

CIRURGIA PLÁSTICA E SAÚDE MENTAL: OS CUIDADOS COM O POSSÍVEL TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL DOS PACIENTES

PLASTIC SURGERY AND MENTAL HEALTH: CARE FOR PATIENTS POSSIBLE BODY DYSMORPHIC DISORDER

Yuri de Moura Alexandre¹
Aline Trovão Queiroz²

RESUMO: A área de medicina estética é uma das que mais cresce, especialmente no Brasil, país campeão em realização de cirurgias plásticas no mundo. No entanto, ainda que as cirurgias estéticas tenham o seu papel no aumento da autoestima, da felicidade e da qualidade de vida dos pacientes, elas também podem estar ligadas à uma série de demandas psicológicas e sociais. Uma dessas problemáticas é o transtorno dismórfico corporal, que faz com que as pessoas não se vejam como realmente são, querendo sempre mudar algo em seus corpos. Assim, esse estudo procura responder ao seguinte problema de pesquisa: “qual o papel dos cirurgiões plásticos diante de pacientes que aparentem manifestar o transtorno dismórfico corporal?”. Essa questão liga-se ao seguinte objetivo geral: compreender o transtorno dismórfico corporal e suas relações com a cirurgia plástica, identificando possibilidades e limites na realização dos desejos estéticos desses pacientes. Para responder a essas questões utilizou-se da metodologia de revisão sistemática da literatura, realizada nas plataformas PubMed e Scielo, priorizando trabalhos dos últimos 10 anos, em português e inglês, da área de medicina e psicologia. Como resultados, verificou-se que de fato grande parte dos pacientes que procuram por cirurgias plásticas apresentam sinais, ou mesmo diagnóstico efetivo de transtorno dismórfico corporal. Já como conclusão, verifica-se a necessidade de que os cirurgiões plásticos estudem mais sobre essas e outras doenças psicológicas, bem como que os cursos de medicina também passem a abordar melhor essas questões.

Palavras-chave: Cirurgia Plástica e Saúde Mental. Transtorno Dismórfico Corporal. Limites da Cirurgia Plástica. Ética Médica.

¹Discente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras, Filiação: Universidade de Vassouras, Vassouras – RJ, Brasil.

²Médica - Cirurgiã Geral, Docente da disciplina de Cirurgia Geral da Universidade de Vassouras, Vassouras-RJ.

ABSTRACT: The area of aesthetic medicine is one of the fastest growing, especially in Brazil, the world's champion in plastic surgery. However, although cosmetic surgeries play a role in increasing patients' self-esteem, happiness and quality of life, they can also be linked to a series of psychological and social demands. One of these problems is body dysmorphic disorder, which makes people not see themselves as they really are, always wanting to change something in their bodies. Thus, this study seeks to answer the following research problem: “what is the role of plastic surgeons in patients who appear to manifest body dysmorphic disorder?”. This question is linked to the following general objective: to understand body dysmorphic disorder and its relationship with plastic surgery, identifying possibilities and limits in fulfilling these patients' aesthetic desires. To answer these questions, a systematic literature review methodology was used, carried out on the PubMed and Scielo platforms, prioritizing works from the last 10 years, in Portuguese and English, in the area of medicine and psychology. As a result, it was found that, in fact, most patients who seek plastic surgery present signs, or even an effective diagnosis of body dysmorphic disorder. As a conclusion, there is a need for plastic surgeons to study more about these and other psychological diseases, as well as for medical courses to also begin to address these issues better.

Keywords: Plastic Surgery and Mental Health. Body Dysmorphic Disorder. Limits of Plastic Surgery. Medical Ethics.

INTRODUÇÃO

409

O transtorno dismórfico corporal é um mal que pode causar prejuízos tanto sociais quanto ocupacionais. Para Conrado (2009 p. 570) decorre de uma preocupação excessiva com a aparência e uma visão distorcida da mesma, levando a queixas obsessivas com a autoimagem e a comportamentos compulsivos em direção de modificações corporais constantes. Essa doença pode levar, em casos mais graves, até mesmo a risco de suicídio (RAMOS; PICCOLO; ROSELLA, 2016, p. 484).

A prevalência do transtorno dismórfico está estimada em cerca de 2% da população em geral, sendo que em pacientes dermatológicos e de cirurgia cosmética esse percentual pode subir para 16% daqueles que procuram esses procedimentos (CONRADO, 2009, p.573). Essas estatísticas mostram que a questão do transtorno dismórfico corporal é uma problemática importante dentro da área da estética e deve ser cuidada pelos profissionais que atendem esses pacientes (VEALE et al., 2016).

Os procedimentos estéticos são cada vez mais comuns e os profissionais da área precisam estar prontos para lidar com os excessos dos pacientes, principalmente com aqueles que apresentem doenças psicológicas e psiquiátricas, tais como: depressão, ansiedade e

transtorno dismórfico corporal, males que podem levar os pacientes a requererem cirurgias plásticas excessivas para compensarem outros males psicológicos não resolvidos (JAWAD, 2017, p. 5).

Diante disso, este estudo parte da temática geral da ética médica nas cirurgias estéticas eletivas, investigando possibilidades e responsabilidades dos cirurgiões plásticos diante de pessoas que possam estar manifestando doenças psicológicas que afetam a percepção corporal de si mesmos. Um tema que se delimita à investigação do transtorno dismórfico corporal, e que procura responder ao seguinte problema de pesquisa: “qual o papel dos cirurgiões plásticos diante de pacientes que aparentem manifestar o transtorno dismórfico corporal?”.

Assim, este estudo justifica-se pela constatação de que o Brasil é o país campeão em realização de cirurgias plásticas estéticas no mundo, algo que precisa ser analisado sob dois vieses: um positivo, já que essas cirurgias podem representar a possibilidade de ganho de autoestima, contentamento consigo mesmo e, conseqüentemente, aumento da saúde psicológica e da qualidade de vida; e um aspecto mais negativo, já que esse alto índice de cirurgias estéticas podem revelar excessos culturais em torno de padrões de beleza inalcançáveis, que geram uma série de doenças psicológicas, tais como anorexia, bulimia e transtorno dismórfico corporal (CONRADO, 2009, p. 571).

410

O objetivo deste estudo foi compreender o transtorno dismórfico corporal e suas relações com a cirurgia plástica, identificando possibilidades e limites na realização dos desejos estéticos desses pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo baseia-se na metodologia de revisão sistemática da literatura, conforme proposta por Lopes e Fracolli (2018). Segundo os autores, esse método bibliográfico, do tipo descritivo, foi pensado para suprir a necessidade de que ferramentas mais ágeis e concisas de pesquisa fossem desenvolvidas na área da saúde. Isso porque há uma crescente complexidade de informações nessa área, cujos pesquisadores produzem volumes avultosos de estudos todos os anos. Assim, a revisão sistemática da literatura é um método utilizado para analisar diversos estudos similares de uma única vez, em uma síntese do conhecimento.

Sendo assim, essa revisão sistemática da literatura buscou informações acerca da relação entre as cirurgias estéticas e o transtorno dismórfico corporal, nos repositórios

SciELO e PUBMED, a partir dos seguintes descritores: “transtorno dismórfico corporal + cirurgia plástica”; “cirurgia plástica + dismorfia”; “body dysmorphic disorder + plastic surgery”; e “plastic surgery + dysmorphia”.

Como critérios de elegibilidade, foram definidos os seguintes parâmetros: apenas trabalhos escritos em língua portuguesa ou inglesa, com data de publicação entre 2006 e 2021 (15 anos). Período determinado pela escassez de estudos verificados em um período mais curto. Para essa pesquisa foram utilizados filtros de idioma, de data e busca pelos descritores apenas nos títulos dos estudos.

Já como critérios de exclusão, foram descartados estudos em outros idiomas, publicados em datas anteriores à 2006 e que se mostrassem repetidos ou irrelevantes, após a leitura inicial de seus resumos, ou após a leitura completa dos artigos selecionados.

RESULTADOS

A Tabela 1 mostra o número total estudos encontrados por repositório de pesquisa, somando as duas fases da pesquisa bibliográfica. Na primeira etapa, após a leitura inicial, e descarte, mediante critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 15 estudos a serem incluídos, porém, como esperávamos encontrar ao menos 25 estudos, resolveu-se fazer uma nova pesquisa nos mesmos modelos da primeira. Para ampliar o número de estudos encontrados, nessa segunda fase buscou-se não apenas estudos que contivessem os descritores de pesquisa em seus títulos, mas que os contivessem também em seus resumos. Com isso, aumentou-se o número de estudos encontrados, chegando ao que se apresenta na Tabela 1, que mostra o número de estudos encontrados nas duas fases, sendo 15 no SciELO e 190 no PUBMED, totalizando 205 estudos analisados a partir de seus títulos e resumos.

Descritores pesquisados	Nº de estudos encontrados		Nº de estudos incluídos	
	Ocorrências SciELO	Ocorrências PUBMED	Incluídos SciELO	Incluídos PUBMED
transtorno dismórfico corporal + cirurgia plástica	2	0	1	0
cirurgia plástica + dismorfia	3	0	1	0
body dysmorphic disorder + plastic surgery	8	178	3	15
plastic surgery + dysmorphia	2	12	3	2
TOTAL POR REPOSITÓRIO:	15	190	8	17
TOTAL GERAL:	205		25	

Tabela 1. Estudos encontrados na pesquisa bibliográfica (PubMed e Scielo)

Fonte: O Autor (2022)

Assim, ao final, foram acrescentados 10 estudos aos 15 iniciais, totalizando os 25 trabalhos inseridos nesta revisão sistemática, sendo estudos do SciELO e 17 do PUBMED. Estudos esses que foram analisados e classificados em dois tipos, para facilitar o entendimento da questão: Os estudos do Tipo 1 (11 estudos) são aqueles que falam do transtorno dismórfico corporal no geral, ou seja, do ponto de vista psicológico/psiquiátrico, ou ainda do ponto de vista de outras categorias profissionais, tais como as áreas de estética. Já os estudos do Tipo 2 (14 estudos) são aqueles que tratam especificamente da questão do transtorno dismórfico corporal na área da cirurgia plástica, foco principal deste estudo.

A maior parte dos estudos aqui analisados (tanto do Tipo 1 quanto do Tipo 2) mostram que o transtorno dismórfico corporal é um mal psicológico/psiquiátrico que requer atendimento especializado, mas que também deve ser cuidado pelos profissionais da área de estética e cirurgia plástica.

Já a Tabela 2 mostra os 25 artigos selecionados para essa revisão sistemática, bem como seus resumos e principais ideias a serem discutidas a seguir. Além disso, na Tabela 2 aparece também a classificação dada aos estudos, entre aqueles que falam de disforia corporal no geral (TIPO 1), e aqueles que lidam com ela a partir do ponto de vista da prática profissional dos cirurgiões plásticos (TIPO 2).

TÍTULO DO ESTUDO	AUTORES/ ANO	TIP O	RESUMO E RESULTADOS
Transtorno dismórfico corporal em dermatologia : diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos	Conrado (2009)	1	Este estudo analisou a prevalência do transtorno dismórfico na população geral, comprovando que ela acomete cerca de 1 a 2% da população. Em pacientes dermatológicos e de cirurgia cosmética, de 2,9 a 16% dos pacientes foram diagnosticados com esse transtorno, sendo uma problemática importante dentro da área da estética e que deve ser cuidado pelos profissionais que atendem esses pacientes.
Escala de Sintomas da Dismorfia Corporal para pacientes que buscam a cirurgia plástica: estudo de validação cultural	Ramos et al. (2016)	2	O objetivo deste estudo foi adaptar transculturalmente e validar a escala de sintomas dismórficos corporais em pacientes de cirurgia plástica. Como resultados, constatou-se que 54% dos pacientes que se submeteram a cirurgia plástica tinham transtorno dismórfico corporal. Um valor excessivo e que mostra que grande parte dos pacientes de cirurgia plástica excedem-se nos procedimentos e precisariam de cuidado psicológico/psiquiátrico.
Body dysmorphic disorder in patients	Akinboro et al. (2019)	1	Esse estudo avaliou a prevalência de transtorno dismórfico corporal e sintomas de ansiedade/depressão em pacientes dermatológicos da Nigéria. Esse estudo mostrou que a prevalência de transtorno dismórfico corporal foi de 41/114 (36,0%) e a

<p>attending a dermatology clinic in Nigeria: sociodemographic and clinical correlates</p>			<p>prevalência de sintomas de ansiedade/depressão foi de 35/114 (30,7%). Já a prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes com sintomas de ansiedade/depressão foi de 15/41 (36,6%), e os pacientes com transtornos faciais expressaram a maior carga de sintomas de ansiedade / depressão em 15/35 (42,9%). Concluindo que a prevalência de transtorno dismórfico corporal é alta entre pacientes dermatológicos e mais prevalente em transtornos faciais.</p>
<p>Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa</p>	<p>Behar et al. (2016)</p>	<p>1</p>	<p>Esse estudo analisa as fortes evidências de que há uma coexistência de transtorno dismórfico corporal (TDC) e transtornos alimentares (DE), particularmente com anorexia nervosa (AN). Foi realizada uma revisão da literatura especializada a respeito desses transtornos. Os resultados mostram que sua concorrência implica em diagnóstico e tratamento mais complexos, sintomatologia clínica mais grave e pior prognóstico e desfecho. Ambos os transtornos apresentam semelhanças, diferenças e comorbidades comuns, o que permite aos autores classificá-los em diferentes espectros nosológicos (somatomórfico, ansioso, obsessivo-compulsivo, afetivo e psicótico).</p>
<p>Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale modified for Body Dysmorphic Disorder (BDD-YBOCS): Brazilian Portuguese translation, cultural adaptation and validation</p>	<p>Brito et al. (2015)</p>	<p>1</p>	<p>Este estudo procurou adaptar culturalmente e validar uma versão em português do Brasil da Escala Obsessiva Compulsiva de Yale-Brown modificada para Transtorno Dismórfico Corporal (BDD-YBOCS). Assim, como resultados o alfa de Cronbach total foi de 0,918. O BDD-YBOCS teve excelente interexaminador (coeficiente de correlação intraclassa [ICC] = 0,934; p < 0,001) e confiabilidade intraexaminador (ICC = 0,999; p < 0,001). Concluindo que a versão em português do Brasil do BDD-YBOCS é um instrumento confiável, apresentando validade de face, conteúdo e construto.</p>
<p>Importancia de la detección del trastorno dismórfico corporal en la consulta de Cirugía Estética</p>	<p>Rocherfort-Ciscutti et al. (2014)</p>	<p>2</p>	<p>Esse estudo mostra uma forte relação entre o transtorno dismórfico corporal e o grande aumento da procura de cirurgias estéticas no mundo. Pacientes que sofrem de Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) percebem defeitos corporais imaginários, produzindo desconforto. Em uma revisão sistemática da literatura publicada sobre TDC e Cirurgia Estética, considerouse a prevalência, comorbidades e consequências de procedimentos cirúrgicos em sua saúde mental. Constatando que as comorbidades mais comuns são: transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e de controle de impulsos. Esses pacientes costumam apresentar pensamentos egodistônicos intrusivos e ideias supervalorizadas de imagem corporal, associadas a insight insuficiente, o que leva a maior incidência de tentativas de suicídio. Estudos mostram baixa satisfação pós-operatória entre eles.</p>

<p>Versão brasileira do Body Dysmorphic Disorder Examination</p>	<p>Jorge et al. (2008)</p>	<p>1</p>	<p>A melhora da imagem corporal é considerada o principal motivo para a realização de cirurgia plástica. Assim, o objetivo deste estudo foi traduzir o Body Dysmorphic Disorder Examination (BDDE) para o português brasileiro e adaptar e validar esse questionário para uso no Brasil. Como resultados, verificou-se que o alfa de Cronbach foi de 0,89 e os coeficientes de correlação intraclasse para confiabilidade interobservador e teste-reteste foram de 0,91 e 0,87, respectivamente. O coeficiente de Pearson não mostrou correlação entre o BDDE e a escala de autoestima de Rosenberg (0,22), ao passo que houve correlação moderada entre o BDDE e o BSQ (0,64). Como conclusão, o BDDE foi traduzido e adaptado com sucesso, apresentando boa consistência interna, confiabilidade e validade de construto.</p>
<p>Body dysmorphic disorder. Ugeskr Laeger</p>	<p>Jawad, Sjögren (2017)</p>	<p>1</p>	<p>O transtorno dismórfico corporal é definido pela preocupação com um ou mais defeitos ou falhas inexistentes ou leves na aparência física. A prevalência é de 1,7-2,4% na população em geral, com maior taxa de incidência em mulheres. A taxa de ideação suicida chega a 80% e até 25% dos pacientes tentam suicídio. Comorbidades, como transtorno obsessivo-compulsivo, depressão e ansiedade, são frequentes. Esses pacientes podem buscar tratamento cosmético ou dermatológico em vez de tratamento psicológico. Diante da alta prevalência e do risco de suicídio, é importante reconhecer esse transtorno.</p>
<p>Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery and Dermatology Patients: A Systematic Review with Meta-Analysis. Aesthetic Plast Surg</p>	<p>Ribeiro (2017)</p>	<p>2</p>	<p>O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes de cirurgia plástica e dermatologia, por meio de revisão sistemática da literatura e metanálise. Foram analisados os estudos mais relevantes publicados originalmente em qualquer idioma. O estudo verificou que 15,04% dos pacientes de cirurgia plástica apresentavam transtorno dismórfico corporal (variação 2,21-56,67%); a média de idade dos pacientes foi de 34,54 ± 12,41 anos, e a maioria eram mulheres (74,38%). Entre os pacientes dermatológicos, 12,65% (intervalo 4,52-35,16%) tinham transtorno dismórfico corporal; a idade média dos pacientes foi de 27,79 ± 9,03 anos, e a maioria eram mulheres (76,09%). Comprovando que pacientes com transtorno dismórfico corporal devem receber atendimento multidisciplinar.</p>
<p>The Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery - A Systematic Review of Screening Methods</p>	<p>Houschyar (2019)</p>	<p>2</p>	<p>O transtorno dismórfico corporal (TDC) é considerado uma sub-forma de transtornos somatoformes. O BDD pode exprimir-se numa experiência delirante, numa avaliação excessiva e no emprego da aparência externa, em particular do rosto. Os resultados preliminares sugerem que os indivíduos com TDC não se beneficiam da cirurgia plástica, de modo que a cirurgia estética muitas vezes resulta no agravamento de seus sintomas. Como conclusão, verificou-se que a disponibilidade limitada de instrumentos de rastreamento validados para TDC em cirurgia plástica contrasta marcadamente com a suposta alta prevalência da doença de 2,4%. Entre as ferramentas de triagem usadas atualmente, o BDDQ-DV e o DCQ parecem ser os mais adequados. Mais esforços de pesquisa são necessários para estabelecer melhores métodos de triagem para o BDD na população de pacientes cirúrgicos plásticos e para examinar os efeitos do BDD nos resultados do tratamento.</p>
<p>Body dysmorphic</p>	<p>Veale (2016)</p>	<p>1</p>	<p>O objetivo deste trabalho foi revisar sistematicamente a prevalência do transtorno dismórfico corporal (TDC) em uma</p>

disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence			<p>variedade de configurações. Calculou-se a estimativa de prevalência ponderada e os intervalos de confiança de 95% em cada estudo. A prevalência ponderada de TDC em adultos na comunidade foi estimada em 1,9%; em adolescentes 2,2%; na população estudantil 3,3%; em pacientes psiquiátricos adultos internados 7,4%; em pacientes psiquiátricos adolescentes internados 7,4%; em pacientes psiquiátricos adultos, 5,8%; na cirurgia estética geral 13,2%; na cirurgia de rinoplastia 20,1%; em cirurgia ortognática 11,2%; em ambientes de ortodontia / odontologia estética 5,2%; em pacientes ambulatoriais de dermatologia 11,3%; em pacientes ambulatoriais de dermatologia cosmética 9,2%; e nas clínicas de dermatologia do acne 11,1%. As mulheres superavam os homens na maioria dos ambientes, mas não em ambientes cosméticos ou dermatológicos. O BDD é comum em alguns ambientes psiquiátricos e cosméticos, mas é mal identificado.</p>
Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery: What to Know When Facing a Patient Requesting a Labiaplasty	Huayllani, Eells e Forte (2020)	2	<p>Ao longo da história, a feminilidade foi associada a certos padrões de aparência física e sexualidade. Os procedimentos cirúrgicos estéticos podem servir para atender às necessidades dos pacientes e melhorar sua autoestima e confiança. No entanto, uma linha estreita separa o desejo de ter um impacto positivo na qualidade de vida de um paciente e permitir um desejo talvez desesperado ou inatingível de se encaixar em um estereótipo cultural de beleza. O transtorno dismórfico corporal é um transtorno psiquiátrico caracterizado pela preocupação com um defeito imaginário ou leve na aparência que causa significado clínico ou prejuízo funcional. Em conclusão, é importante estar ciente de que o transtorno dismórfico corporal pode estar presente em uma alta proporção de pacientes de cirurgia plástica, principalmente aqueles que desejam se submeter a procedimentos cirúrgicos genitais. Por esse motivo, recomendamos enfaticamente que os procedimentos genitais sejam reservados para pacientes com base em manifestações clínicas, como anormalidades morfológicas ou traumas anteriores, ao invés de um desejo puramente subjetivo do paciente em relação à aparência.</p>
Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics	Joseph (2017)	2	<p>O transtorno dismórfico corporal (TDC) é uma contra-indicação relativa para a cirurgia plástica facial, mas a triagem formal não é comum na prática. A prevalência de TDC em pacientes que procuram cirurgia plástica facial não está bem documentada. Por isso objetivou-se estabelecer a prevalência de TDC em ambientes de prática de cirurgia plástica facial e oculoplástica e estimar a capacidade dos cirurgiões de rastrear o TDC. Como resultados, verificou-se que o transtorno dismórfico corporal é uma condição relativamente comum em ambientes de prática de cirurgia plástica facial e oculoplástica. Os pacientes com triagem positiva no BDDQ têm menor satisfação com sua aparência facial no início do estudo. Os cirurgiões têm pouca capacidade de triagem de pacientes com BDD quando comparados com instrumentos de triagem validados, como o BDDQ. A implementação de rotina de instrumentos de triagem BDD validados pode melhorar o atendimento ao paciente.</p>
Body Dysmorphic Disorder - Balance between Beauty	Grunherz, Wang e Lindenblatt (2020)	1	<p>Desordem Dismórfica Corporal - Equilíbrio entre a Mania da Beleza e o Resumo da Doença. O transtorno dismórfico corporal (TDC) pertence aos transtornos somatoformes e é caracterizado por uma preocupação excessiva com um defeito leve ou não aparente na aparência. As áreas de preocupação típicas incluem o rosto, por exemplo, a textura da pele ou a forma e a simetria de</p>

Mania and Illness			<p>uma característica específica. Além de peculiaridades comportamentais, como verificação excessiva do defeito em um espelho, a preocupação causa sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento social. Dada uma prevalência de até 20% entre os pacientes que procuram cirurgia plástica, talvez seja a condição psiquiátrica mais relevante para os cirurgiões plásticos. Além disso, os tratamentos estéticos podem até levar ao agravamento dos sintomas. Portanto, recomendamos a observação atenta de todos os pacientes que procuram operações estéticas com cautela em relação aos sintomas e comportamento típicos. Perguntas específicas de questionários de triagem bem conhecidos podem ajudar ainda mais a identificar pacientes com TDC.</p>
Screening for body dysmorphic disorder symptoms in plastic surgery candidates: A preoperative procedure	Brito (2021)	2	<p>Este estudo analisou a “Alta prevalência de transtorno dismórfico em pacientes elegíveis para cirurgia plástica estética”, revelando alta prevalência de transtorno dismórfico corporal (TDC) entre os candidatos à cirurgia estética, resultado semelhante ao relatado em estudos recentes. No entanto, o autor aponta que mais pesquisas são necessárias para entender melhor a relação entre transtorno dismórfico corporal e a busca por cirurgias plásticas, sendo um assunto ainda muito pouco estudado na área da medicina.</p>
Quick screening for Body Dysmorphic Disorder in a plastic surgery population in France	Chatelain S. et al. (2020)	2	<p>O objetivo deste estudo foi traduzir e validar o questionário psicológico BDDQ para o francês para ajudar os cirurgiões plásticos a detectar o transtorno dismórfico corporal (TDC) antes da cirurgia. Dessa forma, os cirurgiões plásticos poderão prestar um atendimento médico ideal e reduzir o risco de colapso psiquiátrico. O questionário foi testado em uma amostra de pacientes em consulta de cirurgia plástica, em um momento T e um T mais um mês para atestar sua reprodutibilidade e sua sensibilidade à mudança. Como conclusão, verificou-se que a versão francesa do BDDQ já está validada para detectar pacientes com TDC em uma consulta de cirurgia plástica.</p>
Plastic surgery in gynaecology: Factors affecting women's decision to undergo labiaplasty. Mind the risk of body dysmorphic disorder: A review	Müllerová e Weiss (2020)	2	<p>Esse estudo analisou a tendência de alta nas cirurgias estéticas da genitália feminina, verificando se o transtorno dismórfico corporal (TDC) pode ser atribuído a maior parte dessas pacientes. Para isso, realizou-se uma busca eletrônica sistemática. Usamos uma combinação de palavras-chave relevantes para construir a estratégia de busca. Os estudos incluídos foram revisões sistemáticas ou estudos primários publicados 1990-2017 e contendo informações sobre o TDC. Os revisores avaliaram independentemente a elegibilidade do estudo, extraíram os dados e avaliaram a qualidade, realizando uma síntese narrativa. A pesquisa revelou uma variedade de procedimentos plásticos disponíveis e porque as mulheres consideram se submeter à cirurgia de redução dos lábios.</p>
Review of Body Dysmorphic Disorder in Aesthetic Surgery Patients and the Legal Implications	Sweis et al. (2017)	2	<p>Esse estudo realizou uma revisão da literatura para definir claramente a psicopatologia do TDC e identificar casos de pacientes com TDC submetidos à cirurgia estética, resultando em potenciais ameaças ao cirurgião. Uma pesquisa adicional da literatura jurídica foi realizada em colaboração com o advogado para identificar os principais casos de pacientes com TDC tentando litígio após procedimentos de cirurgia estética. Como resultados, foram apresentados os critérios diagnósticos e a psicopatologia do TDC. Sinais de alerta são destacados para alertar o cirurgião plástico para pacientes com alto risco de TDC. As</p>

			<p>estratégias de proteção legal incluem uma lista de verificação pré-procedimento para pacientes com suspeita de diagnóstico de TDC. Concluindo que transtorno dismórfico corporal é prevalente na população de cirurgia estética. Pacientes com TDC costumam ter um resultado ruim após a cirurgia estética, o que pode resultar em uma situação perigosa ou até mortal para o cirurgião.</p>
<p>Body dysmorphic disorder: prevalence and outcomes in an oculofacial plastic surgery practice</p>	<p>Woolley e Perry (2015)</p>	<p>2</p>	<p>Esse estudo procurou determinar a prevalência, fatores associados e resultados cirúrgicos de pacientes com transtorno dismórfico corporal em prática de cirurgia oculofacial. Para isso foram aplicados questionários a 728 pacientes que completaram o Dysmorphic Concern Questionnaire em uma prática de cirurgia oculofacial no The Cole Eye Institute entre novembro de 2013 e junho de 2014. Como resultados, verificou-se que um total de 728 pacientes completou o questionário e 50 (6,9%) pontuaram 9 ou mais. Usando um intervalo de confiança de 95%, os pacientes no grupo de triagem do questionário positivo eram mais jovens ($P = 0,004$), tiveram mais cirurgias da pálpebra ($P = 0,007$), apresentaram maiores taxas de complicações após a cirurgia ($P = 0,002$), relatou escores de dor pós-operatória mais altos ($P = 0,034$), exigiram mais reoperações ($P = 0,050$) e tiveram uma contagem de palavras técnicas mais altas em comparação com o grupo de controle ($P = 0,003$). Concluindo que a prevalência de transtorno dismórfico corporal em ambiente cirúrgico oculofacial está de acordo com relatos de outras especialidades cirúrgicas e é significativamente maior do que na população em geral.</p>
<p>Body Dysmorphic Disorder: Contraindication or Ethical Justification for Female Genital Cosmetic Surgery in Adolescents</p>	<p>Spriggs e Gillam (2016)</p>	<p>2</p>	<p>Esse estudo procurou verificar as possibilidades do Transtorno Dismórfico Corporal como uma contra-indicação para a cirurgia estética genital em adolescentes. Nosso argumento reúne e unifica uma quantidade substancial de pesquisas díspares no contexto de um argumento ético. Nós nos concentramos em questões empíricas sobre benefícios e danos, porque essas são eticamente significativas. As respostas a essas perguntas afetam a resposta à questão ética. Questionamos a alegação de que não haveria benefício da cirurgia nesta situação e consideramos os possíveis danos que poderiam ocorrer caso o tratamento fosse recusado. Para um adolescente com Transtorno Dismórfico Corporal, a coisa mais importante pode ser evitar danos. Estamos discutindo a justificabilidade ética da labioplastia estética para um adolescente com Transtorno Dismórfico Corporal, embora reconheçamos que é uma posição contra intuitiva. Explicamos como chegamos à nossa conclusão</p>
<p>Body Dysmorphic Disorder: Diagnosis, Treatment and Challenges in the General Practice</p>	<p>Watzke, Rufer e Drüge (2020)</p>	<p>1</p>	<p>Esse estudo analisou o transtorno dismórfico corporal na prática médica, um mal com prevalência de cerca de 2% da população e que é caracterizado por preocupação excessiva com uma ou mais manchas subjetivamente percebidas na aparência, como resultado do qual os afetados apresentam uma alta carga de doença devido ao comportamento de evitação e rituais demorados, e muitas vezes problemas secundários (incluindo depressão, tendências suicidas). Concluindo que os médicos de família podem desempenhar um papel fundamental no diagnóstico e no tratamento devido à relação de confiança, muitas vezes duradoura, com seus pacientes. Triagem direcionada, discussão ativa e ao mesmo tempo prudente, bem como conhecimento das opções de tratamento e características especiais do padrão da doença (por exemplo,</p>

			compreensão flutuante da doença, desejo por medidas de cirurgia plástica) são necessárias. Neste contexto, o artigo fornece uma visão geral da clínica, diagnósticos e terapia e conclui com desafios específicos e recomendações práticas para a prática familiar.
High prevalence of dysmorphic disorder in patients eligible for aesthetic plastic surgery	Garcia et al. (2020)	2	Estuda o transtorno dismórfico corporal (TDC), uma condição psiquiátrica associada à insatisfação com a imagem corporal e à cirurgia estética. Sua principal característica é uma resposta emocional negativa relacionada à percepção visual de partes do corpo. A péssima imagem corporal é um dos principais fatores desse distúrbio, podendo afetar a satisfação do paciente com o resultado de uma cirurgia estética. Estima-se que 3% da população em geral experimenta esse transtorno. O transtorno dismórfico corporal (TDC) é um resultado de processos mentais, mas o defeito é percebido no corpo.
Body dysmorphic disorder (BDD)	Tignol, Martin-Guehl e Aouizerzate (2012)	1	Estudou o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) a partir de literaturas da língua francesa. Para tanto, pesquisou estudos na Medline, concluindo que o TDC é frequente na população em geral, com prevalência de ponto entre 1,7 e 2,4% e frequentemente grave. As formas ilusórias e não ilusórias de TDC provavelmente pertencem à mesma entidade e ambas respondem ao mesmo tratamento. Os inibidores da recaptção da serotonina e as terapias cognitivo-comportamentais demonstraram sua eficácia em estudos controlados randomizados. Os tratamentos estéticos, médicos e cirúrgicos, muito procurados pelos pacientes com TDC, têm se mostrado ineficazes e potencialmente prejudiciais.
Eumorphic Plastic Surgery: Expectation Versus Satisfaction in Body Dysmorphic Disorder	Morselli, Micai e Boriani (2016)	2	O objetivo deste estudo foi descrever os questionários perioperatórios elaborados pelo autor sênior e apresentar uma coorte de pacientes de cirurgia plástica portadores de dismorfopatias. Esses pacientes foram acompanhados prospectivamente e avaliados com os questionários propostos por meio de sua via cirúrgica para explorar o grau de satisfação ou decepção em comparação com as expectativas. Verificando que de um total de 158 pacientes incluídos no estudo, 79% experimentaram uma melhora ou nenhuma variação entre as expectativas pré-operatórias e a satisfação pós-operatória. No que diz respeito à motivação para realizar a cirurgia, 91% demonstraram que o procedimento cirúrgico atendeu à motivação. Uma mudança perioperatória geral positiva na vida foi experimentada por 93% dos pacientes.
Body dysmorphic disorder: Diagnostics and treatment in cosmetic dermatology	Lahousen et al. (2017)	1	Objetivou analisar transtorno dismórfico corporal (TDC) a partir das possibilidades de tratamento cosmético. As pessoas que sofrem de TDC têm preocupação e ansiedade excessivas em relação a um defeito imaginário ou insignificante em sua aparência. Eles não suportam olhar para si mesmos, sentem-se feios, estão convencidos de que seu nariz, seu físico e sua pele são desfigurantes. Quanto mais preocupados ficam com sua aparência, mais sua atenção é atraída para as manchas ostensivas e reforça a impressão de sua própria falta de atratividade. Os afetados não se consideram doentes, mas estão convencidos de que é um defeito físico real que os obriga repetidas vezes a ficarem diante do espelho. Esses pacientes podem consultar um dermatologista, alguns até mesmo um cirurgião plástico, para se aproximarem de seu ideal de beleza, que, forçosamente, permanece inatingível para os pacientes por causa de uma percepção distorcida de seu corpo.

Tabela 2. Resumos dos 25 estudos inseridos na pesquisa.

Fonte: O Autor (2022)

Todos os 25 estudos incluídos se mostraram relevantes para a resposta do problema de pesquisa inicialmente colocado, sendo que todos eles falaram do transtorno dismórfico corporal, em suas múltiplas camadas. Os estudos classificados como sendo do Tipo 1 explicaram a doença e sua prevalência estatística, enquanto os do Tipo 2 explicaram como os cirurgiões plásticos devem atuar frente a esse transtorno, não realizando todos os procedimentos desejados pelo paciente e os encaminhando para atendimento psicológico/psiquiátrico.

Deixando claro que esse é um problema muito comum nos pacientes da área de estética e que requer atenção e cuidado por parte de seus profissionais, que não devem realizar todos os desejos de intervenções estéticas desses pacientes.

DISCUSSÃO

Alguns dos estudos classificados aqui como sendo do Tipo 1, ou seja, que falam do problema do transtorno dismórfico corporal na área de estética em geral, mostram que esse campo da estética é um dos que mais cresce na atualidade, devido a uma série de fatores sociais e culturais de valorização excessiva com a beleza e a aparência padronizada, uma noção estética muitas vezes irreal, propagada pela mídia e pela publicidade que usa e abusa da aparência de perfeição física para vender seus produtos.

Isso gera uma visão distorcida da aparência natural e saudável e desencadeia uma série de doenças psicológicas, tais como: anorexia, bulimia, vigorexia, baixa autoestima, depressão e ansiedade social, decorrente de não se enxergar suficientemente belo, ou enxergar-se como inferior às demais pessoas (ROCHERFORT-CISCUTTI et al., 2014)

Esse padrão negativo se torna cada vez mais comum na sociedade, por isso é esperado que grande parte dos pacientes que procuram tratamentos estéticos manifestem alguns desses males, em algum grau. Por isso é preciso que esses profissionais conheçam essa problemáticas e estejam aptos para reconhece-las e para lidar corretamente com elas, ainda que não sejam necessariamente da área de saúde psicológica.

Isso vale para os profissionais da estética e também para os médicos que se especializam em cirurgia plástica. É o que mostram os estudos classificados aqui como sendo do Tipo 2, e que pensam especificamente sobre o papel destes médicos diante de pacientes com possível transtorno dismórfico corporal.

Assim, por mais que os cirurgiões plásticos não estejam aptos para tratar esse transtorno, que deve ser acompanhado por psicólogos e psiquiatras, eles devem conhecê-lo, estando prontos para identificá-lo. Com isso, devem encaminhar esses pacientes para médicos e terapeutas habilitados para tratar esse mal, assim como evitar realizar procedimentos estéticos invasivos quando constatarem que os pacientes possuem excesso de procedimentos ou quando perceberem que há um descontentamento excessivo com a aparência e autoimagem, algo que não condiga com a realidade do paciente (CHATELAIN et al., 2020).

Os pacientes que apresentam esse transtorno não possuem uma autoimagem corporal condizente com a realidade e, portanto, desejam alterar sua imagem constantemente e de modo obsessivo, nunca encontrando uma satisfação consigo mesmos (HOUSCHYAR, 2019).

Assim, realizar procedimentos cirúrgicos estéticos nesses pacientes não significa apenas um mal para eles, mas também uma fonte de problemas e dor de cabeça para os cirurgiões plásticos que realizam os procedimentos, pois será grande a probabilidade de insatisfação do paciente (ROCHERFORT-CISCUTTI et al., 2014).

Os cirurgiões plásticos trabalham com a imagem corporal dos seus pacientes e devem procurar sempre aumentar sua autoestima, contentamento pessoal e qualidade de vida. Desse modo, um paciente com transtorno dismórfico corporal dificilmente ficará plenamente feliz com os resultados estéticos dos procedimentos realizados, já que enxergam a si mesmos sempre de modo negativo, inferior e irrealista. Trazendo problemas posteriores para os cirurgiões plásticos que aceitarem realizar seus procedimentos estéticos exagerados, obsessivos ou desnecessários do ponto de vista estético e de saúde (GARCIA et al., 2020).

Interessante notar que a prevalência do transtorno dismórfico corporal é muito maior entre os pacientes de profissionais da estética e da cirurgia plástica do que a ocorrência estatística geral na sociedade. Assim, enquanto o transtorno acomete cerca de 2% da população em geral, eles podem representar cerca de 16% dos pacientes da área de estética (CONRADO, 2009, p. 573), e até 54% dos pacientes que recorrem a cirurgias plásticas (RAMOS et al., 2016, p. 487).

Esses números alarmantes mostram que cerca de metade dos pacientes que procuram a cirurgia plástica podem possuir algum grau de transtorno dismórfico corporal, recorrendo a cirurgias desnecessárias, exageradas ou mesmo buscando esses procedimentos apenas para

tentar “curar” distúrbios psíquicos de autoimagem e de padrões de baixa autoestima que poderiam ser melhor resolvidos por tratamentos terapêuticos, psicológicos ou psiquiátricos (RAMOS et al., 2016).

Os sintomas do transtorno dismórfico corporal surgem de modo gradativo ou súbito, podendo estar relacionado a outros problemas psicológicos, tais como depressão e ansiedade. O principal foco de preocupação é relacionado ao rosto, sendo que o transtorno também pode estar ligado a outros, tais como anorexia, bulimia ou vigorexia. Como parte do diagnóstico, está a observação de que o paciente tem uma preocupação exagerada com determinada área do corpo, descrevendo-a como feias, pouco atraentes, deformadas, medonhas ou monstruosas (GRUNHERZ; WANG; LINDENBLATT, 2020).

As pessoas com transtorno dismórfico corporal possuem dificuldade em controlar sua preocupação com a aparência e gastam horas do dia preocupando-se com seus supostos defeitos, de forma totalmente exagerada e obsessiva. Isso desencadeia uma série de outros problemas psicológicos e de autoestima, criando um ciclo de depressão e baixa autoestima que só estimula mais transtorno dismórfico corporal. Algo que não é tão fácil de resolver, e não se limita apenas a uma cirurgia estética (RIBEIRO, 2017).

Normalmente o médico pode diagnosticar o transtorno dismórfico corporal quando constata que a pessoa apresenta preocupação exagerada com um ou mais defeitos em sua aparência, mesmo que outras pessoas considerem esse “problema” como algo insignificante, ou que mesmo nem percebam aquilo como um problema. Além disso, para diagnóstico do transtorno, essa percepção irrealista de si mesmo deve estar acompanhada de angústia, depressão, ansiedade social, e complicação nas relações e afazeres diários, como quando o paciente não consegue utilizar determinada roupa ou ir a determinados locais que exponham aquela parte de seu corpo (GRUNHERZ; WANG; LINDENBLATT, 2020).

Como tratamento, esses pacientes precisaram de ajuda psicológica/psiquiátrica, realizando tratamentos terapêuticos ou mesmo medicamentosos. Como tratamento psicológico podem ser adotados, por exemplo, a Terapia Cognitivo-Comportamental, enquanto também podem ser indicados tratamentos medicamentosos com antidepressivos. Por isso, o cirurgião plástico, no momento em que suspeita de um transtorno dismórfico corporal deve evitar a realização do procedimento cirúrgico até que o paciente consulte um psicólogo ou psiquiatra que garanta as possibilidades positivas do procedimento (RIBEIRO, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo de revisão sistemática da literatura analisou 25 estudos sobre o transtorno dismórfico corporal, pensando esse problema psicológico tanto do ponto de vista da área da estética em geral, quanto do ponto de vista específico da área de cirurgia plástica. Assim, comprovou que, de acordo com a literatura, transtorno dismórfico corporal é muito presente nos consultórios dos cirurgiões plásticos e ainda que grande parte desses profissionais não estão prontos para identificar e tratar esse mal.

Enquanto a prevalência do transtorno dismórfico corporal na população em geral é aproximadamente 2%, na clínica de cirurgia plástica mais de 50% dos pacientes podem manifestar esse problema em algum nível. Isso mostra a importância do tema dentro da área de formação dos cirurgiões plásticos. Algo que, infelizmente, ainda é pouco estudado e recebe pouca atenção nos cursos de formação dessa especialidade.

É certo que o cirurgião plástico não está preparado para tratar problemas psicológicos/psiquiátricos, tal como o transtorno dismórfico corporal, mas se a presença dessas pessoas é tão alta em seus consultórios, então eles têm o dever de ao menos conseguir reconhecer o problema, e, diante disso, indicar o tratamento adequado para esses pacientes, evitando realizar todos os procedimentos estéticos solicitados.

422

O cirurgião plástico deve ter a autonomia e capacidade de observar o paciente que lhe procura e reconhecer se realmente há indicação para o procedimento desejado. Assim como um cirurgião de qualquer outra área avalia o órgão em questão para dizer se há indicação cirúrgica, os cirurgiões plásticos precisam poder dizer se indicam ou não tal procedimento estético eletivo.

Para isso, é preciso que esses profissionais tenham uma formação adequada para esses males psicológicos e psiquiátricos, podendo lidar com eles de modo adequado. Sempre lembrando que a indicação de uma cirurgia estética é o aumento da autoestima, da felicidade e da qualidade de vida do paciente, algo que não será alcançado com pacientes que tenham transtorno dismórfico corporal, e que, portanto, dificilmente ficarão realmente satisfeitos após a cirurgia deseje, já que o mal não está realmente em seus corpos, mas em suas mentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKINBORO, A.O. et al. Body dysmorphic disorder in patients attending a dermatology clinic in Nigeria: sociodemographic and clinical correlates. *An. Bras. Dermatol.*, Jul-Aug 2019, 94 (4):422-428. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abd/a/YhtTnGpCq57NTsDQp63TXKt/?lang=en>. Acesso em 18/04/2022.

BEHAR, R. et al. Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa. *Rev. Méd. Chile*, mayo 2016, 144(5): 626-633. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000500011&lang=pt>. Acesso em 20/04/2022.

BRITO, M.J. et al. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale modified for Body Dysmorphic Disorder (BDD-YBOCS): Brazilian Portuguese translation, cultural adaptation and validation. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, Dec 2015, 37 (4):310-316. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/nF5JWPtKhQv8sf8Qr9jmxSB/?lang=en>>. Acesso em 21/04/2022.

BRITO, M.J.A. Screening for body dysmorphic disorder symptoms in plastic surgery candidates: A preoperative procedure. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*, 2021, 74(6):1355-1401. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33341387/>>. Acesso em 26/06/2022.

CHATELAIN, S. et al. Quick screening for Body Dysmorphic Disorder in a plastic surgery population in France. *Encephale*, 2020, 46(3): 190-192. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151455/>>. Acesso em 26/06/2022.

CONRADO, L.A. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. *An. Bras. Dermatol.*, 2009, 84 (6):569-579. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abd/a/TKbDgM7p3JsctHf7BgNzhFQ/?lang=pt>>. Acesso em 18/04/2022.

GARCIA; C.P. et al. High prevalence of dysmorphic disorder in patients eligible for aesthetic plastic surgery. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*, 2020, 73(3): 608-620. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31870718/>>. Acesso em 25/06/2022.

GRUNHERZ, L.; WANG, A.; LINDENBLATT, N. Body Dysmorphic Disorder - Balance between Beauty Mania and Illness. *Praxis (Bern 1994)*, 2020;109(7):499-503. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32456576/>>. Acesso em 09/06/2022.

HOUSCHYAR, K. S. et al. The Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery - A Systematic Review of Screening Methods. *Laryngorhinootologie*, 2019, 98(5):325-332. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31618775/>>. Acesso em 22/05/2022.

HUAYLLANI, M.T.; EELLS, A.C.; FORTE, A. Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery: What to Know When Facing a Patient Requesting a Labiaplasty. *Plast Reconstr Surg*, 2020, 145(2):468-469. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31985695/>>. Acesso em 02/06/2022.

JAWAD, M.B.; SJÖGREN, M. Body dysmorphic disorder. *Ugeskr Laeger*, 2017, 179(6):68-98. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28397684/>>. Acesso em 22/05/2022.

Jorge, R.T.B. et al. Versão brasileira do Body Dysmorphic Disorder Examination. São Paulo Med. J., Mar 2008, 126 (2):87-95. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/spmj/a/MxXkkg3QCs3TrwYwTWh7CKn/?lang=en>>. Acesso em 18/05/2022.

JOSEPH, A.W. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics. JAMA Facial Plast Surg, 2017, 19(4):269-274. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27930752/>>. Acesso em 02/06/2022.

LAHOUSEN, T.; LINDER, D.; GIELER, T.; GIELER, U. Body dysmorphic disorder: Diagnostics and treatment in cosmetic dermatology. Hautarzt, 2017, 68(12): 973-979. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29075869/>>. Acesso em 25/06/2022.

LOPES, A.L.M.; FRACOLLI, L.A. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. Revista Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2008, 17 (4):771-778. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072008000400020&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 16/04/2022.

MORSELLI, P.G.; MICAI, A.; BORIANI, F. Eumorphic Plastic Surgery: Expectation Versus Satisfaction in Body Dysmorphic Disorder. Aesthetic Plast Surg, 2016, 40(4): 592-601. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27251751/>>. Acesso em 25/06/2022.

MÜLLEROVÁ, J.; WEISS, P. Plastic surgery in gynaecology: Factors affecting women's decision to undergo labiaplasty. Mind the risk of body dysmorphic disorder: A review. J Women Aging, 2020, 32(3): 241-258. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30351259/>>. Acesso em 26/06/2022.

RAMOS, T.D. et al. Escala de Sintomas da Dismorfia Corporal para pacientes que buscam a cirurgia plástica: estudo de validação cultural. São Paulo Med. J., Nov-Dec 2016, 134 (06):480-490. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/spmj/a/SjzxrphW5q7MJpFxbc7Hfn/?lang=en>>. Acesso em 18/04/2022.

RIBEIRO, R.V.E. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery and Dermatology Patients: A Systematic Review with Meta-Analysis. Aesthetic Plast Surg, 2017, 41(4):964-970. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28411353/>>. Acesso em 22/05/2022.

ROCHERFORT-CISCUTTI, G.R. et al. Importancia de la detección del trastorno dismórfico corporal en la consulta de Cirugía Estética. Cir. Plást. Ibero-latinoam., Madrid jul./sep. 2014, 40(3):253-259. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037678922014000300003&lang=pt>. Acesso em 30/04/2022.

SPRIGGS, M.; GILLAM, L. Body Dysmorphic Disorder: Contraindication or Ethical Justification for Female Genital Cosmetic Surgery in Adolescents. Bioethics, 2016, 30(9):

706-713. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27717062/>>. Acesso em 24/06/2022.

SWEIS, I.E. A Review of Body Dysmorphic Disorder in Aesthetic Surgery Patients and the Legal Implications. *Aesthetic Plast Surg*, 2017, 41(4): 949-954. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28204935/>>. Acesso em 24/06/2022.

TIGNOL, J.; MARTIN-GUEHL, C.; AOUIZERZATE, B. Body dysmorphic disorder (BDD). *Presse Med*, 2012, 41(1): 22-35. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21831574/>>. Acesso em 25/06/2022.

VEALE, D. et al. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image*, 2016, 18:168-86. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27498379/>>. Acesso em 25/05/2022.

WATZKE, B.; RUFER, M.; DRÜGE, M. Body Dysmorphic Disorder: Diagnosis, Treatment and Challenges in the General Practice. *Praxis*, 2020, 109(7): 492-498. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32456578/>>. Acesso em 24/06/2022.

WOOLLEY, A.J.; PERRY, J.D. Body dysmorphic disorder: prevalence and outcomes in an oculofacial plastic surgery practice. *Am J Ophthalmol*, 2015, 159(6): 1058-1064. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25728858/>>. Acesso em 24/06/2022.