

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E PERFECCIONISMO COM APARÊNCIA FÍSICA EM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROSLuiz Guilherme Lima-Silva¹, Michelle de Farias Leite², André Faro³**RESUMO**

O transtorno dismórfico corporal é um transtorno cujo desenvolvimento dos sintomas se inicia na adolescência, mas é diagnosticado apenas na idade adulta. Preocupações com áreas corporais, pensamentos obsessivos e comportamentos compulsivos relacionados à imagem corporal são alguns dos sintomas mais comuns desse transtorno mental. Este estudo objetivou analisar a relação da presença de sintomatologia dismórfico-corporal com as variáveis perfeccionismo sobre aparência física, gênero e orientação sexual minoritária em uma amostra de universitários brasileiros. Um total de 489 universitários residentes em 16 estados brasileiros participaram do presente estudo respondendo ao questionário online. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa na média quanto ao escore de perfeccionismo com aparência entre os gêneros e que a orientação sexual minoritária pontuou mais alto escala de perfeccionismo com a aparência. Na regressão logística, o perfeccionismo com a aparência foi apontado como fator preditor elevado para o transtorno dismórfico corporal. Concluiu-se que, ao levar em consideração as variáveis citadas, apenas o perfeccionismo foi capaz de prever o transtorno dismórfico corporal. O estudo teve relevância científica nacional por ser o primeiro a analisar o perfeccionismo com a aparência como preditor do transtorno dismórfico corporal.

Palavras-chave: Transtornos dismórficos corporais. Perfeccionismo. Aparência física.

ABSTRACT

Body dysmorphic disorder and physical appearance perfectionism in Brazilian university students

Body dysmorphic disorder is a disorder which its symptoms developed in adolescence, but it is only diagnosed in the adulthood. Being worried about body areas, presenting obsessive thought and compulsive behaviors are some of the common symptoms in this mental disorder. This paper aimed to analyze the relationship between the presence of body dysmorphic symptomatology, physical appearance perfectionism, gender and minority sexual orientation in a sample of Brazilian university students. A total of 489 students from 16 Brazilian states participated in the present study by answering an online questionnaire. The results showed that there was no significant difference between the genders in physical appearance perfectionism means and minority sexual orientation scored higher in the physical appearance perfectionism scale. In logistic regression, physical appearance perfectionism was considered a high predictor for body dysmorphic disorder. It was concluded that, when taking into account the aforementioned variables, only perfectionism was able to predict body dysmorphic disorder. The study is nationally scientific relevant once it is the first to analyze physical appearance perfectionism as a predictor factor for body dysmorphic disorder.

Key words: Body dysmorphic disorder. Perfectionism. Physical appearance.

1 - Psicólogo, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

2 - Mestre em Psicologia, Faculdade São Luís de França, Aracaju, Sergipe, Brasil.

3 - Doutor em Psicologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

E-mail dos autores:

luizguilhermels17@hotmail.com

michelle.leite95@hotmail.com

andre.faro.ufs@gmail.com

INTRODUÇÃO

O transtorno dismórfico corporal (TDC) é caracterizado pela preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidos na aparência e que são leves ou dificilmente percebidas por outras pessoas (Singh e Veale, 2019).

O TDC se encontra no espectro de transtornos relacionados ao transtorno obsessivo compulsivo (TOC), pois compartilha sintomas, como a presença de comportamentos repetitivos ou atos mentais empregados no manejo da preocupação com a aparência (Krebs, De La Cruz e Mataix-Cols, 2017; Singh e Veale, 2019).

Estima-se que o TDC afeta entre 0,5 a 3,2% da população geral (Minty e Minty, 2021), sendo que em contextos clínicos a prevalência é maior, variando entre 5,2% e 36% (Minty e Minty, 2021; Sathyanarayana e colaboradores, 2020).

As áreas de preocupação com aparência mais frequentes são a pele, o nariz e o cabelo, sendo que elas podem variar em função do gênero (Minty e Minty, 2021).

O TDC comumente passa despercebido nos contextos clínicos apesar de ser comum, trazendo prejuízos severos aos pacientes, que podem até mesmo cometer suicídio frente ao sofrimento experienciado (Phillips, 2017).

Parte dessa dificuldade em diagnosticar o transtorno pode ser devido à carência que alguns profissionais de saúde têm durante a sua formação acerca do processo de avaliação dos pacientes para rastreamento de possíveis transtornos mentais.

Algumas das principais barreiras que dificultam a avaliação e diagnóstico fidedigno do transtorno é o medo por parte do paciente de se sentir envergonhado ou julgado pelo médico ou psicólogo, uma crença de que o profissional de saúde não entenderia a sua preocupação com a aparência; a presença do insight pobre, que influencia na atitude do paciente em pensar que apenas procedimentos estéticos podem ajudar a diminuir o sofrimento decorrente do TDC; e a falta de conscientização acerca de tratamentos em saúde mental sobre as questões relativas à aparência que preocupam os pacientes acometidos pelo TDC (Phillips, 2017).

Quanto aos fatores de risco, estudos demonstraram que o TDC pode ser mais prevalente e provoca mais impactos no gênero

feminino do que no masculino na população em geral (Minty e Minty, 2021); Singh e Veale, 2019).

As mulheres demonstram mais estresse com os sintomas comportamentais do TDC - uso frequente de maquiagem por exemplo - do que os homens, assim como insight mais pobre do transtorno (Malcolm e colaboradores, 2021).

Contudo, também são encontradas evidências da associação entre ser transexual, bem como ser do gênero masculino e apresentar sintomas de TDC (Grant, Lust e Chamberlain, 2019).

Ressalta-se ainda que pode haver diferenças de gênero com relação às áreas de preocupação no corpo, com o gênero feminino se preocupando mais com os seios e pernas e o masculino com os genitais, a altura e pelos corporais (Minty e Minty, 2021).

É relevante considerar que a pandemia de Covid-19, cujo início se deu em março de 2020, é considerado um fator de risco para o agravamento e/ou desenvolvimento de transtornos mentais, sobretudo para pessoas do sexo feminino e estudantes (Faro e colaboradores, 2020).

Desse modo, estudar aspectos psicológicos de determinados grupos sociais se faz necessário para ofertar o devido cuidado em saúde mental de acordo com suas especificidades.

Em uma comparação em função da orientação sexual entre indivíduos heterossexuais e de orientação sexual minoritária (gays, lésbicas, bissexuais, assexuais) encontrou-se maiores níveis de sintomatologia do TDC no último grupo (Gonzales e Blashill, 2021).

Essa diferença pode ser devido à presença de mais estressores, a exemplo do bullying (Watson e Ban, 2021), no cotidiano de indivíduos com orientação sexual minoritária, como aponta o modelo do estresse de minorias (Meyer, 2013).

A teoria do estresse de minorias postula que indivíduos de orientação sexual minoritária (lésbicas, gays e bissexuais por exemplo) experienciam estressores unicamente ligados a essa população, como o preconceito, estigma, discriminação e homofobia internalizada, além daqueles que são vivenciados pelos indivíduos heterossexuais (Meyer, 2013; Mongelli e colaboradores, 2019).

Os estressores podem ser conceituados como situações e eventos que são capazes de causar mudança e que requerem o emprego de novos comportamentos e/ou cognições a fim de melhor se adaptar àquela nova situação (Meyer, 2013).

Com relação à saúde mental, estudos têm demonstrado que pessoas com orientação sexual minoritária apresentam maior sintomatologia em transtornos de imagem (Gonzales e Blashill, 2021), transtornos alimentares (Nagata, Ganson e Austin, 2020), maiores níveis de insatisfação corporal, sobretudo no gênero masculino (He e colaboradores, 2020), depressão e comportamentos suicidas (Irish e colaboradores, 2019) do que indivíduos heterossexuais.

A idade média de início do desenvolvimento de sintomas do TDC ocorre antes dos 18 anos (Higgins e Wysong, 2018).

Assim, os estudantes universitários, por se caracterizarem majoritariamente como adolescentes e jovens adultos, são um público suscetível ao aparecimento de sintomatologia desse transtorno, tornando-se grupo de risco (Higgins e Wysong, 2018; Watson e Ban, 2021).

O aumento expressivo de sintomas dismórfico-corporais nessa população pode estar relacionado ao fato de que no fim da adolescência a imagem corporal é bastante relevante e as experiências de bullying relativas à aparência tendem a exacerbar essa importância (Watson e Ban, 2021).

Estudos estimam que a prevalência de universitários que sofrem com os sintomas desse transtorno varia entre 1,3 e 5,8% (Minty e Minty, 2021).

Pessoas jovens apresentam tendência a se preocupar com a aprovação social dos pares, sendo que adolescentes e jovens adultos são mais afetados pelas avaliações negativas e excludentes quando comparados com outras fases do desenvolvimento, como crianças e adultos.

Desse modo, universitários podem se preocupar com a aparência por conta de comentários negativos de seus pares, uma vez que a comparação social e a inclusão por pares são dois fatores importantes na preocupação com a aparência (Watson e Ban, 2021).

Sabe-se que quanto mais cedo o desenvolvimento de sintomas, maior é a probabilidade de impactos negativos no

desenvolvimento (Watson e Ban, 2021). O TDC pode acarretar prejuízos acadêmicos, a exemplo da dificuldade em aparecer em ambientes acadêmicos (Singh e Veale, 2019), e pessoais, como isolamento social, evitação de relacionamentos íntimos, comportamentos impulsivos e compulsivos.

Pessoas sofrendo de tal transtorno tendem a se isolar de atividades sociais, pois recebem a avaliação negativa dos pares (Alsaidan e colaboradores, 2020; Grant, Lust e Chamberlain, 2019; Higgins e Wysong, 2018).

Além do isolamento social, há associação com a baixa autoestima (Grant, Lust e Chamberlain, 2019), perfeccionismo (Krebs, Quinn e Jassi, 2019), maior probabilidade de ideação e comportamentos suicidas (Watson e Ban, 2021) e comorbidade com outros transtornos mentais, a exemplo da ansiedade social e sobretudo da depressão que é a principal comorbidade com o transtorno (Alsaidan e colaboradores, 2020; Singh e Veale, 2019).

O perfeccionismo pode ser considerado um estilo de personalidade multifacetado e que influencia o comportamento e cognição de indivíduos em diversos contextos (Smith e colaboradores, 2022).

Um dos modelos mais utilizados para o estudo e pesquisa do perfeccionismo é o proposto por Hewitt e Flett (1991).

Esse modelo compreende o perfeccionismo a partir de uma perspectiva tridimensional, uma vez que essa teoria analisa o perfeccionismo em relação a si mesmo, aos outros e às crenças de perfeccionismo esperadas pela sociedade.

O perfeccionismo auto orientado se refere à necessidade de atingir a perfeição e evitar falhas sob qualquer custo; já o perfeccionismo orientado aos outros diz respeito a um estilo dominante, hipercrítico, exigente e imponente da necessidade de atingir a perfeição em outros indivíduos; por fim, o perfeccionismo socialmente prescrito se diferencia das demais dimensões do perfeccionismo por se tratar de uma dimensão relacional com o ambiente em que o indivíduo está exposto, uma vez que percebe a necessidade do ambiente pela perfeição (Smith e colaboradores, 2021).

O perfeccionismo foi associado à presença de sintomas de TDC em uma amostra de adolescentes (Krebs, Quinn e Jassi, 2019), sendo que as dimensões mais associadas à

presença de sintomatologia foram o perfeccionismo auto orientado e o socialmente prescrito.

Em um estudo realizado com uma amostra de estudantes universitários, encontrou-se que a preocupação com a aparência teve correlação positiva com o perfeccionismo (Johnson, Williamson e Wade, 2020).

Ressalta-se que o perfeccionismo, nesses casos, pode impactar negativamente o desenvolvimento desses indivíduos, visto que podem se isolar por conta da característica na aparência e criar expectativas irreais com relação a procedimentos estéticos, a exemplo da crença de que a realização de um determinado procedimento será a solução para todos os problemas de vida (Higgins e Wysong, 2018).

O perfeccionismo pode estar associado a fenômenos como a aparência física. Nesse caso em específico, o perfeccionismo sobre a aparência física é um construto composto por dois fatores, a preocupação com a imperfeição e esperança para a perfeição (Yang e Stoeber, 2012; Ferreira e colaboradores, 2018).

A preocupação com a imperfeição se refere à insatisfação que um indivíduo tem com a própria aparência e o receio de que ela nunca será boa o suficiente. Esse fator está relacionado a menores níveis de autoestima relativo à competência no esporte, condição física e à satisfação física (Yang e Stoeber, 2012).

Já a preocupação com a imperfeição, ainda no mesmo estudo, se associou com maior ansiedade acerca da aparência, com distúrbios de imagem, sobretudo relativos à aparência, forma corporal e massa.

Por outro lado, a esperança para a perfeição mostrou correlação positiva com a satisfação sobre a aparência física e com distúrbios corporais relativos à forma corporal e aparência (Yang e Stoeber, 2012).

Tais evidências demonstram a potencial relação entre o perfeccionismo sobre a aparência física e o TDC, uma vez que compartilham características semelhantes, a exemplo da preocupação com a aparência (Singh e Veale, 2019) e autoestima (Grant, Lust e Chamberlain, 2019).

Em resumo, é relevante obter dados sobre a sintomatologia do TDC em universitários, visto que a maior parte deles se encontra numa faixa etária propícia ao desenvolvimento do transtorno (Higgins e

Wysong, 2018; Watson e Ban, 2021), fato que explica a alta prevalência nesse público.

Assim, estudos como este podem sanar a lacuna apresentada anteriormente acerca da escassez de estudos referentes ao TDC em uma amostra de universitários brasileiros além de contribuir com o rastreamento de sintomatologia do TDC em uma amostra não clínica, e oferecer subsídios para intervenções realizadas com adolescentes e jovens adultos que sofrem de TDC e fazem parte de orientação sexual minoritária.

Espera-se, ainda, que este estudo possa aprofundar mais a compreensão das possíveis diferenças relacionadas ao gênero e à orientação sexual no desenvolvimento do TDC.

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação da presença de sintomatologia do TDC com as variáveis perfeccionismo sobre aparência física, gênero e orientação sexual minoritária em uma amostra de universitários brasileiros.

Para tanto, considerando a literatura consultada, foi delineada a seguinte hipótese: as variáveis gênero, orientação sexual minoritária e perfeccionismo com aparência são variáveis preditoras para o diagnóstico de rastreamento do TDC.

MATERIAIS E MÉTODOS

Amostra

Um total de 489 estudantes universitários com idade entre 18 e 30 anos ($M = 21,9$; $DP = 21,00$), oriundos de 86 cidades brasileiras em 16 estados participaram da presente pesquisa, cuja coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2022. A coleta foi realizada por conveniência. Todos os participantes tiveram acesso ao questionário online e apenas aqueles que se declararam maiores de 18 anos de idade e estudantes universitários foram incluídos no estudo. Não houve critérios de exclusão de participantes.

A captação dos participantes da pesquisa se deu a partir da veiculação do convite nas redes sociais dos pesquisadores com a seguinte frase: "Como você se sente sobre seu corpo? Participe da nossa pesquisa sobre imagem corporal e colabore com a ciência brasileira!". Os convites foram compartilhados em redes sociais, como o Facebook, Instagram e WhatsApp dos pesquisadores e pelo e-mail acadêmico dos

estudantes. Os participantes acessaram o questionário na plataforma Survey Monkey por meio de seus aparelhos eletrônicos e tiveram tempo médio de resposta ao questionário de 10 minutos. O presente estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o registro de número 47060821.5.0000.5546. Antes de responder o questionário, todos os participantes tiveram acesso e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Antes de responder o questionário, todos os participantes tiveram acesso e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Instrumentos

Body Dysmorphic Symptoms Scale (BDSS). A BDSS é um instrumento de 10 itens de rastreamento de sintomas do TDC em pessoas com preocupação excessiva e ansiedade sobre a aparência física. Os itens são respondidos com “sim” ou “não” e a pontuação geral é a soma das respostas positivas. Escores elevados indicam a presença de sintomatologia significativa para o transtorno. A validação brasileira obteve alfa de Cronbach de 0,80, considerado satisfatório (Ramos e colaboradores., 2016).

Conforme recomendação de Ramos e colaboradores (2016), utilizaram-se como parâmetro escore igual ou maior que 6 para presença de sintomatologia significativa para o diagnóstico de rastreamento do TDC.

Escala de Perfeccionismo para Aparência Física (PAPS). A PAPS possui 12 itens, dispostos numa escala Likert de que variam de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Possui dois fatores: preocupações com a imperfeição e esperança para a perfeição. Escores mais altos indicam maior grau de perfeccionismo. A escala foi traduzida e adaptada para o português brasileiro por Ferreira e colaboradores (2018) e validada por Neves e colaboradores (2019). A validação brasileira atestou evidências psicométricas adequadas do instrumento, cuja consistência interna para cada fator foi de 0,81 e 0,79, respectivamente.

Questionário sociodemográfico. Contemplou perguntas sobre os tópicos de gênero (masculino ou feminino), idade (em anos), cidade e estado de residência, escolaridade (estudante universitário ou não) e orientação sexual (lésbica, gay, bissexual ou heterossexual).

Análise dos dados

Os dados foram analisados no software JASP, tendo sido utilizadas análises estatísticas descritivas das variáveis em estudo. Foi utilizado o método de regressão logística para avaliar a relação entre o TDC, perfeccionismo sobre aparência física, gênero e orientação sexual minoritária, sendo a presença ou ausência de sintomatologia do TDC a variável dependente e as demais variáveis sendo as variáveis independentes do modelo. Usou-se o método backward LR que dispensa a realização das análises bivariadas para tomada de decisão quanto à inserção das variáveis no modelo, já que o método controla a covariância espúria ao longo dos blocos de análise.

RESULTADOS

A amostra consistiu em 65,4% (n = 320) de pessoas do gênero feminino.

Os participantes foram divididos em dois grupos segundo a orientação sexual declarada, a saber: heterossexuais (68,9%; n=337) e orientação sexual minoritária, composto por gays, lésbicas e bissexuais (31,1%; n=152).

A PAPS apresentou escore médio de 38,6 (DP=10,68), sendo que o ponto médio é 30 pontos e a pontuação mínima e máxima da escala são 12 e 60 pontos respectivamente.

No fator esperança de perfeição, que variou de 5 a 25 pontos, a média foi 17,3 (DP=4,54) e preocupação com a perfeição foi 21,4 (DP=7,40), variando entre 7 e 35.

O escore médio de sintomas de dismorfia corporal da amostra foi de 3,8 (DP=2,58), sendo que o grupo de orientação sexual minoritária pontuou uma média de 4,5 (DP=2,69) e o grupo heterossexual obteve escore médio de 3,5 (DP=2,46).

Ao levar em consideração os critérios para rastreamento do transtorno, 27,6% (n=135) da amostra apresentou sintomas significativos para o diagnóstico de TDC.

No modelo de regressão logística usando o método backward, utilizou-se como variável de desfecho a presença de sintomas de dismorfia corporal e como covariáveis o perfeccionismo sobre a aparência física, o gênero e a orientação sexual minoritária. Os dados da regressão se encontram na Tabela 1.

O modelo final foi alcançado após três passos [-2 log likelihood (-2LL) inicial =

576,244; -2LL final = 385,477; Δ -2LL = 190,767]. As variáveis orientação sexual minoritária e gênero não permaneceram no modelo final devido à ausência de significância estatística ($p > 0,05$).

A única variável estatisticamente significativa, e com caráter aditivo, foi o perfeccionismo com a aparência física [Odds

Ratio (OR) = 1,21, $p < 0,001$; 46,8% de variância explicada]. A capacidade preditiva do modelo final foi de 81,8%.

Tal resultado mostra que quão mais alto é o escore na escala de perfeccionismo sobre a aparência física, maior é a chance de pertencimento ao grupo com sintomatologia significativa de dismorfia corporal.

Tabela 1 - Resultados da regressão logística para a predição de transtorno dismórfico corporal em universitários.

Variável	B	S.E.	Odds Ratio	OR (95% IC)	p-valor
PAPS	0,191	0,019	1,211	1,167-1,257	< 0,001

Nota. R^2 de Nagelkerke = 0,468, Teste de Hosmer-Lemeshow = 8,466; $p > 0,05$, Porcentagem geral de acerto: 81,8%, VIF = 1,069 e Omnibus = 190,767, $p < 0,001$.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou analisar a relação do perfeccionismo com aparência, gênero, orientação sexual minoritária e a presença significativa ou ausência de sintomas de TDC que pudessem apontar para um possível diagnóstico na população universitária.

Neste estudo, cerca de 30% dos participantes apresentaram sintomas suficientes para diagnosticá-los, em nível de rastreamento, com TDC. Presume-se que a alta prevalência seja devido à idade média dos participantes, uma vez que ocorre, muitas vezes, na adolescência (Higgins e Wysong, 2018).

Por isso, é possível que, diante da proximidade entre as faixas etárias de desenvolvimento médio de sintomas do transtorno e dos participantes, em sua maioria jovens de aproximadamente 22 anos de idade, e isso tenha influenciado a proporção de pessoas com sintomatologia significativa.

Um dos motivos pelo qual encontrou-se elevada prevalência pode ser devido ao período de coleta dos dados que ocorreu durante a pandemia de Covid-19, que foi uma época de elevado estresse, sendo considerado fator de impacto significativo na saúde mental (Ornell e colaboradores, 2020).

Em uma metanálise sobre a prevalência do estresse, ansiedade e depressão na população geral, verificou-se que a prevalência de tais quadros em saúde mental aumentou de modo significativo (Salari e colaboradores, 2020).

Outro estudo apontou que a pandemia de Covid-19 diminuiu os níveis de saúde mental

da população no decorrer do tempo (Akay, 2022). Os achados do presente estudo apontam que, assim como os exemplos citados, a alta prevalência de TDC se deve ao período pandêmico da Covid-19.

Outro fator que pode ter influenciado esse achado foi que, no período pandêmico, muitos indivíduos tiveram que fazer o uso de plataformas de imagem e vídeo como forma de interagir socialmente durante o lockdown, a exemplo de lives no Instagram, reuniões por meio do uso do Google Meet, Zoom, Skype e WhatsApp. O uso dessas plataformas não permite a adição de efeitos na aparência dos usuários e, como consequência, os indivíduos têm consciência excessiva de características físicas percebidas como falhas ou defeituosas.

Aliado a isso, o tempo prolongado em redes e plataformas sociais que mostram a aparência do indivíduo em tempo real, como o Google Meet e Zoom, podem ser eventos desencadeantes para a dismorfia corporal (Gasteratos, Spyropoulou e Suess, 2021).

Relacionado a isso, aqueles que se interessaram pela pesquisa podem ter sido universitários que tenham preocupações clinicamente relevantes com a imagem corporal.

Em uma revisão de literatura com pesquisas realizadas com universitários, a prevalência variou entre 1,3 e 5,8%, com apenas um estudo argentino indicando prevalência de 47% (Minty e Minty, 2021).

Por outro lado, cabe salientar que outros instrumentos foram utilizados para avaliação do TDC, a exemplo do Body Dysmorphic Disorder Questionnaire, Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale adapted for Body Dysmorphic Disorder (YBOCS-BDD) e

do Body Image Disturbance Questionnaire. A discrepância entre os achados pode ser devida à diferença dos instrumentos quanto à sensibilidade e especificidade relativa ao TDC.

Estima-se que a alta prevalência do TDC na presente amostra se deva à proximidade da idade média dos participantes e do início de desenvolvimento dos sintomas do transtorno, ao período de coleta que ocorreu durante a pandemia de Covid-19 e à alta sensibilidade do instrumento de rastreamento de sintomas.

Na regressão logística, o modelo final foi alcançado após três passos, restando apenas o perfeccionismo com a aparência física. A única variável restante no modelo teve poder de predição positivo e variância explicada. O perfeccionismo tem sido associado a diversos transtornos mentais, sendo considerado um fator transdiagnóstico relevante para o desenvolvimento de psicopatologias, a exemplo de transtornos alimentares (Limburg e colaboradores, 2017; Smith e colaboradores, 2021; Vervaeke e colaboradores, 2021).

Com relação ao perfeccionismo com a aparência, um estudo mostrou que esse construto foi fator preditor de problemas com a dieta, sobretudo a preocupação com a aparência (Czepliel e Koopman, 2021).

O presente achado aponta em direção semelhante, uma vez que o perfeccionismo com a aparência demonstrou poder preditivo nos sintomas dismórfico-corporais.

Tal dado sustenta a ideia de que, além do perfeccionismo geral, o perfeccionismo com a aparência física também parece ser capaz de prever desfechos psicopatológicos a exemplo do TDC.

O perfeccionismo com a aparência pode estar relacionado ao TDC, uma vez que ambos compartilham aspectos relacionados à preocupação com defeitos e a expectativa de perfeição (Smith e colaboradores, 2021; Watson e Ban, 2021).

Diante dessa relação, é possível existir consonância clínica entre esses fenômenos, que podem ser focos úteis de intervenção.

Ao contrário do que aponta a literatura, mostrando que o gênero feminino é fator de risco para o desenvolvimento do TDC, tal associação não foi encontrada na presente amostra (Minty e Minty, 2021; Singh e Veale, 2019).

Ressalta-se também que, apesar de indivíduos com orientação sexual minoritária

apresentarem maior sintomatologia que seus pares heterossexuais (Gonzales e Blashill, 2021), essa diferença não foi significativa para prever a presença de sintomas que pudesse fechar o diagnóstico de TDC, uma vez que essas variáveis não permaneceram no modelo final da regressão.

Apesar de gênero e orientação sexual minoritária apresentarem significância estatística nas análises bivariadas, quando consideradas na análise multivariada, tais variáveis não foram capazes de prever sintomatologia significativa para diagnóstico de TDC.

Assim, verifica-se que características psicológicas, como o perfeccionismo com a aparência física podem apresentar maior relevância para a predição de quadros psicopatológicos, a exemplo do TDC.

Vale ressaltar, contudo, que tal achado não desconsidera o papel do gênero e orientação sexual minoritária nos estudos epidemiológicos sobre o TDC, mas que, em conjunto com o perfeccionismo com aparência, tais variáveis não apresentam relevância para a predição do diagnóstico.

Algumas limitações do estudo precisam ser consideradas. A amostra em questão foi majoritariamente feminina e não se utilizou amostragem randomizada para que os resultados pudessem ser generalizados para os estudantes universitários brasileiros.

Assim, é necessário que as futuras pesquisas, ao analisar a relação entre perfeccionismo com a aparência e gênero, utilizem outros métodos de amostragem a fim de se obter uma amostra equilibrada, pois tal fator pode contribuir para uma análise mais complexa do fenômeno.

Essa inconsistência metodológica pode vir a impactar negativamente a construção de um panorama fidedigno relativo à prevalência do TDC na população.

Assim, faz-se necessário, em futuras pesquisas, o uso de instrumentos semelhantes e técnicas de amostragem mais robustas a fim de os dados serem condizentes com a realidade de estudantes universitários do contexto brasileiro.

Outra sugestão é a comparação da prevalência de sintomas significativos do TDC na população no período pós-pandemia a fim de verificar possíveis tendências à estabilidade ou diminuição dos sintomas no decorrer dos anos.

A hipótese do presente estudo não foi corroborada devido a gênero e orientação sexual minoritária não ficarem no modelo final da regressão.

Em resumo, encontrou-se maior nível de sintoma dismórfico corporal no gênero feminino e na orientação sexual minoritária nas análises bivariadas.

Ao controlar o efeito de covariância na análise multivariada, o modelo final de regressão apontou o perfeccionismo com a aparência como sendo fator preditor de TDC, que apresentou poder preditivo elevado.

Entende-se, por fim, que esses achados contribuem com a produção científica nacional, uma vez que é o primeiro estudo brasileiro a analisar o perfeccionismo com a aparência na predição de sintomas do TDC e a traçar o perfil sintomático em uma amostra não clínica com faixa etária favorável ao desenvolvimento do referido transtorno, tendo como pano de fundo a pandemia de Covid-19.

Com isso, espera-se que esta pesquisa possa auxiliar na elaboração melhores intervenções, quer sejam psicológicas ou não, segundo o perfil de cada pessoa que sofre com manifestações clínicas de TDC.

REFERÊNCIAS

- 1-Akay, A. The local and global mental health effects of the Covid-19 pandemic. *Economics & Human Biology*. Vol. 45. Num. 101095. 2022. p. 1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.101095>
- 2-Alsaidan, M.S.; Altayar, N.S.; Alshmmari, S.H.; Alshammari, M.M.; Alqahtani, F.T.; Mohajer, K.A. The prevalence and determinants of body dysmorphic disorder among young social media users: A cross-sectional study. *Dermatology Reports*. Vol. 12. Num. 3. 2020. p. 70-76. Disponível em: <https://doi.org/10.4081/dr.2020.8774>
- 3-Czepiel, D.; Koopman, H.M. Does physical appearance perfectionism predict disordered dieting? *Current Psychology*. Vol. 42. Num. 1. 2021. p. 1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01308-9>
- 4-Faro, A.; Bahiano, M.A.; Nakano, T.C.; Reis, C.; Silva, B.F.P.; Vitti, L. COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*. Vol. 37. Num. e200074. 2020. p. 1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- 5-Ferreira, L.; Corazza, J.F.; Francisco, J.N.; Neves, A.N. Tradução e adaptação cultural da Escala de Perfeccionismo para Aparência Física (PAPS) para a língua portuguesa no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Vol. 40. Num. 3. 2018. p. 266-272. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.03.002>
- 6-Gasteratos, K.; Spyropoulou, G.A.; Suess, L. "Zoom Dysmorphia": A New Diagnosis in the COVID-19 Pandemic Era? *Plastic and Reconstructive Surgery*. Vol. 148. Num. 6. 2021. p. 1073-1074. Disponível em: <https://doi.org/10.1097%2FPRS.0000000000008559>
- 7-Grant, J.E.; Lust, K.; Chamberlain, S.R. Body dysmorphic disorder and its relationship to sexuality, impulsivity, and addiction. *Psychiatry Research*. Vol. 273. Num. 1. 2019. p. 260-265. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.036>
- 8-Gonzales, IV, M.; Blashill, A.J. Ethnic/racial and gender differences in body image disorders among a diverse sample of sexual minority US adults. *Body Image*. Vol. 36. Num. 1. 2021. p. 64-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.007>
- 9-He, J.; Sun, S.; Lin, Z.; Fan, X. Body dissatisfaction and sexual orientations: A quantitative synthesis of 30 years research findings. *Clinical Psychology Review*. Vol. 81. Num. 101896. 2020. p. 1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101896>
- 10-Hewitt, P.L.; Flett, G.L. Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 60. Num. 3. 1991. p. 456-470. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- 11-Higgins, S.; Wysong, A. Cosmetic surgery and body dysmorphic disorder—an update. *International Journal of Women's Dermatology*. Vol. 4. Num. 1. 2018. p. 43-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2017.09.007>

- 12-Irish, M.; Solmi, F.; Mars, B.; King, M.; Lewis, G.; Pearson, R.M.; Pitman, A.; Rowe, S.; Srinivasan, R.; Lewis, G. Depression and self-harm from adolescence to young adulthood in sexual minorities compared with heterosexuals in the UK: a population-based cohort study. *The Lancet Child & Adolescent Health*. Vol. 3. Num. 2. 2019. p. 91-98. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30343-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30343-2)
- 13-Johnson, S.; Williamson, P.; Wade, T.D. Perfectionism and selective attention predict dysmorphic concern in an Australian university population. *Australian Psychologist*. Vol. 55. Num. 2. 2020. p. 143-155. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ap.12423>
- 14-Krebs, G.; De La Cruz, L.F.; Mataix-Cols, D. Recent advances in understanding and managing body dysmorphic disorder. *Evidence-Based Mental Health*. Vol. 20. Num. 3. 2017. p. 71-75. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/eb-2017-102702>
- 15-Krebs, G.; Quinn, R.; Jassi, A. Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. Vol. 22. Num. 100445. 2019. p. 1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100445>
- 16-Limburg, K.; Watson, H.J.; Hagger, M.S.; Egan, S.J. The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*. Vol. 73. Num. 10. 2017. p. 1301-1326. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- 17-Malcolm, A.; Pikoos, T.D.; Castle, D.J.; Rossell, S. L. An update on gender differences in major symptom phenomenology among adults with body dysmorphic disorder. *Psychiatry Research*. Vol. 295. Num. 113619. 2021. p. 1-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113619>
- 18-Meyer, I.H. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Vol. 1. Num. S. 2013. p. 3-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/2329-0382.1.S.3>
- 19-Minty, A.; Minty, G. The prevalence of body dysmorphic disorder in the community: A systematic review. *Global Psychiatry Archives*. Vol. 4. Num. 2. 2021. p. 130-154. Disponível em: <https://doi.org/10.52095/gp.2021.8113>
- 20-Mongelli, F.; Perrone, D.; Balducci, J.; Sacchetti, A.; Ferrari, S.; Mattei, G.; Galeazzi, G.M. Minority stress and mental health among LGBT populations: An update on the evidence. *Minerva Psichiatrica*. Vol. 60. Num. 1. 2019. p. 27-50. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.23736/S0391-1772.18.01995-7>
- 21-Nagata, J.M.; Ganson, K.T.; Austin, S.B. Emerging trends in eating disorders among sexual and gender minorities. *Current Opinion in Psychiatry*. Vol. 33. Num. 6. 2020. p. 562-567. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000645>
- 22-Neves, A.N.; Francisco, J.N.; Corazza, J.F.; Carvalho, R.L.P.; Ferreira, L. Propriedades psicométricas da versão em português Brasileiro da Physical Appearance Perfectionism Scale. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. Vol. 19. Num. 1. 2019. p. 302-314. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232019000100302&lng=es&tlng=
- 23-Ornell, F.; Schuch, J.B.; Sordi, A.O.; Kessler, F. H.P.; "Pandemic fear" and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*. Vol. 42. Num. 3. 2020. p. 232-235. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- 24-Phillips, K.A. Assessment of Body Dysmorphic Disorder: Screening, Diagnosis, Severity, and Insight. IN Phillips, K.A. *Body dysmorphic disorder: Advances in research and clinical practice*. New York. Oxford University Press. 2017.
- 25-Ramos, T.D.; Brito, M.J.A.; Piccolo, M.S.; Rosella, M.F.N.S.M.; Neto, M.S.; Ferreira, L.M. Body Dysmorphic Symptoms Scale for patients seeking esthetic surgery: Cross-cultural validation study. *São Paulo Medical Journal*. Vol. 134. Num. 6. 2016. p. 480-490. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2016.0068160416>

26-Salari, N.; Hosseini-Far, A.; Rostam, J.; Vaisi-Raygani, A.; Rasoulpoor, S.; Mohammadi, M.; Rasoulpoor, S.; Khaledi-Paveh, B. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*. Vol. 16. Num. 1. 2020. p. 1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>

27-Sathyanarayana, H.P.; Padmanabhan, S.; Balakrishnan, R.; Chitharanjan, A.B. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder among patients seeking orthodontic treatment. *Progress in Orthodontics*. Vol. 21. Num. 1. 2020. p. 1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40510-020-00322-8>

28-Singh, A.R.; Veale, D. Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*. Vol. 61. Num. Suppl 1. 2019. p. 131-135. Disponível em: http://dx.doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18

29-Smith, M.M.; Sherry, S.B.; Ray, C.; Hewitt, P.L.; Flett, G.L. Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*. Vol. 84. Num. 101982. 2021. p. 1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982>

30-Smith, M.M.; Sherry, S.B.; Ge, S.Y.J.; Hewitt, P. L.; Flett, G.L.; Baggley, D.L. Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology*. Vol. 63. Num. 1. 2022. p. 16-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/cap0000288>

31-Vervaet, M.; Puttevils, L.; Hoekstra, R.H.A.; Fried, E.; Vanderhasselt, M.A. Transdiagnostic vulnerability factors in eating disorders: A network analysis. *European Eating Disorders Review*. Vol. 29. Num. 1. 2021. p. 86-100. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/erv.2805>

32-Watson, C.; Ban, S. Body dysmorphic disorder in children and young people. *British Journal of Nursing*. Vol. 30. Num. 3. 2021. p. 160-164. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.3.160>

33-Yang, H.; Stoeber, J. The physical appearance perfectionism scale: Development and preliminary validation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. Vol. 34. Num. 1. 2012. p. 69-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10862-011-9260-7>

Recebido para publicação em 04/06/2024

Aceito em 07/11/2024