	SIM	41	23	0.2
P202	20	Feminino	Administração	2º	Branca	Outras	Onívoro	NÃO	42	16	(-)0.5
P203	19	Masculino	Administração	1º	Branca	Católica	Onívoro	NÃO	37	19	(-)19
P204	20	Feminino	Administração	2º	Amarela	Católica	Onívoro	NÃO	36	22	(-)0.2
P205	20	Masculino	Administração	2º	Parda	Adventista	Onívoro	SIM	33	20	0.9

ANEXO VI

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
NÚCLEO DE MEDICINA TROPICAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COMO DISPOSTO NA RESOLUÇÃO CNS 510/2016, NA RESOLUÇÃO CFP N°016/2000 E NO OFÍCIO N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS

Pesquisa: Comparação entre Relatos sobre Comportamento Alimentar e Inflexibilidade do Seguir Regras em Vegetarianos e Não Vegetarianos

Prezado (a) participante,

Estou realizando uma pesquisa com objetivo de investigar processos comportamentais relacionados à comportamento alimentar e inflexibilidade. Deverá ser aplicada ao público de jovens adultos universitários, com faixa etária entre 18 e 30 anos.

A participação na pesquisa ocorrerá através do preenchimento de um formulário, dois questionários e duas escalas, 15 minutos é tempo estimado para responder os instrumentos.

Para tanto, solicito sua autorização para que participe da pesquisa.

Informo que será garantido o sigilo absoluto sobre a identidade dos participantes da pesquisa desde o convite para participação até a coleta de dados, caso seja necessário algum contato por e-mail o convite será individual, constando apenas um remetente e um destinatário, não será realizada nenhuma divulgação de listas que permitam a divulgação dos dados dos participantes, e a participação será voluntária, mediante autorização por escrito do próprio participante, que terá acesso aos questionários e escalas só após apresentar seu consentimento. Informo ainda que os resultados da pesquisa serão tornados públicos,

podendo ser divulgados através de apresentações em congressos, artigos publicados e/ou em trabalhos escritos. Na divulgação dos resultados os participantes serão identificados por números ou letras, e não por seus nomes. Gostaria de ressaltar que caso o participante se sinta desconfortável ou incomodado, por qualquer motivo, ele poderá interromper a sua participação na pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para a mesma.

O participante tem a opção de guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. O benefício que esse trabalho poderá trazer para o participante não é direto e imediato, mas os resultados alcançados poderão contribuir para entender a relação indivíduo-alimentação quando inserido num contexto social característico, contribuindo para a identificação de sintomas que poderão ser úteis no diagnóstico de comportamentos patológicos. Desde já agradeço a sua colaboração e coloco-me à sua disposição para maiores esclarecimentos sobre a pesquisa.

Carla Juliane Martins Rodrigues, Tel. (11) 94187-3502/ (91)98800-7896

Endereço profissional: Núcleo de Teoria e Pesquisado Comportamento- Universidade Federal do Pará- Rua Augusto Corrêas, 01.

E-mail: carla.rodrigues@ntpc.ufpa.br/carlajmrodrigues@outlook.com.br

Cidade Universitária Prof. José Silveira Netto, Guamá, CEP 66075-110.

CEP/NMT/UFPA- Av. Generalíssimo Deodoro, 92, bairro Umarizal, CEP: 66055-240, fone 3201-0961, e-mail cepnmt@ufpa.br

Comitê de Ética em Pesquisa do UNASP. Telefone (11) 2128-6245, E-mail cep.unasp@unasp.edu.br.

Eu, _____, RG _____
 _____ estou ciente das explicações sobre esta pesquisa e concordo em participar dela. Assim, aceito este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
 Aceito: _____

 Carla Juliane Martins Rodrigues – Mestranda em Neurociências e Comportamento – UFPA

 Prof. Dr. Luiz Carlos de Albuquerque – Professor e Pesquisador – UFPA

 Profa. Dra. Márcia Hernandes Salgueiro -Professora e Pesquisadora - UNASP