

EFEITOS DA CIRURGIA CORRETIVA SOBRE A DISMORFIA CORPORAL DE ADOLESCENTES E ADULTOS ESTRÁBICOS

EFFECTS OF CORRECTIVE SURGERY ON BODY DYSMORPHIA IN ADOLESCENTS AND ADULTS WITH STRABISMUS

EFFECTOS DE LA CIRUGÍA CORRECTIVA SOBRE LA DISMORFIA CORPORAL DE ADOLESCENTES Y ADULTOS ESTRÁBICOS

Carmem Lúcia Carneiro Leão de Biase¹

Maria Eduarda França Melo²

Vinícius Minatel³

Janaína Accordi Junkes⁴

RESUMO: Introdução: A dismorfia corporal é um transtorno psicológico caracterizado pela insatisfação com a imagem física. A correção de fatores desencadeantes, como o estrabismo, pode reduzir a ansiedade e melhorar a aceitação corporal. Objetivos: Avaliar os efeitos da cirurgia corretiva de estrabismo sobre a dismorfia corporal em adolescentes (12-18 anos) e adultos (>19 anos). Métodos: Estudo observacional caso-controle com 29 sujeitos, divididos em G12-18 e G19+, submetidos à cirurgia. Aplicou-se o Body-Image Dysphoria-Short Form (SIBID-S) e a escala DASS-21 (depressão, ansiedade, estresse). Os dados foram analisados por ANOVA two-way mista com post-hoc de Tukey ($p < 0,05$). Resultados: Houve redução significativa da dismorfia pós-cirurgia (G19+: $55,25 \pm 5,09$ para $18,06 \pm 5,09$; G12-18: $49,10 \pm 6,06$ para $13,09 \pm 6,06$; $p < 0,001$). Pré-cirurgia, a dismorfia correlacionou-se com DASS-21 (Estresse $r: 0,39$; Depressão $r: 0,42$; Ansiedade $r: 0,39$; $p < 0,05$). Pós-cirurgia, não houve correlação. Discussões: O estrabismo relaciona-se diretamente à dismorfia, que contribui para sintomas psicológicos. A cirurgia normalizou os escores de DASS-21, demonstrando eficácia na melhora da saúde mental. Conclusões: A correção cirúrgica do estrabismo reduz significativamente a dismorfia corporal e normaliza os níveis de ansiedade, depressão e estresse, melhorando o bem-estar emocional dos pacientes.

Palavras-chave: Transtorno Corporal. Ansiedade. Estrabismo.

¹ Doutorado em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas, Centro Universitário de Maceió (UNIMA | AFYA).

² Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Maceió (UNIMA | AFYA).

³ Doutorado em Fisioterapia, Professor no Centro Universitário de Maceió (UNIMA | AFYA).

⁴ Doutora em Ciência e Engenharia de Materiais, Professora visitante na Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

ABSTRACT: Introduction: Body dysmorphia is a psychological disorder characterized by dissatisfaction with one's physical image. Correction of triggering factors, such as strabismus, can reduce anxiety and improve body acceptance. Objectives: To evaluate the effects of strabismus corrective surgery on body dysmorphia in adolescents (12-18 years) and adults (>19 years). Methods: Observational case-control study with 29 subjects, divided into G₁₂₋₁₈ and G₁₉₊, who underwent surgery. The Body-Image Dysphoria-Short Form (SIBID-S) and the DASS-21 scale (depression, anxiety, stress) were applied. Data were analyzed by two-way mixed ANOVA with Tukey's post-hoc ($p < 0.05$). Results: There was a significant reduction in dysmorphia after surgery (G₁₉₊: 55.25 ± 5.09 to 18.06 ± 5.09 ; G₁₂₋₁₈: 49.10 ± 6.06 to 13.09 ± 6.06 ; $p < 0.001$). Pre-surgery, dysmorphia correlated with DASS-21 (Stress $r: 0.39$; Depression $r: 0.42$; Anxiety $r: 0.39$; $p < 0.05$). Post-surgery, there was no correlation. Discussions: Strabismus is directly related to dysmorphia, which contributes to psychological symptoms. Surgery normalized DASS-21 scores, demonstrating efficacy in improving mental health. Conclusions: Surgical correction of strabismus significantly reduces body dysmorphia and normalizes anxiety, depression and stress levels, improving the emotional well-being of patients.

Keywords: Body Disorder. Anxiety. Strabismus.

RESUMEN: Introducción: La dismorfia corporal es un trastorno psicológico caracterizado por la insatisfacción con la imagen física. La corrección de factores desencadenantes, como el estrabismo, puede reducir la ansiedad y mejorar la aceptación corporal. Objetivos: Evaluar los efectos de la cirugía correctiva de estrabismo sobre la dismorfia corporal en adolescentes (12-18 años) y adultos (>19 años). Métodos: Estudio observacional de casos y controles con 29 sujetos, divididos en G₁₂₋₁₈ y G₁₉₊, sometidos a cirugía. Se aplicaron el *Body-Image Dysphoria-Short Form* (SIBID-S) y la escala DASS-21 (depresión, ansiedad, estrés). Los datos se analizaron mediante ANOVA de dos vías mixta con prueba *post-hoc* de Tukey ($p < 0,05$). Resultados: Se observó una reducción significativa de la dismorfia tras la cirugía (G₁₉₊: de $55,25 \pm 5,09$ a $18,06 \pm 5,09$; G₁₂₋₁₈: de $49,10 \pm 6,06$ a $13,09 \pm 6,06$; $p < 0,001$). Antes de la cirugía, la dismorfia se correlacionó con la escala DASS-21 (estrés $r: 0,39$; depresión $r: 0,42$; ansiedad $r: 0,39$; $p < 0,05$). Tras la cirugía, no hubo correlación. Discusión: El estrabismo se relaciona directamente con la dismorfia, la cual contribuye a la aparición de síntomas psicológicos. La cirugía normalizó las puntuaciones de la escala DASS-21, demostrando eficacia en la mejora de la salud mental. Conclusiones: La corrección quirúrgica del estrabismo reduce significativamente la dismorfia corporal y normaliza los niveles de ansiedad, depresión y estrés, mejorando el bienestar emocional de los pacientes.

Palabras clave: Trastorno corporal. Ansiedad. estrabismo.

INTRODUÇÃO

O estrabismo se caracteriza por desalinhamento ocular, devido a anomalias de movimento, em que os pontos centrais da visão de ambos os olhos não estão alinhados ao mesmo tempo com o objeto focalizado, podendo acontecer em qualquer idade (Al-Omari *et al.*, 2022). Indo além da funcionalidade visual, impactando também, sobre os aspectos sociais e mentais (Scholten *et al.*, 2019).

O estrabismo atinge cerca de 4% de brasileiros adolescentes e adultos, entretanto, é mais frequentes em crianças (Mosquera *et al.*, 2020). Na adolescência, fase da vida em que as interações sociais cotidianas (presenciais ou por meio das mídias digitais) são frequentes e, em sua grande maioria acabam sendo determinadas pela imagem corporal. Nessa perspectiva, observa-se que muitas pessoas apresentam um certo grau de insatisfação com alguma característica de sua aparência física (Andreolli; Triches, 2019). Portanto, a análise dos aspectos psicológicos envolvidos na aceitação do sujeito sobre sua imagem corporal é extremamente essencial, uma vez que o destaque acentuado dado à beleza pela cultura ocidental, pode levar ao risco para o desenvolvimento da dismorfia corporal (Medeiros *et al.*, 2022).

A dismorfia é caracterizada por extrema insatisfação com a imagem corporal ocasionada pela distorção cognitiva da autoimagem, ou seja, os indivíduos afetados se preocupam com um ou mais defeitos mínimos ou mesmo inexistentes em sua aparência física, que consideram feia, anormal ou deformada (Rabaioli *et al.*, 2022). Tais comportamentos acarretam importantes prejuízos no funcionamento pessoal, familiar, social e profissional (Conrado, 2009; Bonfim *et al.*, 2016). Inúmeras vezes essa condição está associada ao sofrimento psíquico, o que contribui para o incremento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse (Laurindo *et al.*, 2022). Desta forma, a correção do fator causal ou disparador da dismorfia em indivíduos estrábicos se mostra importante para minimizar os efeitos psicossociais provocados pela percepção alterada da imagem corporal.

3

A cirurgia para correção do estrabismo não tem como objetivo apenas restaurar a parte funcional do olho, mas sim atuar no reparo dos aspectos estéticos e emocionais como na melhoria das interações sociais e da qualidade de vida para além da estabilização dos parâmetros clínicos (Schuster *et al.*, 2019). Este procedimento cirúrgico tem como objetivo promover o alinhamento ocular por meio de técnicas que corrijam os músculos extraoculares que se encontram enfraquecidos. Dentre as técnicas mais destacadas temos os recuos musculares, as mietomias, zetatomias e os alongamentos musculares; bem como as ressecções e transposições musculares, as quais são preponderantemente utilizadas para o fortalecimento destes músculos (Parveen *et al.*, 2022).

Portanto, tendo em vista que os pacientes estrábicos podem vir a apresentar sinais/sintomas de dismorfia em virtude da insatisfação pessoal e quadros de *bullying*, tanto no convívio social quanto profissional; os quais podem estar associados a outras disfunções psicológicas (ex. ansiedade, depressão e estresse), o presente estudo tem como objetivo avaliar

o efeito da cirurgia de correção do estrabismo sobre a dismorfia corporal de adolescentes e adultos estrábicos. Esta pesquisa se justifica pela necessidade em se verificar a hipótese de que a presença do estrabismo é o fator determinante para a presença da dismorfia nesta população, e que a partir da correção deste, os níveis de satisfação corporal e autoestima de adolescentes e adultos irão aumentar.

MÉTODOS

Desenho e População do Estudo

Trata de um estudo observacional do tipo caso controle realizado segundo as normas *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (Malta et al., 2010). Para o desenvolvimento deste estudo 29 pacientes, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 12 anos, os quais possuíam diagnóstico cirúrgico de estrabismo e que eram atendidos no Serviço de Oftalmologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA/UFAL) e/ou na Clínica Oftalmológica Ferraz Oftalmologia Avançada, ambos localizados na cidade de Maceió/Alagoas. Todos os participantes foram submetidos a uma intervenção cirúrgica para correção do estrabismo, realizadas entre abril de 2023 e janeiro de 2024.

4

Contudo, caso o participante apresente qualquer outra cirurgia ocular prévia, relato de transtorno emocionais, psíquicos e/ou comportamentais diagnosticados; bem como a presença de outra anormalidade facial ou ocular, ele ficava impedido de participar do estudo. Não se detectou participante com qualquer um dos critérios de não participação elencados acima.

Aspectos Éticos

A pesquisa e coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Maceió – UNIMA/Afya (CAE nº 6000.426). Todos os dados obtidos neste estudo foram resguardados, de modo a preservar qualquer aspecto que identifique o voluntário, mantendo sua privacidade individual, respaldando-se na declaração de Helsinki e na resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS). Os participantes foram informados e orientados a respeito dos procedimentos a que seriam submetidos. Também foram fornecidas aos sujeitos informações sobre o sigilo dos dados coletados e sobre a preservação de suas identidades. Após os esclarecimentos e dúvidas

expostas os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), sendo uma das vias entregue aos participantes e a outra, permaneceu em posse dos pesquisadores.

Procedimento Cirúrgico

A cirurgia para correção de estrabismo consiste basicamente em modificações nos músculos extraoculares, seja debilitando-os por meio dos chamados recuos musculares, ou fortalecendo-os por meio das ressecções musculares. Pode-se, em casos menos frequentes, alongá-los, ou alterar a sua posição, modificando-se, por conseguinte, o seu plano de ação, porém, independentemente da técnica empregada, e do estrabismo presente, o objetivo da cirurgia de estrabismo é o alinhamento ocular. Os estrabismos horizontais são os mais prevalentes na população e a técnica dos recuos e ressecções são as mais empregadas.

É por meio das medidas do estrabismo realizadas com a utilização de prismas específicos para esta finalidade, que o cirurgião chega a um planejamento cirúrgico que será executado no ato operatório.

Avaliação da Dismorfia

5

A avaliação dos sintomas de dismorfia foi feita a partir da adaptação do *Body-Image Dysphoria- Short Form* (SIBID-S). O SIBID-S é um questionário desenvolvido por Cash e Pruzinsky (2002), o qual contém 20 questões que teve por finalidade avaliar o grau de Dismorfia dos pacientes, antes e depois a cirurgia corretiva de estrabismo em relação a frequência de pensamentos ou sentimentos negativos sobre sua aparência física em cada uma das seguintes situações: 1. Quando estou com pessoas amigas 2. Quando eu me exercito; 3. Quando alguém olha para partes da minha aparência que eu não gosto (olhos); 4. Quando penso vou estar com desconhecidos; 5. Se meu parceiro(a) fala sobre meu estrabismo; 6. Quando não estou usando maquiagem; 7. Quando penso em como poderei ser no futuro. As questões foram pontuadas com o uso de uma escala Likert variando de 0 (nunca) a 4 pontos (sempre ou quase sempre).

Avaliação de Ansiedade, Depressão e Estresse

A escala DASS é um instrumento do tipo Likert, composto por 42 itens distribuídos em três subescalas de 14 itens cada, onde os indivíduos relatam sintomas experimentados na semana anterior (Lovibond; Lovibond, 1995). A versão reduzida, DASS-21, mantém a estrutura da

versão completa, mas pode ser aplicada em metade do tempo, sem comprometer a avaliação dos sintomas. Cada subescala da DASS-21 contém sete itens destinados à avaliação dos estados emocionais. A *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21), objetivou medir por meio de autorrelato, a compilação dos estados emocionais negativos de depressão, ansiedade e estresse. Trata-se de uma escala de 4 pontos do tipo Likert, que varia de 0 (não se aplica a mim) a 3 (aplica-se muito a mim ou na maioria das vezes), validada para a população brasileira (Scholten *et al.*, 2017; Martins *et al.*, 2019). Os escores de depressão, ansiedade e estresse foram calculados pela soma dos escores dos itens relevantes e os totais da escala. No DASS-21, os itens referentes à depressão foram avaliados nas questões Q3, Q5, Q10, Q13, Q16 e Q21. Para a ansiedade, as questões equivalentes são Q2, Q4, Q7, Q9, Q15, Q19 e Q20; enquanto o estresse é abordado nas questões Q1, Q6, Q8, Q11, Q12, Q14 e Q18 (Scholten *et al.*, 2017). Os sintomas são classificados de acordo com a escala, conforme mostrado na tabela 1.

Tabela 1 - Classificação dos sintomas segundo a escala DASS-21.

Categoria	Pontuação	Descrição
Estresse	0-10	Normal
	11-18	Leve
	19-26	Moderado
	27-34	Severo
	35-42	Extremamente severo
Ansiedade	0-6	Normal
	7-9	Leve
	10-14	Moderado
	15-19	Severo
	20-42	Extremamente severo
Depressão	0-9	Normal
	10-12	Leve
	13-20	Moderado
	21-27	Severo
	28-42	Extremamente severo

Fonte: Lima (2023).

Análise dos Dados e Estatística

Foi realizada análise estatística descritiva para obtenção das medidas de tendência central e variabilidade (M), desvio padrão (DP), frequência (Fi) e percentagem (%) para os dados socioeducacionais, apresentados em gráficos ou tabelas, sendo utilizado o teste Qui-Quadrado (χ^2) para verificar diferença entre os grupos (G12-18 e G19+). Os dados quantitativos relacionados aos questionários DASS-21 e SIBID-S foram analisados utilizando o *software*

SPSS 20.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, EUA). Os testes de Shapiro-Wilk e Levene foram utilizados para verificar a normalidade e homogeneidade da distribuição dos dados, respectivamente. Após isso, a ANOVA *two-way* mista com o *post-hoc* de Tukey foi aplicada para identificar a diferença entre os escores de depressão, ansiedade e estresse do DASS-21 e o escore de dismorfia oriundo SIBID-S pelos grupos (G19+ e G12-18) antes e após a cirurgia corretiva do estrabismo (PRÉ vs PÓS). Testes de correlação (Pearson e Spearman) foram realizados em relação a dismorfia e o DASS-21. O nível de significância adotado para todos os testes foi $p < 0,05$ e os dados foram apresentados como média $\pm$ desvio padrão.

RESULTADOS

Perfil Socioeducacional

O quadro 1 apresenta o perfil socioeducacional dos sujeitos da pesquisa, que foram submetidos aos questionários antes e depois da cirurgia de estrabismo. A tabela inclui dados sobre gênero, renda familiar, grau de instrução e raça dos participantes. No total, 29 pacientes foram avaliados, sendo 37,93% do gênero masculino e 62,07% do gênero feminino.

Quadro 1 - Classificação dos sintomas segundo a escala DASS-21.

	TOTAL (n=29)	G12-18 (n=12)	G19+ (n=17)
Gênero			
Masculino	11 (37,93%)	5	6
Feminino	18 (62,07%)	7	11
Renda Familiar			
Até 1 SM	20 (68,97%)	11	9
2 a 3 SM	5 (17,24%)	1	4
3 a 5 SM	3 (10,34%)	-	3
> 5 SM	1 (3,45%)	-	1
Grau de Instrução			
Fundamental Incompleto	12 (41,38%)	9	3
Fundamental Completo	2 (6,90%)	-	2
Médio Incompleto	4 (13,79%)	2	2
Médio Completo	5 (17,24%)	1	4
Superior Incompleto	2 (6,90%)	-	2

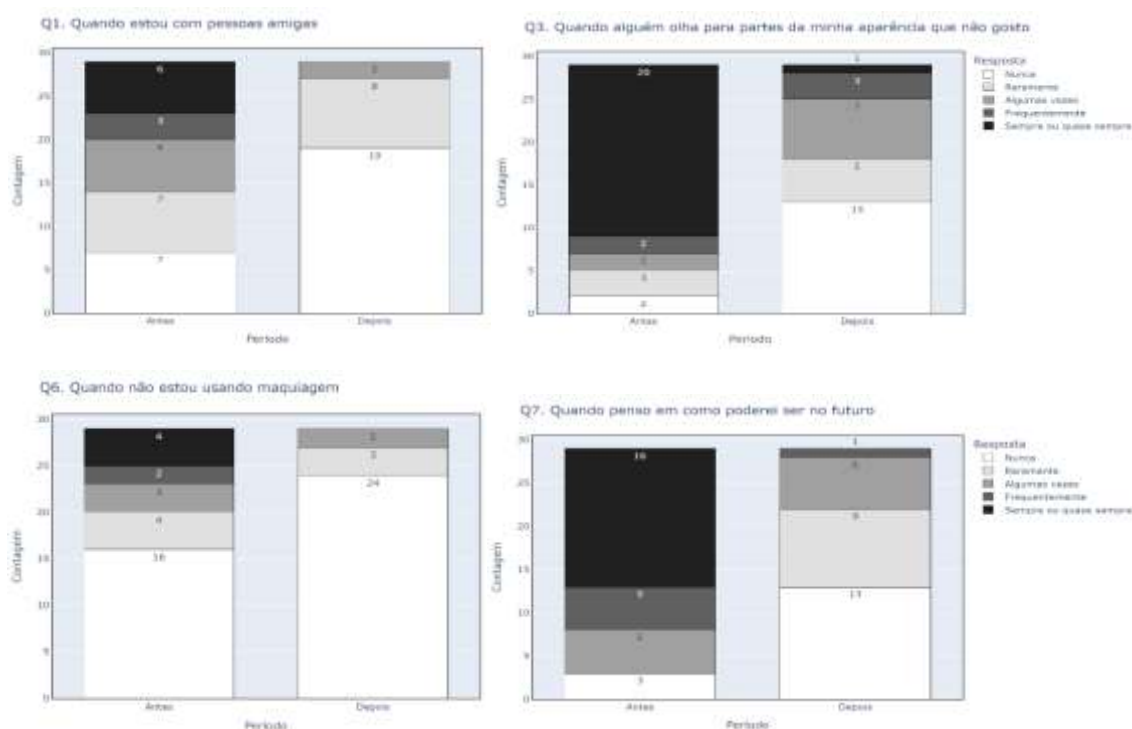
Superior Completo	4 (13,79%)	-	4
Raça			
Pardo	19 (65,52%)	8	11
Preto	2 (6,92%)	1	1
Branco	8 (27,59%)	5	3

Fonte: de Biase *et al.* (2026).

Efeitos da Cirurgia no Dismorfismo

O questionário SIBID-S foi utilizado para avaliar o grau de dismorfia antes e depois da intervenção cirúrgica do estrabismo, focando nas perguntas 1, 3, 5 e 6, que medem a frequência de reações exageradas às situações cotidianas. Esses apresentam o impacto da percepção de autoimagem e a redução de reações exageradas às situações cotidianas.

Figura 1 - Respostas às questões Q1, Q3, Q6 e Q7 do SIBID-S



Fonte: de Biase *et al.* (2026).

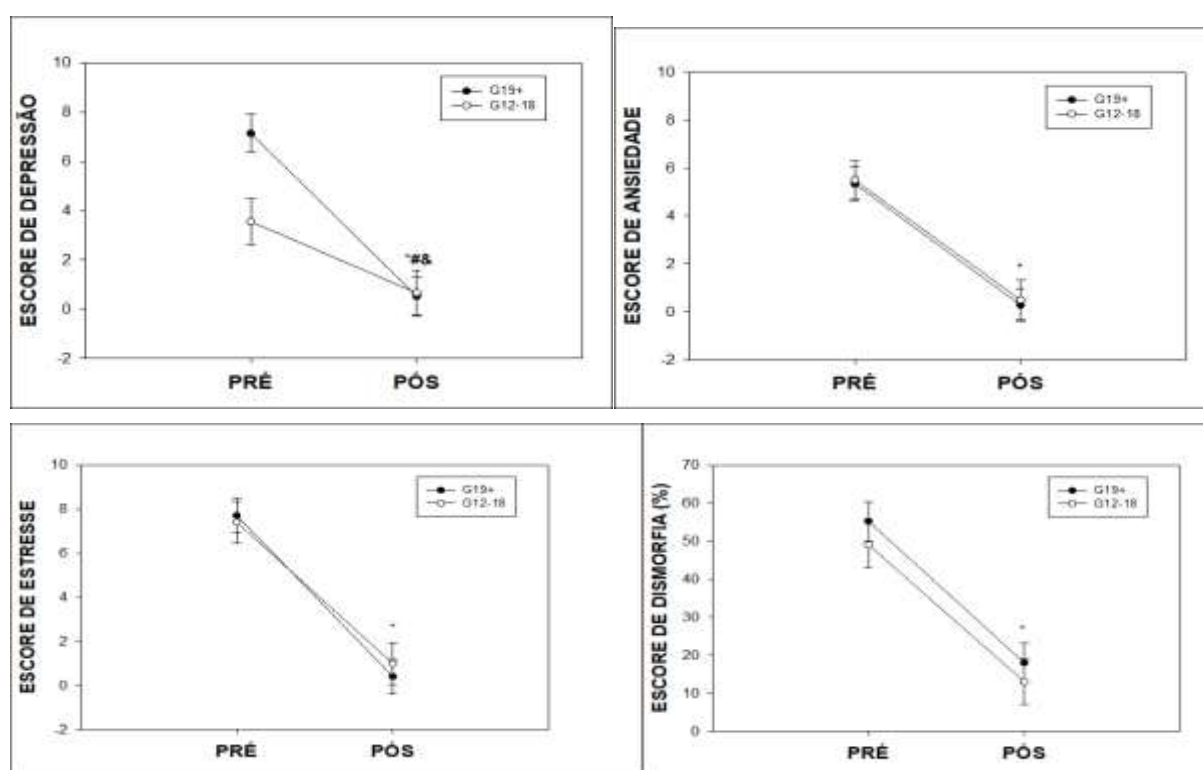
Foram observadas melhorias significativas nos escores pós-operatórios, com destaque para duas perguntas em particular, Q3 e Q6, refletindo uma redução acentuada nos níveis de depressão, ansiedade e estresse entre os participantes. Os dados coletados de pacientes

submetidos à cirurgia corretiva de estrabismo revelam uma melhora significativa nos escores de depressão medidos pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21).

Ansiedade, Estresse e Depressão vs. Dismorfia

Os resultados do estudo comparativo entre dois grupos (G19+ e G12-18) antes (PRÉ) e depois (PÓS) da intervenção cirúrgica. A análise foi conduzida com base nos escores de depressão, ansiedade, estresse e desconforto, conforme representado nos gráficos a seguir.

Figura 2 - Escores de depressão, ansiedade, estresse e dismorfia antes e depois da cirurgia corretiva



$p=0,018$, * $p<0,001$, &=Interação $p<0,025$

Dados apresentados em média $\pm$ desvio padrão. Círculos preenchidos (●): grupo de sujeitos com mais de 19 anos (G19+); Círculos sem preenchimento (○): grupo de sujeitos com idade entre 12 e 18 anos (G12-18). quando comparado PRÉ CIRURGIA vs PÓS CIRURGIA; # $p=0,018$ mostrando interação entre os fatores GRUPO e CIRURGIA (pré e pós cirurgia) (ANOVA two-way mista com post-hoc de Tukey).

Fonte: de Biase *et al.* (2026).

Os dados indicam uma redução significativa nos escores desses indicadores após a intervenção em ambos os grupos. No caso dos escores de depressão e estresse, observa-se uma diferença marcante entre os grupos no momento PÓS.

Os gráficos incluem barras de erro que representam a variabilidade dos dados, permitindo uma análise mais precisa e detalhada dos resultados. Esses achados destacam a eficácia da intervenção na diminuição dos sintomas psicológicos analisados.

DISCUSSÃO

O quadro 2 apresenta o perfil socioeducacional dos 29 sujeitos da pesquisa, divididos em dois grupos: G12-18 (12-18 anos) e G19+ (>19 anos). Os pacientes que realizam a cirurgia de estrabismo tardiamente (G19+) são predominantemente mulheres com baixa escolaridade e renda familiar baixa. A maioria desses pacientes possui ensino fundamental incompleto e renda de até 1 salário-mínimo. Esses dados indicam que fatores socioeconômicos significativos, como baixa renda e baixa escolaridade, podem influenciar na decisão de realizar a cirurgia de estrabismo em uma idade mais avançada. Esses dados são importantes para entender o contexto socioeconômico dos sujeitos da pesquisa e podem contribuir para futuras intervenções e estudos relacionados à cirurgia de estrabismo e seus impactos psicossociais.

Os resultados obtidos por meio do questionário SIBID-S, especificamente nas perguntas 1, 3, 5 e 6, ressaltam o impacto positivo da cirurgia de estrabismo na percepção de autoimagem e na frequência de reações exageradas em situações cotidianas. Esses dados analisam transformações importantes no grau de dismorfia corporal antes e depois da intervenção.

10

A análise dos resultados apresentados nos gráficos e os dados quantitativos reforçam a eficácia da intervenção cirúrgica de estrabismo nos indicadores psicológicos. Em ambos os grupos etários (12-18 anos e maiores de 19 anos), houve uma redução significativa nos escores de ansiedade, depressão, estresse e dismorfia corporal após a cirurgia.

Os dados coletados do DASS-21 demonstram que, após a intervenção, os escores de dismorfia corporal foram drasticamente reduzidos: no grupo G19+ de $55,25 \pm 5,09$ para $18,06 \pm 5,09$ e no grupo G12-18 de $49,10 \pm 6,06$ para $13,09 \pm 6,06$, com significância estatística de $p < 0,001$. Esses resultados destacam o impacto positivo da correção cirúrgica na percepção da imagem corporal.

Além disso, a análise pré-cirúrgica revelou que os escores de estresse, depressão e ansiedade avaliados pelo DASS-21 estavam correlacionados à dismorfia corporal (Estresse: $r=0,39$; $p=0,035$; Depressão: $r=0,42$; $p=0,0226$; Ansiedade: $r=0,39$; $p=0,004$). Essa relação evidencia o impacto que as preocupações relacionadas à aparência física podem ter no estado emocional dos pacientes antes da cirurgia. Notavelmente, essas correlações não foram observadas no pós-

operatório, sugerindo que a intervenção também contribuiu para reduzir a influência da dismorfia sobre esses fatores psicológicos.

O grupo G19+ apresentou uma maior redução nos níveis de depressão e estresse em comparação com o grupo G12-18, o que pode ser explicado por questões relacionadas à idade, como maior exposição a contextos sociais e profissionais nos quais o estrabismo pode gerar impacto significativo na autoestima e na interação social. Por outro lado, os escores de ansiedade e dismorfia corporal mostraram reduções consistentes entre os grupos, reforçando a eficácia da cirurgia, independentemente da faixa etária.

Baseados na escala DASS-21, que classifica os sintomas de acordo com faixas específicas de pontuação, observamos que, após a cirurgia, uma parcela significativa dos participantes atingiu índices de normalidade nos três domínios avaliados. Para o grupo G19+, a média final de estresse foi de 8 ± 2 , enquanto para o grupo G12-18 foi de 7 ± 2 , ambos dentro da faixa de normalidade (0-10). No caso da ansiedade, os escores finais foram de 4 ± 1 para o grupo G19+ e 3 ± 1 para o grupo G12-18, também dentro da faixa de normalidade (0-6). Já os escores de depressão resultaram em 6 ± 2 para o grupo G19+ e 5 ± 2 para o grupo G12-18, ambos abaixo do limite de normalidade (0-9).

Esses dados destacam a relevância da intervenção cirúrgica não apenas como uma solução estética ou funcional, mas também como uma ferramenta essencial para o bem-estar psicológico. As reduções significativas nos indicadores avaliados pelo DASS-21 e SIBID-S demonstra o impacto significativo que a correção do estrabismo pode desempenhar na vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

Os resultados destacam que após a intervenção cirúrgica corretiva, todos os participantes apresentaram reduções significativas nos escores de dismorfia corporal, depressão, ansiedade e estresse em adolescentes e adultos. No grupo G19+, os escores de dismorfia diminuíram de $55,25 \pm 5,09$ para $18,06 \pm 5,09$, e no grupo G12-18, de $49,10 \pm 6,06$ para $13,09 \pm 6,06$, ambos com $p < 0,001$, indicando um impacto positivo substancial na percepção de autoimagem. Além disso, os escores finais avaliados pelo DASS-21 demonstraram que todos os participantes alcançaram índices dentro da faixa de normalidade: estresse (G19+ 8 ± 2 , G12-18 7 ± 2), ansiedade (G19+ 4 ± 1 , G12-18 3 ± 1) e depressão (G19+ 6 ± 2 , G12-18 5 ± 2). Esses resultados reforçam a eficácia da cirurgia

não apenas na correção estética e funcional, mas também na melhora significativa da saúde mental e do bem-estar emocional dos pacientes.

Esse fato indica que a correção do estrabismo não apenas melhora a estética e funcionalidade ocular, mas também contribui para um bem-estar psicológico significativo, reduzindo os efeitos negativos da dismorfia corporal.

REFERÊNCIAS

AL-OMARI, R.; JAMAL, H. M.; YOUSEF, K.; DEMA, A.; AL-DOLAT, W.; KHATATBEH, M. Adults with longstanding strabismus: Psychosocial and functional impacts and reasons behind surgery delay. *Journal of Ophthalmology*, v. 22, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/8682675>. Acesso em: 09 jul. 2025.

ANDREOLLI, A. S.; TRICHES, R. M. Insatisfação corporal, bullying e fatores associados em adolescentes. *Ciência & Saúde*, v. 12, n. 3, e330772019, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2019.3.33077>. Acesso em: 17 ago. 2025.

BONFIM, G. W.; NASCIMENTO, I. P. C.; BORGES, N. B. Transtorno dismórfico corporal: revisão da literatura. *Contextos Clínicos*, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4013/ctc.2016.92.09>. Acesso em: 08 ago. 2025.

CONRADO, L. A. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. *Educação Médica Continuada*, v. 84, n. 6, p. 569-581, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962009000600002>. Acesso em: 08 ago. 2025.

LAURINDO, C. R.; LEITE, I. C. G.; CRUZ, D. T. Prevalência e fatores associados a sintomas ansiosos e depressivos em mulheres privadas de liberdade em Juiz de Fora-MG, Brasil. *Ciê. Saúde Coletiva*, v. 27, n. 12, p. 4493-4509, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022712.08952022>. Acesso em: 10 out. 2025.

LIMA, A. F. de. Avaliação do impacto à saúde de moradores de bairros em situação de desastre de Maceió – AL. 136 f. 2023. Tese (Doutorado em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas) - Centro Universitário de Maceió, Maceió, 2023. Disponível em: https://cdn.prod.website-files.com/655df2405bb5d917601b0774/66980bfc55262af0984f9664_8-%20Tese_2024_Anacássia_Fonseca_de_Lima.pdf. Acesso em: 11 out. 2025.

LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U). Acesso em: 22 set. 2025.

MALTA, M.; CARDOSO, L. O.; BASTOS, F. I.; MAGNANINI, M. M. F.; SILVA, C. M. F. P. Iniciativa STROBE: Subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 3, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>. Acesso em: 28 set. 2025.

MARTINS, B. G.; SILVA, W. R.; MAROCO, J.; BONINI, J. A. D. Escala de depressão, ansiedade e estresse: Propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 68, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>. Acesso em: 12 jun. 2025.

MEDEIROS, L. P.; SOUTO, B. L. C.; FERNANDES, V. L.; TRISTÃO, M. L. V.; DIAS, L. C.; SILVA, M. A.; ROCHA, L. C. S. O.; SÁLVIO NETO, R.; MOURA, I. G. S. Transtorno dismórfico corporal: Relação com os padrões de beleza. *REAS*, v. 15, n. 3, p. 2-7, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9930>. Acesso em: 12 jun. 2025.

MOSQUERA, C. F. F.; SILVA, L. R.; SOUZA, W. C.; NASCIMENTO, A. C. G.; SOUZA, S. C. (2020). Doenças oculares mais comuns que afetam crianças e adolescentes atendidas em um centro de atendimento em Curitiba/PR. *Revista InCantare*, v. 13, n. 2, p. 1-92, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33871/2317417X.2020.13.2.4042>. Acesso em: 05 fev. 2025.

PARVEEN, A.; KAUSER, F.; AMITAVA, A. K.; AKHTAR, N. Half minimally invasive strabismus surgery (MISS): A single para-muscular approach to horizontal muscle strabismus surgery. *Indian Journal of Ophthalmology*, v. 70, n. 2, p. 613-618, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijo.ijo_2059_21. Acesso em: 13 mai. 2025.

RABAIOLI, L.; OPPERMANN, P. O.; PILATI, N. P.; KLEIN, C. F.; BERNARDI, B. L.; MIGLIAVACCA, R.; LAVINSKY-WOLFF, M. Evaluation of postoperative satisfaction with rhinoseptoplasty in patients with symptoms of body dysmorphic disorder. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 88, n. 4, p. 539-545. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.07.013>. Acesso em: 13 mai. 2025.

SCHOLTEN, S.; VELTEN, J.; BIEDA, A.; ZHANG, X. C.; MARGRAF, J. Testando a invariância da medição das Escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) em quatro países. *Avaliação Psicológica*, v. 29, n. 11, p. 1376, 2017. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pas0000440>. Acesso em: 06 fev. 2025.

SCHUSTER, A. K.; ELFLIN, H. M.; POKORA, R.; SCHLAUD, M.; BAUMGARTEN, F.; URSCHITZ, M. S. Health-related quality of life and mental health in children and adolescents with strabismus: Results of the representative population-based survey KiGGS. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 17, n. 81, p. 2-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1144-7>. Acesso em: 18 ago. 2025