Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08,2024
ISSN 2178-6925

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL. UMA REVISÃO DE ESCOPO.

BODY DYSMORPHIC DISORDER A SCOPING REVIEW.

Lorena Moura Galvão de Araújo
Discente de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: lorenamouragalvao@hotmail.com

Marcilio Moreira Feitosa Junior
Docente de Medicina, Centro Universitário CESMAC, Brasil
E-mail: marcilio_junior94@hotmail.com

Resumo

Introdução: O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é uma patologia mental que cursa com alterações da percepção da imagem. O indivíduo acometido possui uma preocupação irracional acerca de sua autoimagem corporal, enquanto para outras pessoas esse defeito é imperceptível. Esse transtorno gera um comportamento compulsivo repetitivo, o qual ocupa grande parte do dia do indivíduo doente, ocasionando dessa forma, uma grande procura por intervenções cirúrgicas, psicológicas e/ou psiquiátricas. Objetivos: Descrever os prejuízos da percepção da autoimagem nos indivíduos com transtorno dismórfico corporal. Métodos: Trata-se de uma revisão de escopo, utilizando-se como bases de dados as plataformas Pubmed, Scielo e LILACS. Como estratégia de busca: "Transtorno and Dismórfico; Dismorfia and Corporal; Body and Dysmorphic; Body and Disorder". Foram escolhidos artigos na língua vernácula e inglesa sem limitação de tempo. Foram incluídos os artigos que tinham relação com o Transtorno Dismórfico Corporal e excluídos aqueles que não tinham relação com o tema. Resultados e discussão: Foram encontrados 65 artigos, dos quais 25 trabalhos foram excluídos por títulos, 14 foram descartados após leitura dos resumos e 8 artigos foram excluídos depois de uma leitura do artigo completo, restando 18 artigos utilizados neste trabalho. A partir da análise dos artigos, ficou nítido que os indivíduos mais afetados são os do gênero feminino, visto que, ao longo dos estudos coletados, as mulheres apresentaram uma maior insatisfação com o próprio corpo, principalmente prejuízos de autoimagem, como por exemplo "defeitos" presentes no rosto: Como nariz torto, cicatrizes de acne. Conclusão: O Transtorno Dismórfico Corporal trata-se de uma patologia bastante comum, mas pouco estudada. Diante do exposto e baseado nos dados do presente estudo, é imprescindível que haja um acompanhamento psiquiátrico e psicológico para os acometidos TDC, a fim de que os procedimentos cirúrgicos sejam a última opção de tratamento.

Palavras-chave: Distorção da Percepção; Patologia; Dismorfia; Transtorno de Identidade da Integridade Corporal.

ISSN 2178-6925

Abstract

Introduction: Body Dysmorphic Disorder (BDD) is a mental pathology that presents with alterations in image perception. The affected individual has an irrational concern about his or her body self-image, while for other people this defect is imperceptible. This disorder generates a repetitive compulsive behavior, which occupies a large part of the sick individual's day, thus causing a great demand for surgical, psychological and/or psychiatric interventions. Objectives: To describe the impairments in the perception of self-image in individuals with body dysmorphic disorder. Methods: This is a scoping review, using the Pubmed, Scielo and LILACS platforms as databases. As a search strategy: "Disorder and Dysmorphic; Dysmorphia and Corporeal; Body and Dysmorphic; Body and Disorder". Articles in the vernacular and English were chosen without time limitations. Articles related to Body Dysmorphic Disorder were included and those that were not related to the topic were excluded. Results and discussion: A total of 65 articles were found, of which 25 papers were excluded by titles, 14 were discarded after reading the abstracts, and 8 articles were excluded after reading the full article, leaving 18 articles used in this study. From the analysis of the articles, it was clear that the most affected individuals are females, since, throughout the studies collected, women presented greater dissatisfaction with their own bodies, mainly self-image damage, such as "defects" present in the face: Such as a crooked nose, acne scars. Conclusion: Body Dysmorphic Disorder is a very common pathology, but little studied. In view of the above, and based on the data of the present study, it is essential that there be a psychiatric and psychological follow-up for those affected by BDD, so that surgical procedures are the last treatment option.

Keywords: Distortion of Perception; Pathology; Dysmorphia; Body Integrity Identity Disorder.

1. Introdução

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é uma patologia mental caracterizada por uma distorção significativa na percepção da autoimagem corporal do paciente. Esta distorção pode variar desde uma visão completamente irreal até preocupações excessivas com pequenas imperfeições percebidas na aparência. Essas preocupações resultam em reações intensas e adversas, afetando negativamente o funcionamento pessoal, familiar, social e profissional do indivíduo (TORRES et al., 2005).

O TDC é definido por uma preocupação intensa com defeitos ou falhas percebidas na aparência física, que não são observáveis ou parecem insignificantes para outras pessoas. Esta condição frequentemente leva a comportamentos compulsivos e repetitivos, como verificar a própria aparência, preparar-se excessivamente, passar muito tempo escolhendo o que vestir,

ISSN 2178-6925

penteando o cabelo ou aplicando maquiagem. Além disso, os indivíduos com TDC podem acreditar que outras pessoas estão julgando ou zombando de sua aparência, e podem comparar-se constantemente com os outros (RAMOS et al., 2016).

Segundo CONRADO (2009), a distorção de imagem no TDC é acompanhada por obsessões, onde pensamentos intrusivos e incontroláveis sobre a própria aparência dominam grande parte do dia, causando estresse significativo. Esta preocupação excessiva distingue o TDC das preocupações normais com a aparência, comuns na população geral, e resulta em um impacto negativo substancial no funcionamento diário do indivíduo, levando a uma busca irracional e incessante pela perfeição e simetria na aparência.

Os comportamentos associados ao TDC incluem a camuflagem das supostas imperfeições com maquiagem, roupas e gestos, a inspeção constante do "defeito" no espelho, a comparação com outras pessoas, e a busca por reafirmações sobre a aparência. Além disso, muitos indivíduos recorrem a cirurgias plásticas e tratamentos estéticos (BOMFIM et al., 2016).

A prevalência do TDC na população geral varia entre 0,7% e 2,4%, afetando predominantemente o sexo feminino, embora homens também sejam acometidos. Não há uma idade específica para o início do transtorno (RIBEIRO et al., 2017). A origem do TDC pode estar parcialmente relacionada a fatores psicossociais, como a crescente pressão da mídia para alcançar um corpo perfeito e simétrico. Estas insatisfações com a aparência resultam em preocupações significativas e interferem nas atividades pessoais e profissionais, mesmo quando o indivíduo apresenta sofrimento com sua autoimagem.

Os instrumentos de avaliação do TDC são escassos (RAMOS et al., 2012), e as áreas mais frequentemente afetadas incluem a face, pele, cabelos e nariz. Indivíduos com TDC relatam preocupações com múltiplas partes do corpo ao longo do transtorno, destacando uma percepção distorcida ou uma resposta exagerada a pequenas imperfeições, resultando em prejuízos significativos para a vida cotidiana (CONRADO ARCHETTI, 2009).

Observa-se uma prevalência elevada de TDC entre pacientes que procuram intervenções estéticas, com uma maior incidência em pacientes de dermatologia comparados aos de cirurgia plástica. Dada a alta taxa de pacientes com TDC atendidos nessas especialidades, é fundamental que cirurgiões

ISSN 2178-6925

plásticos e dermatologistas sejam capacitados para identificar potenciais portadores do transtorno e encaminhá-los para acompanhamento interdisciplinar, envolvendo psicólogos e psiquiatras (RIBEIRO et al., 2017).

Os transtornos psicológicos como o TDC podem afetar não só a vida emocional e social dos pacientes, mas também sua satisfação com os resultados cirúrgicos (RAMOS et al., 2016). Vários antidepressivos têm sido utilizados no tratamento do TDC, incluindo tricíclicos, inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), clomipramina, fluoxetina, venlafaxina e inibidores da MAO. Pacientes com TDC geralmente respondem de forma insatisfatória aos antipsicóticos, mas estudos sobre inibidores da recaptação de serotonina têm mostrado resultados promissores, comparados a outros agentes farmacológicos, como neurolépticos e anticonvulsivantes (AMÂNCIO et al., 2002).

1.1 Objetivos Gerais

Descrever os prejuízos da percepção da autoimagem nos indivíduos com Dismorfismo corporal.

2. Revisão da Literatura

2.1 Metodologia

A presente revisão de escopo visa ampliar o entendimento sobre Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) ao integrar novos dados e fomentar uma reflexão crítica sobre as variáveis que influenciam o desenvolvimento e a gravidade desse transtorno. O objetivo é mapear a literatura existente, identificar lacunas no conhecimento e delinear direções para futuras pesquisas.

Pergunta de Pesquisa

Qual é o estado atual do conhecimento sobre os fatores etiológicos, características clínicas e opções de tratamento para o Transtorno Dismórfico Corporal, conforme relatado na literatura científica?

Registro do Protocolo

O protocolo desta revisão de escopo foi registrado na plataforma Open Science Framework antes do início da coleta de dados, podendo ser acessado pelo DOI 10.17605/OSF.IO/Q8M7X.

ISSN 2178-6925

Estratégia de Busca

Para a construção da estratégia de busca, foram selecionados descritores específicos por meio da plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). Os termos de busca incluíram combinações como "Transtorno and Dismórfico", "Dismorfia and Corporal", "Body and Dysmorphic" e "Body and Disorder". Esses descritores foram aplicados nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO e LILACS (via BVS).

Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão:

- Estudos que abordem diretamente o Transtorno Dismórfico Corporal.
- Artigos que apresentem evidências de nexo causal relacionado ao TDC.
- Publicações em língua portuguesa e inglesa.
- Estudos de qualquer período, sem delimitação temporal.

Critérios de Exclusão:

- Artigos que não tratem do tema principal ou não apresentem dados relevantes ao TDC.
- Estudos em línguas que não sejam português ou inglês.
- Publicações duplicadas ou de baixa qualidade metodológica.

Processo de Seleção dos Estudos

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas sequenciais:

1. Leitura de Títulos: Inicialmente, todos os títulos recuperados nas buscas foram avaliados para identificar estudos potencialmente relevantes.
2. Leitura de Resumos: Os estudos selecionados na primeira etapa tiveram seus resumos lidos para uma triagem mais detalhada.
3. Leitura Completa dos Artigos: Os artigos que passaram pelas duas primeiras etapas foram lidos na íntegra para confirmar sua relevância e inclusão na revisão.

Extração e Análise de Dados

ISSN 2178-6925

Os dados foram extraídos de forma padronizada, registrando informações sobre os conceitos, procedimentos, resultados, discussões e conclusões apresentadas em cada estudo. A análise qualitativa desses dados permitiu sintetizar o conhecimento produzido, destacando as principais contribuições e identificando áreas que necessitam de investigação adicional.

Análise de Qualidade Metodológica

Para assegurar a robustez dos estudos incluídos, foi realizada uma avaliação da qualidade metodológica de cada artigo utilizando ferramentas apropriadas para revisões de escopo. Critérios como clareza dos objetivos, rigor metodológico, análise estatística e relevância dos resultados foram considerados.

Síntese dos Resultados

Os resultados foram sintetizados em categorias temáticas, permitindo uma visão abrangente das evidências atuais sobre o Transtorno Dismórfico Corporal. A discussão desses resultados foi estruturada de maneira a facilitar a compreensão dos achados e sua aplicação prática, bem como a orientação para futuras pesquisas.

Discussão e Implicações Clínicas

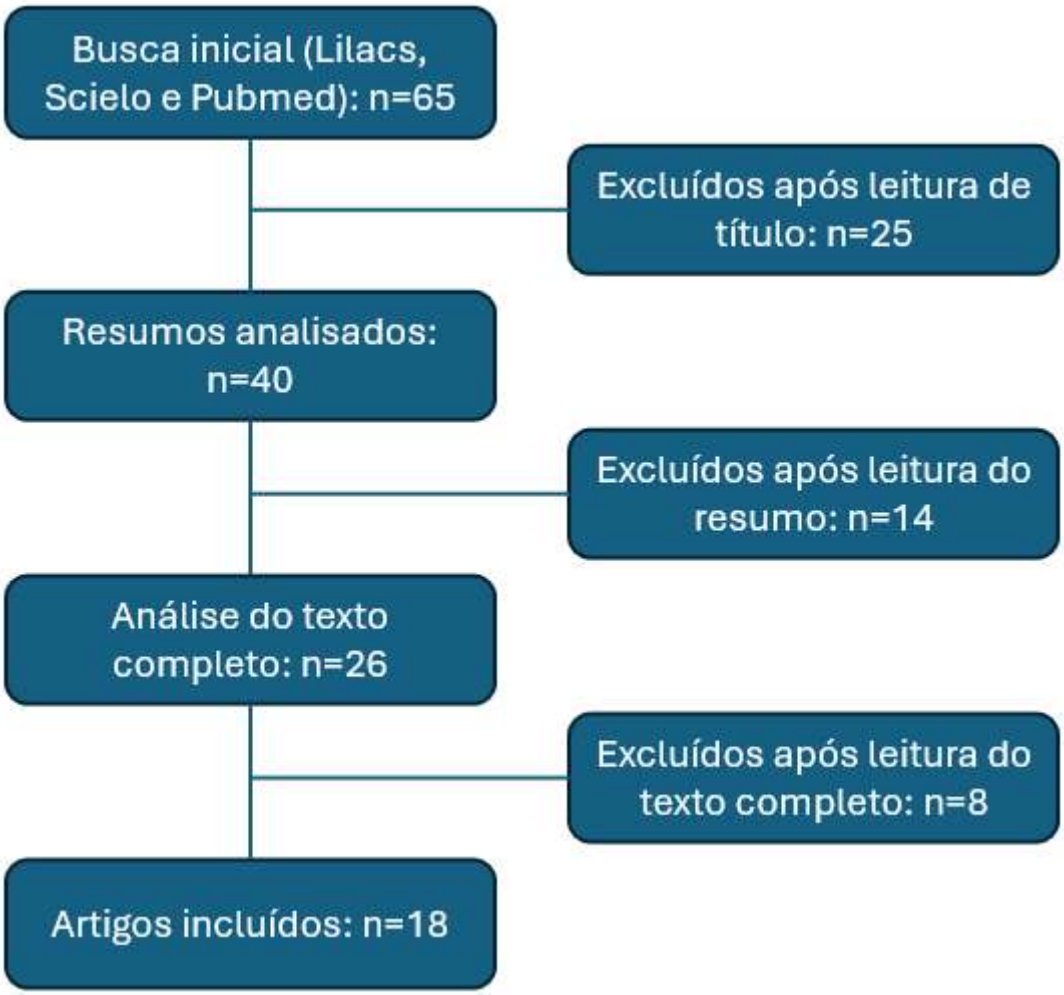
A discussão abordou as implicações clínicas dos achados, destacando como os novos insights podem influenciar práticas diagnósticas e terapêuticas. Foram identificadas áreas críticas onde a evidência é escassa, sugerindo direções para pesquisas futuras.

2.2 Resultados e Discussão

O presente artigo resgatou um total de 65 resultados e, desses, apenas 18 enquadraram-se nos critérios de inclusão e exclusão. O processo de seleção foi elucidado no fluxograma ilustrado na figura 1. Todos os achados elucidam a falta de estudos robustos a respeito da temática e enfatizam a importância de mais estudos primários serem realizados.

ISSN 2178-6925

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos encontrados.



Critérios Diagnósticos e Epidemiologia

De acordo com o DSM-IV, o diagnóstico de TDC requer a presença dos seguintes critérios: preocupação com um defeito imaginário na aparência ou, na presença de uma ligeira anomalia física, uma preocupação excessiva; a preocupação deve causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo; e a preocupação não pode ser explicada por outro transtorno mental, como a anorexia nervosa (TOH, CASTLE e ROSSEL, 2015).

Os estudos revelaram que a maioria dos indivíduos acometidos por TDC são mulheres, embora ambos os gêneros passem três ou mais horas por dia preocupados com sua aparência física. A insatisfação corporal, principalmente com o rosto, geralmente começa na infância ou adolescência, com uma média de início aos 15 anos de idade, e se intensifica na fase adulta (RAMOS et al., 2016). A maior incidência ocorre entre o final da adolescência e os adultos jovens, com idade

ISSN 2178-6925

média entre 17 e 24 anos, possivelmente devido à dependência do treinamento de força na adolescência e às pressões sociais (Swami e Tovvé, 2007; Vieira et al., 2010).

Implicações e Comorbidades

Na fase adulta, os prejuízos associados ao TDC incluem perdas na vida social, acadêmica e ocupacional (Conrado, 2009). Indivíduos com TDC apresentam uma maior incidência de transtornos de humor, ansiedade e alimentares em comparação com aqueles sem o transtorno. A mídia influencia 44,74% dos indivíduos com TDC em relação à sua imagem corporal, exacerbando os sintomas do transtorno.

Estudos que avaliaram pacientes de cirurgia plástica revelaram que a incidência de TDC varia entre 7% e 8% nos Estados Unidos e até 9,1% na Europa, comparado à população geral. No Brasil, acredita-se que esses números sejam semelhantes, embora não haja dados mensuráveis (KERFANT et al. 2015).

Abordagem Terapêutica

Os portadores de TDC geralmente procuram profissionais ligados a procedimentos estéticos antes de buscar ajuda psicológica ou psiquiátrica, desenvolvendo, com o tempo, comorbidades como fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), depressão, uso abusivo de substâncias psicoativas e ideação suicida (RAMOS et al., 2016).

O tratamento deve ser conduzido prioritariamente por psiquiatras e psicólogos, envolvendo terapias cognitivo-comportamentais e mudanças no estilo de vida, favorecendo uma vida mais ativa. Medicamentos como inibidores seletivos da recaptação de serotonina e antidepressivos tricíclicos podem ser utilizados, proporcionando resultados satisfatórios. Na terapia cognitivo-comportamental, métodos como automonitoramento dos pensamentos, controle do tempo gasto com o espelho, modificação dos pensamentos sobre a aparência, evitação de situações de confronto social e prevenção de comportamentos compulsivos são recomendados (CASTLE et al. 2021).

ISSN 2178-6925

Análise da Qualidade da Evidência

A análise qualitativa dos dados revelou que a maioria dos estudos apresenta limitações metodológicas significativas, como amostras pequenas, falta de grupos controle e variabilidade nos critérios diagnósticos utilizados. A clareza dos objetivos foi adequada na maioria dos estudos, mas o rigor metodológico e a análise estatística variaram consideravelmente, comprometendo a generalização dos resultados. A relevância dos resultados é alta, dado o impacto significativo do TDC na qualidade de vida dos pacientes, mas a escassez de estudos robustos indica a necessidade de mais pesquisas de alta qualidade nesta área.

Discussão e Implicações Clínicas

Os achados deste estudo destacam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o manejo do TDC. A identificação de áreas críticas onde a evidência é escassa sugere direções para futuras pesquisas, enfatizando a importância de uma investigação contínua e aprofundada sobre o TDC. As implicações clínicas dos novos insights podem influenciar práticas diagnósticas e terapêuticas, promovendo uma melhor qualidade de vida para os indivíduos acometidos pelo transtorno (LAUGHTER et al. 2023).

Os profissionais de saúde devem estar cientes da alta prevalência de comorbidades associadas ao TDC, incluindo transtornos de humor, ansiedade e alimentares, e da tendência dos pacientes a buscar inicialmente tratamentos estéticos. O tratamento eficaz deve envolver intervenções cognitivas, comportamentais e farmacológicas, e uma atenção especial deve ser dada ao impacto da mídia na percepção da imagem corporal dos pacientes (SHIVAKUMAR et al. 2021).

Comparação dos Critérios Diagnósticos

Os critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-IV para o TDC são consistentes em vários estudos, contudo, a aplicação prática desses critérios varia significativamente. Por exemplo, enquanto alguns estudos destacam a prevalência da preocupação excessiva com defeitos faciais, outros apontam para uma maior ênfase em preocupações corporais gerais. Essa variação pode influenciar a forma como os diagnósticos são feitos e como os tratamentos são planejados. Além

disso, a comparação entre diferentes grupos etários revela que os critérios diagnósticos precisam ser adaptados para considerar o contexto de vida dos indivíduos, como a pressão social na adolescência versus as preocupações com o envelhecimento na vida adulta (CEREA et al. 2017; BALA et al. 2021).

Impacto das Comorbidades e Abordagens Terapêuticas

A alta prevalência de comorbidades, como transtornos de humor, ansiedade e alimentares, sublinha a complexidade do TDC e a necessidade de abordagens terapêuticas integradas. Comparando os dados, observa-se que pacientes com TDC frequentemente apresentam resistência ao tratamento, o que pode ser exacerbado pela falta de reconhecimento precoce do transtorno. A abordagem terapêutica recomendada inclui intervenções cognitivas e comportamentais, mas também requer a personalização dos tratamentos farmacológicos. Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina e os antidepressivos tricíclicos são frequentemente utilizados, mas a eficácia varia dependendo do perfil individual do paciente (TSELEBIS et al. 2016; SAWADA et al. 2018).

Influência da Mídia e Percepção Corporal

A influência da mídia sobre a percepção corporal e a exacerbação dos sintomas de TDC é um tema recorrente nos estudos. A análise comparativa indica que a exposição a padrões estéticos irreais e a pressão social contribuem significativamente para o desenvolvimento e a manutenção do TDC. A mídia não só influencia a autoimagem dos indivíduos, mas também pode atrasar a busca por tratamentos adequados, pois os pacientes inicialmente recorrem a soluções estéticas antes de procurar ajuda psicológica ou psiquiátrica. Isso sugere a necessidade de campanhas de conscientização e programas de educação que promovam uma imagem corporal saudável e realista (SEJDIU et al. 2024; BARONE, BERNARDIS E PERSICHETTI, 2023; LAUGHTER et al. 2023).

3. Considerações Finais

Evidencia-se que o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é uma patologia prevalente e devastadora, com um impacto significativo na qualidade de vida dos acometidos. Os indivíduos com TDC passam horas preocupados com defeitos

físicos inexistentes, o que os leva a evitar situações sociais e buscar incessantemente procedimentos estéticos. A revisão da literatura destaca que o TDC é mais comum em mulheres e tende a se manifestar na adolescência, intensificando-se na fase adulta. A presença de comorbidades, como transtornos de humor e ansiedade, agrava ainda mais a situação, tornando essencial uma abordagem terapêutica multidisciplinar.

Diante disso, a importância do acompanhamento psiquiátrico e psicológico é inegável, devendo ser priorizado antes de qualquer procedimento invasivo. A intervenção precoce com terapias cognitivas e comportamentais, juntamente com o uso apropriado de medicação, pode prevenir complicações futuras. Além disso, é crucial que profissionais de saúde, como cirurgiões plásticos e dermatologistas, estejam cientes dos sinais de TDC e colaborem com especialistas em saúde mental para uma abordagem integrada e eficaz. Campanhas de conscientização pública sobre TDC e a promoção de uma imagem corporal saudável são fundamentais para reduzir a influência negativa da mídia e das pressões sociais.

Referências

AMÂNCIO, Edson José; MAGALHÃES, Catulo César P; SANTOS, Antônio Carlos G; PELUSO, Cássio M; PIRES, Mara Fernanda C; PEÑA-DIAS, Ana Paula. Tratamento do transtorno dismórfico corporal com venlafaxina: relato de caso. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 141-143, set. 2002. EDITORA SCIENTIFIC. http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462002000300008.

American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM 5. Porto Alegre: Artmed; 2014.

Azevedo, A.P *et al*. Dismorfia muscular: A busca pelo corpo hiper musculoso. Muscle dysmorphia: A quest for the hyper muscular body, [*s. l.*], v. 8, ed. 1, p. 53-66, 6 mar. 2011.

BALA, Manya; QUINN, Rachel; JASSI, Amita; MONZANI, Benedetta; KREBS, Georgina. Are body dysmorphic symptoms dimensional or categorical in nature? A taxometric investigation in adolescents. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 305, p. 114201, nov. 2021. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114201.Barone M, De Bernardis R, Persichetti P. Could Social Network Influence the Body Perception and Develop Dysmorphophobia? Aesthetic Plast Surg. 2023 Sep 28. doi: 10.1007/s00266-023-03678-4. Epub ahead of print. PMID: 37770638.

BELLINO, Silvio; ZIZZA, Monica; PARADISO, Erika; RIVAROSSA, Alberto; FULCHERI, Mario; BOGETTO, Filippo. Dysmorphic concern symptoms and personality disorders: a clinical investigation in patients seeking cosmetic surgery. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 144, n. 1, p. 73-78, set. 2006. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2005.06.010.

BONFIM, Grazielle Willian; NASCIMENTO, Isabela Peres Cordeiro; BORGES, Nicodemos Batista. Transtorno Dismórfico Corporal: revisão da literatura. **Contextos Clínicos**, [S.L.], v. 9,

n. 2, p. 1, 2 jun. 2016. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.92.09.

Brasil. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2019.

CASTLE, David; BEILHARZ, Francesca; PHILLIPS, Katharine A.; BRAKOULIAS, Vlasios; DRUMMOND, Lynne M.; HOLLANDER, Eric; IOANNIDIS, Konstantinos; PALLANTI, Stefano; CHAMBERLAIN, Samuel R.; ROSSELL, Susan L.. Body dysmorphic disorder: a treatment synthesis and consensus on behalf of the international college of obsessive-compulsive spectrum disorders and the obsessive compulsive and related disorders network of the european college of neuropsychopharmacology. **International Clinical Psychopharmacology**, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 61-75, 20 nov. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). http://dx.doi.org/10.1097/yic.0000000000000342.

CEREA, Silvia; BOTTESI, Gioia; GRISHAM, Jessica R.; GHISI, Marta. Body dysmorphic disorder and its associated psychological and psychopathological features in an Italian community sample. **International Journal Of Psychiatry In Clinical Practice**, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 206-214, 25 out. 2017. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/13651501.2017.1393545.

CONRADO, Luciana Archetti. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, [S.L.], v. 84, n. 6, p. 569-581, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962009000600002.

DORNELAS, Marilho Tadeu; CORRêA, Marília de Pádua Dornelas; CORRêA, Lívia Dornelas; DORNELAS, Gabriel Victor; SOARES, Alice Assumpção; DORNELAS, Larissa Vitória; CORRêA, Laura Dornelas; DE-OLIVEIRA, Yuri Miranda. Body dysmorphic disorder from the perspective of the plastic surgeon. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery**, [S.L.], v. 34, n. 1, p. 118-122, 2019. GN1 Genesis Network. http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019rbcp0016.

KATAOKA, Alexandre; LAGE, Renato Rocha; MENDES, Camila Cristina Silva; SOARES, Nikole Guimarães. O Transtorno Dismórfico Corporal e a influência da mídia na procura por cirurgia plástica: a importância da avaliação adequada. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery**, [S.L.], v. 38, n. 1, p. 1, 2023. GN1 Sistemas e Publicacoes Ltd.. http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2023rbcp0645-pt.

KERFANT, N.; HENRY, A.-S.; TA, P.; TRIMAILLE, A.; PHILANDRIANOS, C.; HU, W.. Body Dysmorphic Disorder et chirurgie esthétique : une revue de la littérature. **Annales de Chirurgie Plastique Esthétique**, [S.L.], v. 60, n. 6, p. 512-517, dez. 2015. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.anplas.2015.06.003.

KITTLER, Jennifer E.; MENARD, William; PHILLIPS, Katharine A.. Weight concerns in individuals with body dysmorphic disorder. **Eating Behaviors**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 115-120, jan. 2007. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.02.006

LAUGHTER, Melissa R.; ANDERSON, Jaclyn B.; MAYMONE, Mayra B.C.; KROUMPOUZOS, George. Psychology of aesthetics: beauty, social media, and body dysmorphic disorder. **Clinics In Dermatology**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 28-32, jan. 2023. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.03.002

Masako LF, Brito MJ, Cordás TA, eds. Transtorno Dismórfico Corporal: A mente que mente. São Paulo: Hogrefe Cettep; 2018

MENEZES, Jorge Antonio de; SANTOS, Allan da Costa; PIMENTA, Pedro Sanglard; FAVARETTO, Carolina Menezes; RUBACK, Marcelo Cabral. Dysmorphophobia: to be seen

through someone else's eyes. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 1, 2014. GN1 Genesis Network. http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2014rbcp0083.

NEZIROGLU, Fugen; CASH, Thomas F.. Body dysmorphic disorder: causes, characteristics, and clinical treatments. **Body Image**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 1-2, mar. 2008. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.001.

Ramos Tatiana Dalpasquale et al. Body Dysmorphic Symptoms Scale for patients seeking esthetic surgery: cross-cultural validation study. São Paulo Med J,v.136,n.6,p.480-490,2016.

RAMOS, Kátia Perez; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. Escala de Avaliação do Transtorno Dismórfico Corporal (EA-TDC): propriedades psicométricas. **Psicologia**: Reflexão e Crítica, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 01-10, 2012. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79722012000100002.

RIBEIRO, Rafael Vilela Eiras; SILVA, Gisele Botega; AUGUSTO, Frederico Vieira. Prevalence of body dysmorphic disorder in patients who are candidates and/or are submitted to aesthetic procedures in the specialty of plastic surgery: a systematic review with meta-analysis. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (Rbcp) – Brazilian Journal Of Plastic Sugery**, [S.L.], v. 32, n. 3, p. 428-435, 2017. GN1 Genesis Network. http://dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2017rbcp0070.

SAWADA, Hideyuki; UMEMURA, Atsushi; KOHSAKA, Masayuki; TOMITA, Satoshi; PARK, Kwiyoung; OEDA, Tomoko; YAMAMOTO, Kenji. Pharmacological interventions for anxiety in Parkinson's disease sufferers. **Expert Opinion On Pharmacotherapy**, [S.L.], v. 19, n. 10, p. 1071-1076, 25 jun. 2018. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/14656566.2018.1485650.

Sejdiu Z, Stitzlein E, Rieder EA, Andriessen A, Greenberg JL, Oza VS, Cutler V, Gonzalez ME, Lio P, Love EM, Park J, Andriessen H, Phillips KA. Appearance Dissatisfaction and Body Dysmorphic Disorder in the Dermatology Patient. J Drugs Dermatol

SHIVAKUMAR, Swathi; JAFFERANY, Mohammad; SOOD, Sneha; SUSHRUTH, V. Cosmetic presentations and challenges of body dysmorphic disorder and its collaborative management. **Journal Of Cutaneous And Aesthetic Surgery**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 20, 2021. Scientific Scholar. http://dx.doi.org/10.4103/jcas.jcas_180_20.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Cirurgia Plástica no Brasil [Internet] [acesso 2014 Jun 29]. Disponível em: http://www2. cirurgiaplastica.org.br/wp-content/uploads/2012/11/pesquisa2009. pdf

TOH, Wei Lin; CASTLE, David J.; ROSSELL, Susan L.. Examining neurocognition in body dysmorphic disorder using the Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS): a comparison with obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 228, n. 3, p. 318-324, ago. 2015. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.094.

TORRES, Albina R; A FERRÃO, Ygor; MIGUEL, Eurípedes C. Transtorno dismórfico corporal: uma expressão alternativa do transtorno obsessivo-compulsivo?. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 95-96, jun. 2005. EDITORA SCIENTIFIC. http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462005000200004.

TSELEBIS, Athanasios; PACHI, Argyro; ILIAS, Ioannis; KOSMAS, Epaminondas; MOUSSAS, Georgios; NIKOS, Nikolaos Tzanakis; BRATIS, Dionisios. Strategies to improve anxiety and depression in patients with COPD: a mental health perspective. **Neuropsychiatric Disease And Treatment**, [S.L.], p. 297, fev. 2016. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.2147/ndt.s79354