

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que o trabalho intitulado _____

realizado pelo(s) aluno(s) _____

está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Prof. Dr. _____

Assinatura do Orientador do Trabalho

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho

**AVALIAÇÃO DO RECONHECIMENTO E CONDUTA DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ÁREA ESTÉTICA NOS DISTÚRBIOS
DISMÓRFICOS CORPORAIS**

São Paulo

2025

Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho

**AVALIAÇÃO DO RECONHECIMENTO E CONDUTA DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ÁREA ESTÉTICA NOS DISTÚRBIOS
DISMÓRFICOS CORPORAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Universidade Santo Amaro – UNISA,
como requisito parcial para obtenção do
título Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Me. Myllene
Bossolani Galloro

São Paulo

2025

Ficha Catalográfica

C321a Carvalho, Giovanna Boniotti Cassini de.
Avaliação do reconhecimento e conduta dos profissionais de saúde da área estética nos Distúrbios Dismórficos Corporais / Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho. – São Paulo, 2024.
24 p. : il., color.
Orientadora: Me. Myllene Bossolani Galloro.
TCC Graduação. (Curso Superior em Medicina) – Universidade Santo Amaro, 2024.
Bibliografia incluída.
1. Distúrbios Dismórficos Corporais. 2. Profissionais da Área Estética. 3. Conduta ética. I. Galloro, Myllene Bossolani, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.
CDD 616.85

Elaboradora pela Bibliotecária: Milena Braz Martins CRB-8/9974

Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho

**AVALIAÇÃO DO RECONHECIMENTO E CONDUTA DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ÁREA ESTÉTICA NOS DISTÚRBIOS
DISMÓRFICOS CORPORAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Me. Myllene Bossolani Galloro

São Paulo, ____ de _____ de 2025

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Orientador

Prof. Dr. _____

Avaliador

Prof. Dr. _____

Avaliador

Conceito Final

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Distúrbio Dismórfico Corporal (DDC) é um transtorno mental caracterizado por preocupação excessiva com supostos defeitos na aparência, frequentemente levando indivíduos a buscar procedimentos estéticos repetitivos. Com o crescimento da indústria estética, aumenta também a probabilidade de profissionais da área se depararem com pacientes com DDC, exigindo maior preparo para seu reconhecimento e manejo adequado. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento, a percepção e a conduta ética de profissionais da saúde que atuam na estética diante de pacientes com possível DDC. **METODOLOGIA:** Participaram do estudo 40 profissionais da saúde atuantes na estética, que responderam a um questionário eletrônico estruturado, contendo questões sobre formação, tempo de atuação, avaliação psicológica e manejo clínico de pacientes suspeitos de DDC. Os dados foram analisados descritivamente. **RESULTADOS:** Após análise de dados, verificou-se que atualmente a estética não está mais centrada apenas na área médica, mas foi abrangida pela área da saúde com um todo. A amostra foi composta principalmente por médicos (27,5%), biomédicos (25%) e dentistas (22,5%). A maioria dos profissionais relatou considerar aspectos psicológicos durante os atendimentos, embora utilizem métodos distintos para essa avaliação. Cerca de 75% já suspeitaram de DDC em algum paciente, e 90% desses optaram por não realizar o procedimento proposto. Contudo, 25% nunca identificaram possíveis sinais do transtorno, indicando falhas na triagem psicológica. Observou-se heterogeneidade nas condutas e ausência de protocolos padronizados de avaliação. **CONCLUSÃO:** Os profissionais da estética demonstram conhecimento limitado e práticas heterogêneas na identificação do DDC, o que pode comprometer a segurança e o cuidado integral do paciente. A adoção de instrumentos padronizados de triagem psicológica pode auxiliar na detecção precoce do transtorno e favorecer uma conduta ética mais homogênea na prática clínica.

Palavras-chave: distúrbios dismórficos corporais; profissionais da área estética; conduta ética.

ABSTRACT

BACKGROUND: Body Dysmorphic Disorder (BDD) is a mental condition characterized by excessive concern about perceived flaws in appearance, often leading individuals to undergo repeated aesthetic procedures. With the expansion of the aesthetic industry, health professionals increasingly encounter patients with BDD, emphasizing the need for adequate recognition and appropriate clinical management. **OBJECTIVE:** To analyze the knowledge, perception, and ethical conduct of health professionals working in aesthetics when attending patients with suspected BDD. **METHODS:** The study included 40 health professionals active in the aesthetic field who answered a structured electronic questionnaire addressing academic training, years of practice, psychological evaluation of patients, and clinical decision-making regarding suspected BDD cases. Data were analyzed descriptively. **RESULTS:** The findings showed that aesthetic practice is no longer restricted to the medical field but now encompasses a wide range of health professions. The sample consisted predominantly of physicians (27.5%), biomedical scientists (25%), and dentists (22.5%). Most participants reported considering psychological aspects during consultations, although with varied assessment methods. Approximately 75% had previously suspected BDD in a patient, and 90% of these chose not to perform the requested procedure. However, 25% had never identified possible signs of the disorder, indicating gaps in psychological screening. Heterogeneity in clinical conduct and a lack of standardized evaluation protocols were observed. **CONCLUSION:** Aesthetic professionals demonstrate limited knowledge and inconsistent practices regarding the identification of BDD, which may compromise patient safety and comprehensive care. Implementing standardized psychological screening tools may improve early detection of BDD and support more ethical and consistent clinical practices in aesthetic settings.

Keywords: body dysmorphic disorders; aesthetic's professionals; ethical conduct.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
3.1 Caracterização da amostra	11
3.2 Considerações sobre os atendimentos clínicos	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXOS	24

1. INTRODUÇÃO

Distúrbio Dismórfico Corporal (DDC), inicialmente conhecida como “dismorfofobia”, é uma condição mental em que a pessoa desenvolve uma preocupação excessiva e decorrente de um defeito em sua aparência física, levando-a ter uma visão distorcida de sua imagem e fazendo-a acreditar que uma ou várias partes do seu corpo são defeituosas ou anormais (Sarwer *et al.*, 2003). Contudo, essa percepção não condiz com a realidade, e geralmente pode impactar negativamente na qualidade de vida do indivíduo, além de interferir em suas atividades diárias. Nesse sentido, essas falsas percepções podem ser referentes à qualquer parte do corpo como o rosto, cabelo, pele, peso, dimensões corporais ou outras características específicas, como nariz, olhos e boca. Além disso, embora outras pessoas não consigam perceber tais falhas com a mesma visão que o indivíduo acometido com DCC, isso não diminui a intensidade da preocupação e ansiedade que a pessoa sente em relação à sua aparência.

Dessa forma, por conta da extrema insatisfação com sua autoimagem, muitos dos que sofrem com essas queixas, a fim de buscarem essa aceitação consigo mesmas, se submetem a uso de cosméticos excessivos ou até mesmo realização de cirurgias estéticas desnecessárias. Esses critérios fazem com que o Distúrbio Dismórfico Corporal passe a ser considerado um transtorno da saúde mental, sendo aplicado ao “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM) e no CID-10 (World Health Organization, 2000). Contudo, mesmo com o aumento da incidência desse transtorno na sociedade e sua relevância social; essa temática teve pouco estudo; não tendo assim uma boa adesão diagnóstica por parte dos profissionais a saúde (Phillips KA, 1996).

Com relação à epidemiologia desse transtorno, a DDC não apresenta uma prevalência bem estabelecida; mas estima-se de 1 a 2% da população geral seja afetada (American Psychiatric Association, 2000) sendo que países com Alemanha e Estados Unidos representam maiores números de acometimentos, cuja prevalência estão em torno de 1,7% e 2,4% respectivamente (Rief *et al.*, 2006; Koran *et al.*, 2008). Com relação à um âmbito nacional, em 2013 o Brasil foi classificado em primeiro lugar no ranking de realização de cirurgias plásticas,

indicando direta relação com o aumento da prevalência de DDC nesses pacientes (Isaps *et al.*, 2013); contudo, após serem feitas diversas revisões sistemáticas da literatura disponível, verifica-se que são poucas as publicações nacionais que abordam essa complexidade, portanto não sendo possível mensurar com dados exatos o quanto a população brasileira é afetada pela DDC (Felix *et al.*, 2014). Com base em um estudo norte-americano de 1998 (Sarwer *et al.*, 1998), é descrita que a prevalência da DDC varia de 7 a 8% em pacientes de cirurgia plástica; já em pacientes que buscam procedimentos dermatológicos a prevalência dá-se ainda maior, uma vez que o dermatologista geralmente é o profissional mais consultado por esses pacientes (Phillips *et al.*, 2000).

Após identificar quais são os grupos populacionais mais acometidos por esse transtorno, também concluiu-se com base no estudo demográfico sobre DDC (Phillips *et al.*, 2005) que em pacientes que se enquadram nesse diagnóstico, a média de idade para desenvolvimento dos sintomas varia entre 12 à 16 anos; e geralmente tendenciam levemente a mais para o sexo feminino (Koran *et al.*, 2008); contudo, ambos os sexos apresentam queixas com relação à sua imagem, apenas variando às causas para tais preocupações.

Diante dessas informações, é possível perceber que os Distúrbios Dismórficos Corporais vêm crescendo significativamente na sociedade atual, e apresentam alta presença em estudos dermatológicos relacionadas também à fatores psiquiátricos (Pavan *et al.*, 2008), mas que muitas das vezes é um fator negligenciado pelos profissionais estéticos, para que esse transtorno do paciente não interfira negativamente no mercado da indústria da beleza.

Tendo com base essas informações, o presente estudo visa analisar a postura ética dos profissionais de saúde que atuam na área estética, frente um paciente que sofre com DDC; além avaliar quais as formas e critérios verificados para levantamento de suspeita diagnóstica nos pacientes; e como isso influencia na tomada de decisão com relação à realização de certos procedimentos, além de encaminhamento para outro profissional que possa auxiliar no âmbito psiquiátrico.

2. METODOLOGIA

Para esse estudo, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), número: 6.231.137; foram recrutados 40 profissionais que atuam na área estética, de qualquer profissão da área da saúde, por via eletrônica (através de postagem em redes sociais, whatsapp) e em plataformas de cursos de estética.

Os profissionais receberam instruções detalhadas acerca do projeto de pesquisa, como o seu objetivo, a segurança de que suas respostas seriam colhidas, analisadas e publicadas sem exposição de dados pessoais, e explicações sobre como preencher o questionário de pesquisa.

Em seguida os participantes após aprovarem os termos da pesquisa, esses também assinaram de forma eletrônica o termo de consentimento livre esclarecido e de confidencialidade (ANEXO 1) e somente após a assinatura do termo foi liberado o preenchimento do questionário de pesquisa.

O questionário foi aplicado através do google forms, de forma eletrônica e remota, e analisou os dados referentes ao tempo, área e profissão do participante, e em seguida os seus conhecimentos e postura profissional frente a pacientes com distúrbio de imagem (ANEXO 2).

Os dados obtidos no formulário foram tabelados e analisados em planilhas do software Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

O presente estudo foi realizado a partir da análise de respostas obtidas de 40 profissionais da saúde atuantes na área estética. O questionário aplicado abordava questões referentes à caracterização da formação acadêmica do profissional, além de seu tempo de graduação e intervalo de atuação na área; sendo isso analisado junto às perguntas que buscavam relacionar esses dados à forma como os profissionais avaliam seus pacientes durante os atendimentos, seus critérios éticos aplicados e como são sua percepção frente aos Distúrbios Dismórficos Corporais (DDC).

Destes dados obtidos, grande parte dos respondentes possuem formação acadêmica em medicina (27,5%), biomedicina (25%) e odontologia (22,5%); seguidos respectivamente por acadêmicos de estética (18%), fisioterapia (5%) e biologia (2%). Sendo que 62,5% desses profissionais foram capacitados a atuarem na área estética através de especializações; 15% por cursos de atualização; 8% realizaram mestrado ou doutorado e ainda existiram profissionais que realizaram graduação/pós-graduação, curso técnico e somente graduação universitária; esses correspondem a 5% cada.

TABELA 1 – Qual a sua formação acadêmica?

FORMAÇÃO ACADÊMICA	N	%
Medicina	11	27,5%
Biomedicina	10	25%
Odontologia	9	22,5%
Estética	7	18%
Fisioterapia	2	5%
Biologia	1	2%

Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

TABELA 2 – Qual a sua formação acadêmica na área estética?

FORMAÇÃO ACADÊMICA NA ESTÉTICA	N	%
Especialização	25	62,5%
Cursos de atualização	6	15%
Mestrado ou Doutorado	3	7,5%
Apenas graduação universitária	2	5%
Técnico	2	5%
Graduação e pós graduação	2	5%

Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

Ao analisar esses achados presentes nas tabelas 1 e 2, percebe-se que atualmente os procedimentos estéticos não estão somente centrados na área médica, mas presentes no âmbito da saúde em geral; sendo que em sua maioria, os profissionais atuantes realizaram ou ainda estão finalizando algum curso capacitante, sendo esses no intervalo de tempo de 1993 há 2026; tendo como maior incidência de término da graduação nos anos de 2022 e 2023. Esses números presentes na tabela 3 mostram como um aprofundamento nos estudos estéticos através de atualizações curriculares, vêm sendo cada vez mais procuradas nos últimos anos; tendo por finalidade que esses profissionais possam se retificar à respeito dos conhecimentos necessários para garantirem um atendimento mais qualificado e seguro para seus futuros pacientes.

Além disso, outro ponto importante a ser analisado, é o fato de que quanto mais recente o ano de graduação do profissional, mais atualizado este estará a respeito dos melhores métodos e materiais a serem utilizados; além de diferentes abordagens com os pacientes; e principalmente, estarão cada vez mais capacitados a lidarem com as problemáticas presentes na população atual. Pode-se verificar que independente do ano de graduação e do tempo de atuação do profissional, a estética é uma área no qual o profissional deve estar sempre atualizado, visando sempre a garantia de uma maior qualificação para os atendimentos.

TABELA 3 – Qual o ano de término da sua formação acadêmica na área estética?

ANO DE TÉRMINO DA GRADUAÇÃO	N	%
2022	7	17,5%
2023	5	12,5%
2021	3	7,5%
2017	3	7,5%
2015	3	7,5%
2013	3	7,5%
1993	2	5%
2018	2	5%
2024	2	5%
2012	2	5%
2000	2	5%
2010	1	2,5%
2009	1	2,5%
2020	1	2,5%
1997	1	2,5%
2026	1	2,5%
2025	1	2,5%

Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

3.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ATENDIMENTOS CLÍNICOS

Referente às respostas coletadas, viu-se que o tempo de atuação desses profissionais na área estética variam de 3 meses há 36 anos; sendo que em sua maioria atuam em média de 1 a 10 anos (tabela 4).

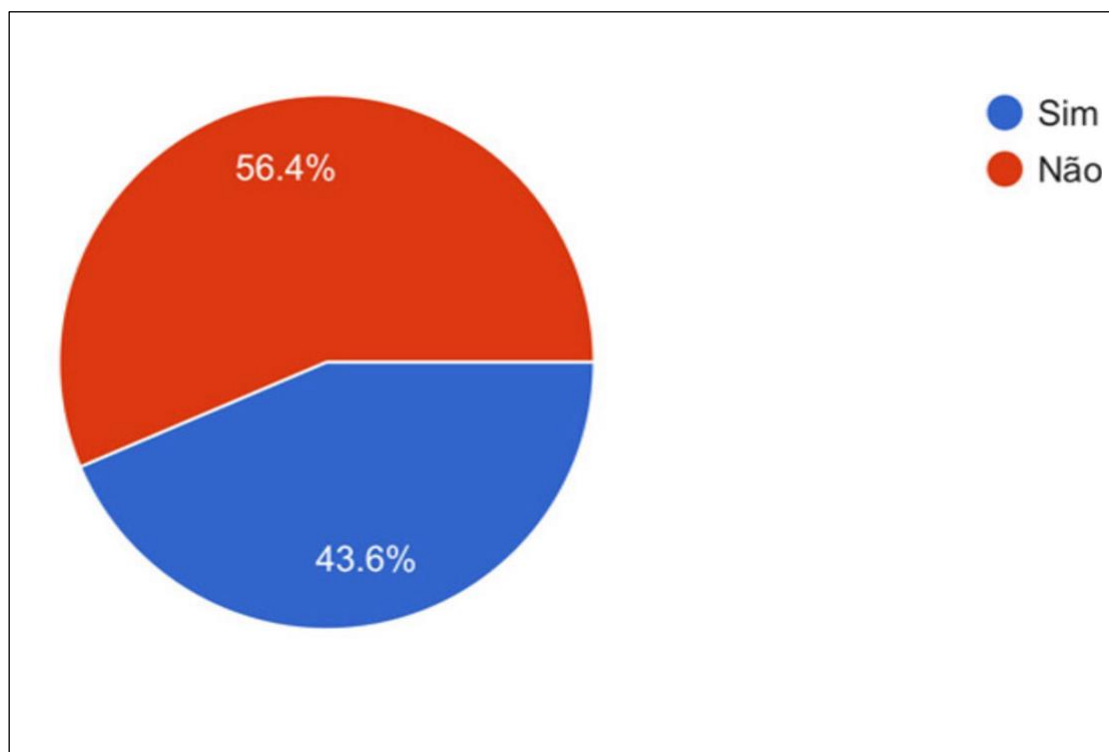
TABELA 4 – Há quanto tempo você atua na área estética?

TEMPO DE ATUAÇÃO	N	%
1 ano	6	15%
7 anos	4	10%
10 anos	4	10%
8 anos	3	7,5%
2 anos	3	7,5%
4 anos	2	5%
3 anos	2	5%
12 anos	2	5%
14 anos	2	5%
9 anos	1	2,5%
26 anos	1	2,5%
25 anos	1	2,5%
24 anos	1	2,5%
23 anos	1	2,5%
3 meses	1	2,5%
19 anos	1	2,5%
6 anos	1	2,5%
15 anos	1	2,5%
3 anos e meio	1	2,5%
36 anos	1	2,5%
31 anos	1	2,5%

Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

Através de um estudo realizado com a finalidade de analisar o mercado dos cosméticos em 2023, espera-se que o mercado dos procedimentos estéticos cresça significativamente até 2027, cerca de US\$20 bilhões; sendo que no Brasil, por conta da popularização de procedimentos não cirúrgicos e o aumento da oferta dos profissionais, começou-se a temer por uma saturação do mercado, seguindo por uma desvalorização do mesmo (Nascimento *et al.*, 2024). Contudo, ao analisar os dados coletados do presente estudo, foi perguntado durante o questionário, se os respondentes do mesmo acreditavam se o mercado da indústria dos procedimentos estéticos estava saturando; tendo em vista o aumento de profissionais da saúde se especializando nesse ramo; e diferentemente do esperado, mais da metade dos respondentes (56,4%) acreditam que não há uma saturação de profissionais no mercado (gráfico 1). Dessa forma, viu-se que a percepção dos profissionais questionados mediante à saturação de mercado, não se enquadra na realidade em que o mundo se encontra.

GRÁFICO 1 – Você acredita que a indústria dos procedimentos estéticos está saturando?



Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

Tendo em vista uma sociedade na qual vêm crescendo o número de insatisfações referentes à autoimagem, e tendo isso como queixa principal; essa reivindicação passou a ser o principal critério diagnóstico para os Distúrbios Dismórficos Corporais. Contudo também é utilizado para outros diagnósticos diferenciais psiquiátricos; sendo a depressão, fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos alimentares e transtorno do uso de substâncias, os mais comuns (Gunstad *et al.*, 2003). Dessa forma, viu-se uma necessidade de melhor avaliar os aspectos psicológicos dos pacientes, quando esses se apresentam para um atendimento estético.

Durante a aplicação o questionário utilizado no estudo, foi perguntado aos respondentes se em suas consultas eles levavam em consideração o lado psicológico do paciente antes da realização dos procedimentos; e como eram realizadas essas avaliações. A partir disso, viu-se que 100% dos profissionais levam em consideração esse aspecto, mas por meio de diferentes abordagens para a mesma; sendo que em sua maioria (60%) realiza avaliação psicológica através de anamnese oral; em contraposição 2,5% de profissionais apenas realizam os procedimentos sem avaliarem diretamente o paciente, redirecionando essa avaliação à outro profissional (tabela 5).

TABELA 5 – Como você analisa os aspectos psicológicos de seus pacientes?

FORMA DE AVALIAÇÃO	N	%
Por anamnese oral (perguntas e respostas)	24	60%
Em conversa informal	12	30%
Por anamnese escrita	3	7,5%
Apenas realizo os procedimentos, a avaliação é feita por outro profissional	1	2,5%

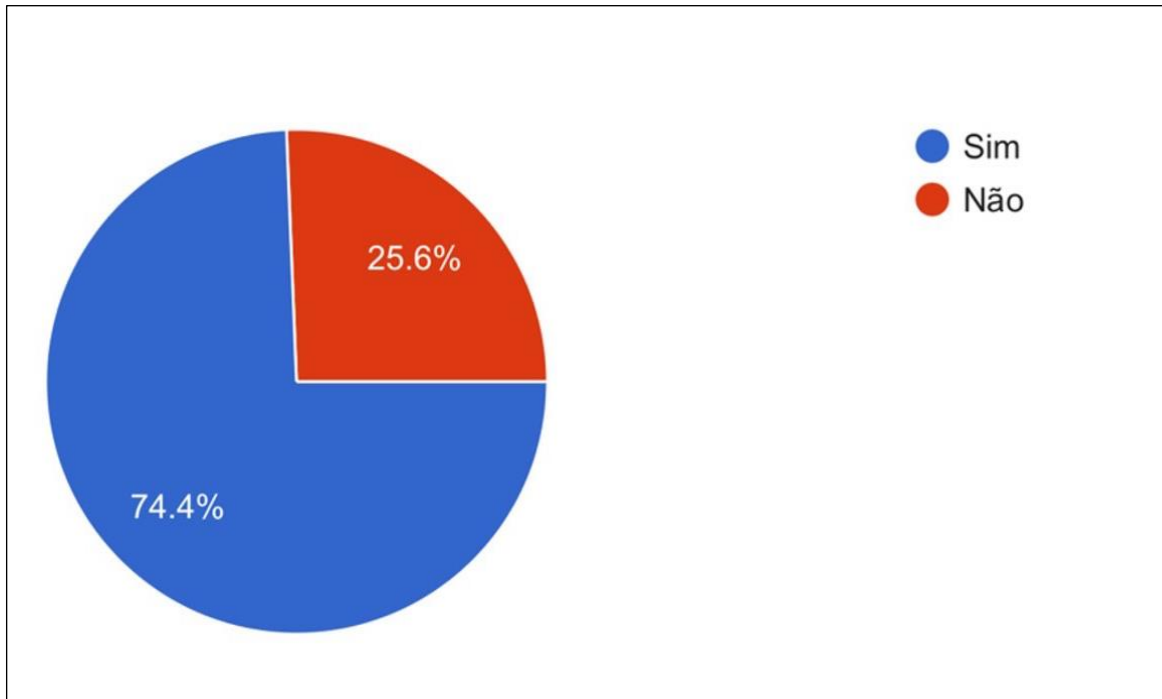
Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

Ao analisar essas respostas, concluiu-se que apesar dos profissionais estéticos levarem em consideração o lado psicológico de seus pacientes, cada um realiza uma diferente abordagem de avaliação e por assim sendo, esses obterão diferentes percepções comportamentais que podem comprometer o reconhecimento do transtorno de imagem; uma vez que o DDC já apresenta uma dificuldade na aplicabilidade de seus critérios diagnósticos pelo CID-10 (Phillips KA, 2006). Nesse contexto, também foi levantado em outros estudos sobre a questão do atendimento humanizado, e como muitas vezes os profissionais da saúde não fornecem a atenção devida ao paciente, por conta de estarem atrelados à uma mecanização do trabalho (Goulart *et al.*, 2010).

Sob esse viés, é possível dizer que a desumanização do atendimento é um dos fatores que contribuem para essa divergência na forma de abordagem integrativa do paciente; isto é, levando em conta todos os aspectos do indivíduo e não somente aquilo que é levado pelo mesmo para a consulta. Isso ocorre uma vez que, ao atender de forma mecânica, o profissional deixa de perceber as particularidades presentes em cada paciente, sendo uma delas seus aspectos psicológicos.

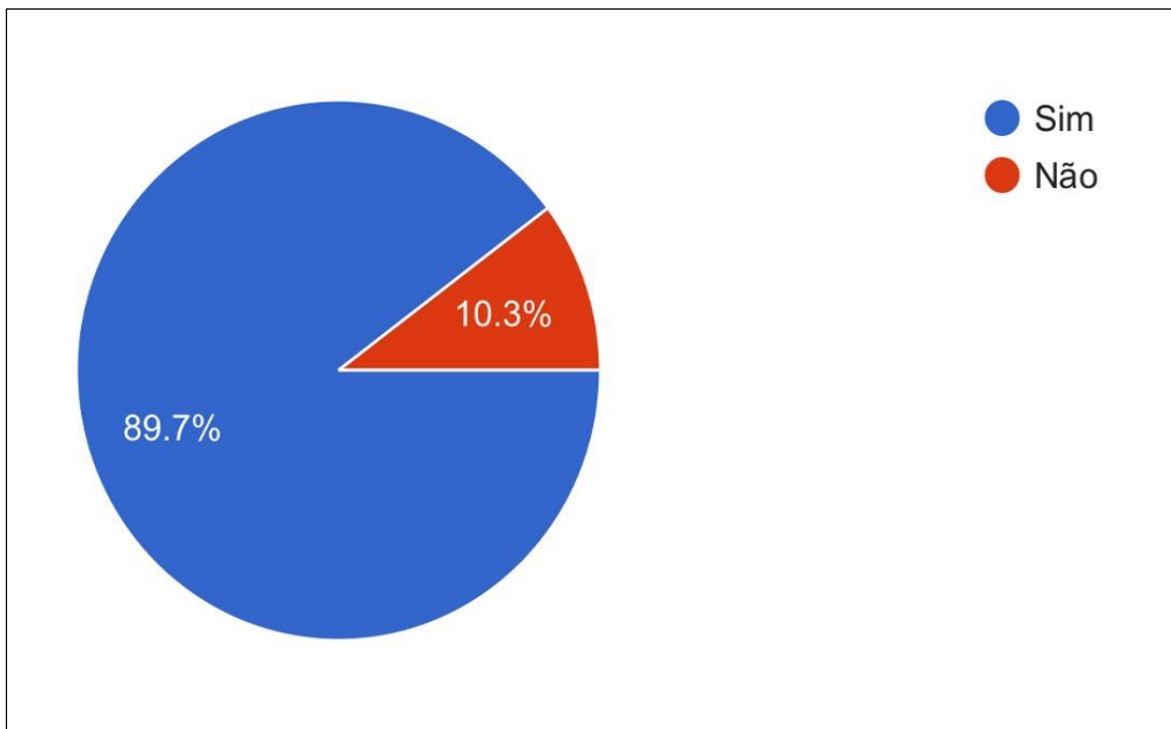
Uma vez que os profissionais passam a não realizar uma boa análise psicológica, esses não estarão aptos a darem um pré-diagnóstico com relação à algum transtorno, sendo um deles e o mais presente na área estética, os Distúrbios Dismórficos Corporais (Crerand *et al.*, 2006). Com base nisso, foi perguntado aos respondentes se alguma vez eles já desconfiaram de que algum de seus pacientes sofresse com DDC, e qual teria sido sua conduta frente a isso (gráficos 2, 3 e tabela 6).

GRÁFICO 2 – Durante seus atendimentos, você já desconfiou u teve certeza de que um paciente seu sofresse com DDC?



Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

GRÁFICO 3 – Você já se negou a realizar algum procedimento estético em pacientes, levando em conta os aspectos estabelecidos no código de ética de sua profissão?



Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

TABELA 6 – Qual a sua conduta frente à um paciente sofre com DDC, e que deseja realizar um procedimento estético?

FORMAÇÃO ACADÊMICA	N	%
Realizar o procedimento sem questionamento	-	-
Realizar o procedimento, porém explicar verbalmente que não considera adequado	-	-
Realizar o procedimento após o paciente assinar o termo onde aprova a realização	1	2,5%
Não realizar o procedimento, explicando sua opinião	29	72,5%
Não realizar o procedimento e conversar sobre a necessidade de avaliação psicológica	10	25%

Fonte: Dados do questionário aplicado na pesquisa (2024)

Esses resultados apontaram que 75% dos profissionais entrevistados já reconheceram pacientes com DDC; e dentro desses, 90% se negaram a realizar qualquer tipo de procedimento estético, levando em consideração seu Código de Ética, e explicaram sua decisão para o paciente. Contudo, vale destacar os 25% dos profissionais que nunca identificaram algum transtorno de imagem em seus pacientes, juntamente com os 10% que nunca negaram procedimentos mesmo sem saber se o paciente se encontra em situação favorável para o mesmo. Isso revela a falta de competência dos profissionais estéticos, ao não garantirem um atendimento integral e humanizado à seus pacientes.

Levando em consideração a forma de percepção de DDC por parte dos profissionais, foi perguntado quais os aspectos que servem como indicativo para um pré-diagnóstico. Em sua maioria, os principais fatores abordados foram a insatisfação constante com sua aparência, buscando sempre procedimentos adicionais para alcançar seu ideal de beleza; sinais de ansiedade e baixa autoestima; comparações e padrões irreais. Diante desses sinais, o profissional

deve perceber a necessidade de compreensão e conversa com o paciente, a fim de proporcionar um ambiente propício para que o mesmo possa melhor expressar sobre suas insatisfações. Por isso é importante que todos os profissionais da saúde tenham um bom conhecimento sobre as características clínicas do DDC (Phillips *et al.*, 2000), pois eles poderão ser os responsáveis por levantar suspeitas sobre a presença de um possível transtorno psiquiátrico; e assim ter mais autoridade na hora de encaminhar para um especialista da saúde mental, garantindo uma integralidade no cuidado.

Por fim, sob análise de todos os dados já coletados e discutidos, a última pergunta do questionário aplicado buscava compreender quais características essenciais que todo profissional atuante na área estética deveria apresentar. Houve uma grande ênfase nos quesitos éticos, além de fatores como empatia, profissionalismo e bom senso. Essas características demonstram compromisso com o bem-estar e segurança dos pacientes, além de integrar os valores propostos durante a formação acadêmica, em sua prática profissional; isso favorece para a construção de confiança e um atendimento mais humanizado. Sabendo que os pacientes acometidos por DDC, muitas vezes apresentam vergonha para relatar suas insatisfações corporais à um profissional da saúde, principalmente a ponto de não procurarem ajuda psiquiátrica (Castle *et al.*, 2004); construir uma boa relação profissional-paciente durante os atendimentos estéticos é essencial para favorecer um ambiente propício para que esses indivíduos possam ter mais liberdade em expor suas inseguranças; e assim contribuindo para que o profissional possa melhor avaliar a saúde psicológica desses pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi importante para servir de alerta para a área estética, a respeito da prevalência de casos de Distúrbios Dismórficos Corporais em pacientes que buscam por procedimentos nesse âmbito; e como que uma completa avaliação profissional tem grande relevância para o pré-diagnóstico psicológico desse paciente. Sob esse viés, notou-se a necessidade de que todos os profissionais atuantes na área estética, apresentem os devidos conhecimentos sobre os principais critérios a serem observados nos pacientes, como forma de reconhecimento de queixa psicológica e assim poder encaminhar para atendimento com médico psiquiátrico.

Diante disso, identificou-se a necessidade de incorporar um instrumento padronizado e validado para avaliar o estado psicológico do paciente de forma mais focada e direcionada. Esse instrumento deve ser de fácil acesso aos profissionais da clínica e pode ser aplicado por meio de um questionário. O objetivo é garantir que qualquer profissional da estética, independentemente de sua formação na área da saúde, tenha maior compreensão das questões psicológicas dos pacientes durante os atendimentos. Além disso, esse recurso também reforçará a conduta ética dos profissionais, evitando que ela seja negligenciada.

Portanto, o profissional da área estética não deve ser subestimado no contexto da saúde, uma vez que atua em um campo ao qual outros profissionais nem sempre têm acesso. Esses especialistas podem identificar realidades ocultas dos pacientes, como em casos de Distúrbios Dismórficos Corporais, que muitas vezes permanecem desconhecidos em outras esferas do atendimento clínico. Em suma, esta análise revelou que o principal desafio da temática abordada não está na quantidade de profissionais da estética disponíveis no mercado, mas na forma como os mesmos aplicam o conhecimento adquirido em suas diferentes especializações. A formação profissional vai além da mera execução técnica dos procedimentos; ela exige um atendimento mais humanizado, que considere não apenas as solicitações do paciente, mas também suas necessidades como ser humano.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fourth Edition, Text Revision. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2000
2. CASTLE DJ, Phillips KA, Dufresne RG Jr. **Body dysmorphic disorder and cosmetic dermatology: more than skin deep.** J Cosmet Dermatol. 2004; 3:99-103.
3. CRERAND CE, Franklin ME, Sarwer DB. **Body dysmorphic disorder and cosmetic surgery.** Plast Reconstr Surg. 2006; 118:167e-80e.
4. International Society of Aesthetics Plastic Surgery (ISAPS). **International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures** performed in 2020. West Lebanon: ISAPS; 2020
5. ISAPS. **International Survey on Aesthetic/Cosmetic.** Procedures Performed in 2013. [base de dados online]. 2014 [citado 2014 Out 10].
6. FELIX GA, BRITO MJ, NAHAS FX, TAVARES H, CORDAS TA, DINI GM, et al. **Patients with mild to moderate body dysmorphic disorder may benefit from rhinoplasty.** J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2014;67(5):646-54.
7. GOULART BNG, Chiari BM. **Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão.** Ciência e Saúde Coletiva, v.15, n.1, jan. 2010.
8. GUNSTAD J, Phillips KA. **Axis I comorbidity in body dysmorphic disorder.** Compr Psychiatry. 2003; 16:289-98.
9. KORAN LM, Abujaoude E, Large MD, Serpe RT. **The prevalence of body dysmorphic disorder in the United States adult population.** CNS Spectr. 2008;13:316-22.
10. NASCIMENTO JUNIOR, Bartolomeu Antonio et al. **Cosmiatria: Uma análise do mercado brasileiro.** Rev. Bras. Cir. Plást., v. 39, n. 1, p. e0814, 2024.
11. PAVAN C, Simonato P, Marini M, Mazzoleni F, Pavan L, Vindigni V. **Psychopathologic aspects of body dysmorphic disorder: a literature review.** Aesthetic Plast Surg. 2008;32:473-84.
12. PHILLIPS KA. **The broken mirror: understanding and treating Body Dysmorphic Disorder.** New York: Oxford University Press, 1996.
13. PHILLIPS KA, Dufresne RG. **Body dysmorphic disorder. A guideline for dermatologists and cosmetic surgeons.** Am J Clin Dermatol. 2000; 1:235-43.
14. PHILLIPS KA, Dufresne RG Jr, Wilkel CS, Vittorio CC. **Rate of body dysmorphic disorder in dermatology patients.** J Am Acad Dermatol. 2000;42:436-41
15. PHILLIPS KA, Menard W, Fay C, Weisberg R. **Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder.** Psychosomatics. 2005;46:317-25.
16. PHILLIPS KA. **The Presentation of Body Dysmorphic Disorder in Medical Settings.** Prim Psychiatry. 2006; 13:51-9.

17. RIEF W, Buhlmann U, Wilhelm S, Borkenhagen A, Brahler E. **The prevalence of body dysmorphic disorder: a population-based survey.** Psychol Med. 2006;36:877-85.
18. SARWER DB, Wadden TA, Pertschuk MJ, Whitaker LA. **Body image dissatisfaction and body dysmorphic disorder in 100 cosmetic surgery patients.** Plast Reconstr Surg. 1998;101:1644-9.
19. SARWER DB, Crerand CE, Didie ER. **Body dysmorphic disorder in cosmetic surgery patients.** Facial Plast Surg. 2003;19:7-18.
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Mental and Behavioural Disorders.** Tenth revision (ICD 10) Geneva: WHO, 1992

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E DE CONFIDENCIALIDADE:

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Avaliação do Reconhecimento e conduta dos profissionais de saúde da área estética nos Distúrbios Dismórficos Corporais”. Pedimos a sua autorização para a coleta e a utilização de suas respostas ao questionário abaixo. A utilização de suas respostas está vinculada somente a este projeto de pesquisa ou se Sr. (a) concordar em outros futuros.

Neste estudo pretendemos pesquisar como que os profissionais da área estética lidam com pacientes que sofrem de transtornos mentais, dando ênfase nos DDC, com relação à sua postura ética; e como foi o processo de formação desses profissionais, a fim de descobrir se todos estão devidamente aptos à seguirem atuando nesta área.

Para esta pesquisa iremos coletar as respostas no questionário na plataforma Google forms e depois comparar os resultados utilizando planilhas Microsoft Excel e programas de análise de dados por meio de análise de variância. O risco envolvido na pesquisa é o constrangimento por preencher o questionário porém para minimizá-lo os dados serão sigilosos e o forms será preenchido sem a influência dos pesquisadores.

A pesquisa contribuirá para desenvolver maior conhecimento sobre a relevância dos DDC em meio ao ambiente estético; saber que tipo de profissional está atuando nesta área e se o mesmo corresponde aos princípios propostos no Código de Ética Médica; por fim, saber se a autonomia e a beneficência dos pacientes vêm sendo preservadas acima de qualquer sucesso profissional.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito de procurar o pesquisador responsável o qual irá atender e esclarecer os seus direitos e possibilidade de indenização, quando for o caso.

O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar e a qualquer tempo e sem quaisquer prejuízos, pode retirar o consentimento de guarda e utilização de suas respostas, valendo a desistência a partir da data de formalização desta.

A sua participação é voluntária, e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados obtidos pela pesquisa, a partir de suas respostas, estarão à sua disposição quando finalizada. o Sr, (a) tem também a garantia de confidencialidade. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar desta pesquisa.

Este termo de consentimento será assinado eletronicamente. Os dados, materiais e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resoluções No 466/12; 441/11 e a Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Uma via de suas respostas e deste termo de consentimento será enviada ao seu endereço eletrônico (e-mail) ao término do questionário.

Ao submeter suas respostas no questionário do Google forms, o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE.

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO APLICADO NA PESQUISA

01. Qual a sua formação acadêmica?*

- Medicina
- Odontologia
- Biomedicina
- Fisioterapia
- Outro:

02. Você atua na área de procedimentos estéticos?*

- Sim
- Não

03. Qual a sua formação acadêmica na área de estética? *

- Apenas graduação universitária
- Cursos de atualização
- Especialização
- Mestrado ou Doutorado

04. Referente à pergunta anterior, qual o ano de término da sua maior graduação na área estética? *

05. Há quanto tempo você atua na área estética?

06. Você acredita que a indústria dos procedimentos estéticos está saturando?*

- Sim
- Não

07. Durante seus atendimentos, você leva em consideração o lado psicológico do paciente?*

- Sim
- Não

08. Como você analisa os aspectos psicológicos de seu paciente? *

- Por anamnese escrita
- Por anamnese oral (perguntas e respostas)
- Em conversa informal
- Apenas realizo os procedimentos, a avaliação é feita por outro profissional

09. Durante seus atendimentos, alguma vez você já desconfiou ou teve certeza, de que um paciente seu sofresse com Distúrbio Dismórfico Corporal (DDC)?*

- Sim
- Não

10. Quais aspectos da parte psicológica do paciente você acredita que possam servir como indicativo de Distúrbio Dismórfico Corporal (DDC)?*

11. Você já atendeu algum paciente que "pediu" por procedimentos, que você não considerava adequados para o mesmo? *

12. Você já se negou a realizar algum procedimento estético em um paciente, levando em conta os aspectos estabelecidos no Código de Ética da sua Profissão?*

- Sim
- Não

13. Relativo à pergunta anterior, qual foi sua conduta?*

- Realizar o procedimento sem questionamento
- Realizar o procedimento, porém explicar verbalmente que não considera adequado
- Realizar o procedimento após o paciente assinar o termo onde aprova a realização
- Não realizar o procedimento, explicando sua opinião
- Não realizar o procedimento e conversar sobre a necessidade de avaliação psicológica

14. Para você, qual a característica essencial que todo profissional atuante na área estética deveria apresentar?*

ANEXO 3 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

UNIVERSIDADE DE SANTO
AMARO - UNISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO RECONHECIMENTO E CONDUTA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ÁREA ESTÉTICA NOS DISTÚRBIOS DISMÓRFICOS CORPORAIS.

Pesquisador: myllene bossolani galloro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 72508723.7.0000.0081

Instituição Proponente: OBRAS SOCIAIS E EDUCACIONAIS DE LUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.231.137

Apresentação do Projeto:

Distúrbio Dismórfico de Imagem é um problema que cada vez mais vêm ganhando destaque na sociedade, com relação à sua incidência e ao negligenciamento por parte dos profissionais de saúde, principalmente àqueles voltados à área estética.

Diante disso, o presente estudo visa analisar os conhecimentos acerca desses distúrbios em profissionais da saúde de diferentes formações e áreas, e sua conduta e ética quando o atendimento de paciente com instabilidades psicológicas, a ponto de tais fatores interferirem na forma de atendimento do mesmo.

Tendo como base essas informações, o presente estudo tem como objetivo analisar a postura ética dos profissionais de saúde que atuam na área estética, ao se deparar com um paciente que sofre com DDC; e como isso pode influenciar na tomada de decisão com relação à realização de certo procedimentos.

A Hipótese da pesquisadora é que a formação do profissional de saúde que atua na área de estética influenciar no conhecimento e tomada de decisão frente a pacientes portadores de dismorfia.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar como os profissionais de saúde que atuam na área de estética percebem e diagnosticam a

Endereço: Rua Profº Enéas de Siqueira Neto, 340

Bairro: Jardim das Imbuías

CEP: 02.450-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2141-8687

E-mail: pesquisaunisa@unisa.br

Continuação do Parecer: 6.231.137

presença de distúrbios dismórficos corporais (DDC) em seus pacientes e qual a conduta clínica tomada por esses profissionais frente as solicitações desses pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Existe o risco de exposição e constrangimento dos profissionais voluntários, que será minimizado pela garantia de anonimato tanto na coleta dos dados como na publicação dos resultados.

Benefícios: Através dos resultados será possível avaliar a necessidade de aprofundamento na abordagem acerca do tratamento de pacientes com dismorfia, melhorando a formação profissional e aumentando a segurança do paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será realizado um estudo observacional transversal com dados qualitativos. Para esse estudo serão recrutados 200 profissionais que atuam na área estética, de qualquer profissão da área da saúde, por via eletrônica (através de postagem em redes sociais, whatsapp e em plataformas de cursos de estética).

Os profissionais receberão instruções detalhadas acerca do projeto de pesquisa, como o seu objetivo, a segurança de que suas respostas serão colhidas, analisadas e publicadas sem exposição de dados pessoais, e explicações sobre como preencher o questionário de pesquisa.

Em seguida os participantes que aprovarem os termos da pesquisa assinarão de forma eletrônica o termo de consentimento livre esclarecido e de confidencialidade (anexo) e somente após a assinatura do termo será liberado o preenchimento do questionário de pesquisa. O questionário será aplicado através do google forms, de forma eletrônica e remota, e analisará os dados referentes ao tempo, área e profissão do participante, e em seguida os seus conhecimentos e postura profissional frente a pacientes com possível distúrbio de imagem (Anexo). Os dados obtidos no formulário serão então tabulados em planilhas do software Excell e posteriormente analisados estatisticamente através do software Jamovi.

Critério de Inclusão: - profissionais da saúde que atuem na época da pesquisa na área de estética (facial, corporal ou capilar) que tenham formação universitária com ou sem pós-graduação na área estética. - Voluntários com idade acima de 18 anos sem restrição de idade máxima, de ambos os sexos. - voluntários que assinarem o TCLE - voluntários que possuem acesso a internet - profissionais de qualquer região do território nacional (Brasil)

Critério de Exclusão: - profissionais da saúde que não atuem na área de estética ou que não possuam formação universitária na área da saúde em cursos reconhecidos pelo MEC -

Endereço: Rua Profº Enéas de Siqueira Neto, 340

Bairro: Jardim das Imbuías

CEP: 02.450-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2141-8687

E-mail: pesquisaunisa@unisa.br

Continuação do Parecer: 6.231.137

profissionais que não tenham se graduado ou não atuem no território nacional - voluntários que não assinarem o TCLE - voluntários sem acesso a internet - voluntários que não responderem uma ou mais questões do questionário de pesquisa

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: apresentada e devidamente assinada pelos responsáveis
- TCLE – apresentado e de acordo com a resolução nº 466/12 para trabalhos realizados de forma on line.
- Questionários a ser aplicado: apresentado e disponibilizado na Plataforma Brasil
- Projeto: apresentado na Plataforma Brasil

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2162331.pdf	03/08/2023 01:06:28		Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	03/08/2023 01:06:11	myllene bossolani galloro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle.pdf	03/08/2023 01:01:52	myllene bossolani galloro	Aceito
Outros	questionario.docx	03/08/2023 00:54:45	myllene bossolani galloro	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostoassinada.pdf	17/06/2023 15:06:47	myllene bossolani galloro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_lc_final.docx	15/06/2023 09:41:47	myllene bossolani galloro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Profº Enéas de Siqueira Neto, 340
Bairro: Jardim das Imbuías **CEP:** 02.450-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2141-8687 **E-mail:** pesquisaunisa@unisa.br

UNIVERSIDADE DE SANTO
AMARO - UNISA



Continuação do Parecer: 6.231.137

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 10 de Agosto de 2023

Assinado por:
Ana Paula Ribeiro
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Profº Enéas de Siqueira Neto, 340

Bairro: Jardim das Imbuías

UF: SP

Município: SAO PAULO

CEP: 02.450-000

Telefone: (11)2141-8687

E-mail: pesquisaunisa@unisa.br

Página 04 de 04