

Transtorno dismórfico corporal: aspectos clínicos e psicopatológicos sob a perspectiva do cirurgião plástico

Eduardo Cerchi Barbosa¹; Mariana Vieira de Andrade¹; Débora Costa Noletto¹; Ana Júlia Martins Lauck¹; João Vítor Teixeira Couto¹; Rodolfo Hartmann².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O transtorno dismórfico corporal (TDC), ou dismorfofobia, é uma doença psiquiátrica a qual é caracterizada pela preocupação excessiva que o paciente tem por um defeito mínimo ou imaginário em sua aparência física e, atualmente, é encontrada com frequência, sobretudo, dentro do consultório do cirurgião plástico. Mesmo de grande relevância médica, esse transtorno permanece subdiagnosticado devido à dificuldade de diferenciar uma insatisfação pessoal natural de uma queixa patológica. Dessa forma, para o portador, o incômodo gerado pelo seu “defeito” costuma ser desproporcional ao que se observa na consulta e, na tentativa de corrigi-lo, se submete a diversos procedimentos que, geralmente, considerará insuficiente para a resolução do seu problema. Descrever a psicopatologia do TDC e seus aspectos clínicos, bem como sugerir algumas recomendações aos especialistas para sua prática diária, a fim de facilitar o diagnóstico e o manuseio do paciente, evitando, assim, um procedimento estético desnecessário. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de revisão bibliográfica, baseada em estudos publicados nos bancos de dados virtuais SciELO, Lilacs e PubMed, entre 2016 e 2019, que retratavam sobre a etiologia, psicopatologia e relevâncias clínicas da dismorfofobia de pacientes consultados por cirurgias plásticas. Os principais descritores utilizados foram “Body Dysmorphic Disorders” e “Plastic Surgery”. Foi observado que o TDC se manifesta, principalmente, nos períodos marcados por extrema vulnerabilidade – a adolescência e após a menopausa. Etiologicamente, esse transtorno é categorizado como neuropsiquiátrico e envolve fatores biológicos, predisposição genética e disfunção neuroquímica, bem como aspectos da história individual. Apesar de ser comum, a prevalência do TDC, em diferentes populações, revela que seus sinais e sintomas são ainda de difícil reconhecimento na prática médica. Entre os mais relevantes, encontrados nas literaturas, estão: preocupação com defeitos percebidos na aparência física que não são observáveis ou aparecem leves para terceiros; sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo nas áreas social e/ou ocupacional; insatisfação com procedimentos anteriores; uso abusivo de substâncias psicoativas e até idealização suicida. Dessa forma, cabe ao especialista realizar uma anamnese e um exame físico cauteloso, visando suscitar o diagnóstico. Em relação ao tratamento, é necessário que o paciente seja conduzido pelo psiquiatra, a fim de favorecer um bom prognóstico e a determinação de uma terapêutica correta. Em suma, é notório que uma considerável parcela dos pacientes que procuram um cirurgião plástico pode estar em situação de TDC, acreditando que seus “defeitos” são físicos, e não psicológicos. Assim, cabe ao médico considerar a importância dessa situação, para que a conduta adotada seja um tratamento psiquiátrico ao invés de uma abordagem cirúrgica desnecessária.

Palavras-chave:

Cirurgia plástica; Imagem corporal; Transtornos dismórficos corporais.