

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA DIVINÓPOLIS/MG
CURSO DE PSICOLOGIA**

**CÁSSIA REIS FERREIRA
INDIANARA CRISTINA RODRIGUES
LETÍCIA CASTRO CUNHA**

**TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E A HIPERCONNECTIVIDADE
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM OLHAR COGNITIVO
COMPORTAMENTAL**

**DIVINÓPOLIS – MG
2021**

**CÁSSIA REIS FERREIRA
INDIANARA CRISTINA RODRIGUES
LETÍCIA CASTRO CUNHA**

**TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E A HIPERCONNECTIVIDADE
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM OLHAR COGNITIVO
COMPORTAMENTAL**

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade UNA – Divinópolis como parte das exigências da disciplina Pesquisa em Psicologia: Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador (a): Prof.^a Hellen Carolina Ferreira Moraes.

**DIVINÓPOLIS – MG
2021**

**CÁSSIA REIS FERREIRA
INDIANARA CRISTINA RODRIGUES
LETÍCIA CASTRO CUNHA**

**TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E A HIPERCONNECTIVIDADE
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM OLHAR COGNITIVO
COMPORTAMENTAL**

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Hellen Carolina Ferreira Morais

Prof.^a Karla Patrícia Paiva Ferreira

Prof.^a Michele Mileib Vasconcelos

RESUMO

O presente trabalho objetivou averiguar a influência da hiperconectividade reforçada durante o isolamento social adotado na pandemia da Covid-19, sobre o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), bem como conhecer o tratamento pela Terapia Cognitivo Comportamental, visto que tal abordagem é apontada como padrão ouro para diversos tratamentos. Através de revisão integrativa qualitativa, foram apresentados dados que correlacionam o fenômeno da hiperconectividade durante a pandemia, com aumento do interesse de pacientes por cirurgias plásticas. Entretanto, não foram encontradas publicações referentes à meta-análises e Estudos Clínicos Controlados e Randomizados (ECCR) que pudessem constatar o acometimento por TDC em pacientes candidatos a procedimentos estéticos na especialidade da Cirurgia Plástica, influenciados pela hiperconectividade advinda do isolamento social. Concluiu-se, que o correto diagnóstico e tratamento do TDC podem melhorar a autoestima e qualidade de vida dos pacientes e que novos estudos devem ser desenvolvidos para averiguar os impactos da hiperconectividade.

Palavras-chave: Transtorno Dismórfico Corporal; Hiperconectividade; Terapia Cognitivo Comportamental; Covid-19; Redes Sociais; Cirurgias Plásticas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. METODOLOGIA.....	8
3. TECNOLOGIA: POSSIBILIDADES E CONSEQUÊNCIAS.....	9
4. HIPERCONNECTIVIDADE	11
5. TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL	22
6. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL	25
CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

Aos 11 dias do mês de março de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou que o novo Coronavírus (*Sars-cov-2*), causador da doença Covid-19, passou do estágio de uma epidemia para uma pandemia. Sendo assim, diversos países orientados pela OMS adotaram o isolamento social como uma das principais medidas sanitárias a fim de conter a expansão da doença.

Com o isolamento social as pessoas tiveram que interromper as interações presenciais, sendo a *Internet* o único meio disponível para que não houvesse a interrupção integral nas mais diversas esferas: pessoais, de lazer, e relacionadas ao trabalho. Diante da crise sanitária estabelecida e sem previsões para um retorno das interações presenciais, para que fosse possível dar continuidade nas dinâmicas das relações trabalhistas e acadêmicas, as empresas se adaptaram para funcionar ao modelo *home office*, estabelecendo assim um formato de interação remota com os seus clientes e funcionários.

O formato remoto adotado para dar continuidade às relações sociais potencializou ainda mais o fenômeno da hiperconectividade – um fenômeno que não possui um significado descritivo consolidado, mas é uma característica facilmente identificável em nossas vidas, pois representa o dinamismo da interação de uma única pessoa, entre várias telas e dispositivos de conexão à *internet* ao mesmo tempo.

Em meio ao caos estabelecido pela pandemia que teve o isolamento social como a maior consequência, através de empresas responsáveis por conciliação de dados e análises de pesquisas feitas na *web*, foi percebido uma movimentação relacionada à busca por cirurgias plásticas que tinham como descritores termos voltados a correções estéticas. (DECODE, 2020). Para além do *on-line*, houve a percepção dos profissionais da área da dermatologia que observaram em suas práticas clínicas, uma procura significativa que objetivava reparos estéticos mesmo durante o período do isolamento social onde uma das restrições eram as cirurgias eletivas.

Diante o movimento da procura por cirurgias plásticas durante a pandemia e considerando o comportamento de exposição adotado pelas pessoas nas redes sociais em consequência da hiperconectividade, estariam as pessoas desenvolvendo uma visão negativa da própria imagem?

A percepção negativa e distorcida da própria imagem quando resulta na insatisfação corporal e gera um desejo por mudanças e correções invasivas, que por vezes são desnecessárias do ponto de vista funcional e perceptíveis apenas para o indivíduo, se assemelha aos critérios estabelecidos para diagnósticos do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC).

O TDC é um transtorno mental caracterizado pela percepção distorcida que a pessoas tem da própria imagem. Tal percepção pode ser totalmente falsa ou estar baseada em alterações sutis da aparência, levando o paciente a ter preocupações irracionais referentes à sua imagem.

Algumas influências ambientais e culturais da modernidade enfatizam a importância da beleza, bem como a necessidade de atrativos estéticos, levando a comparação com padrões idealizados que acabam aumentando a necessidade de aceitação pelo grupo social. Tais fatores têm sido sugeridos pela literatura como aspectos relevantes no desenvolvimento e manutenção dos sintomas do TDC, que tem como um dos sintomas mais característicos a insatisfação corporal excessiva.

Ao falarmos sobre influências do contexto social atual, é impossível não correlacionar o uso de redes sociais, visto que estas tecnologias reforçam padrões de beleza vigentes que ditam o modelo estético “ideal” através de seus recursos como filtros e efeitos, reforçando indagações acerca da influência destes meios sobre a insatisfação corporal.

Portanto, ao considerar o aumento da procura por procedimentos estéticos durante a pandemia, este trabalho tem como objetivo geral relacionar se há evidências de que a hiperconectividade, enquanto fenômeno reforçado pelo modelo remoto estabelecido no isolamento social, contribui para o aumento da insatisfação corporal e conseqüentemente do TDC.

Para que haja um entendimento da discussão levantada, esta pesquisa tem como objetivo específico apresentar o conceito do TDC de acordo com o

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5); compreender o que é o fenômeno da hiperconectividade; discorrer sobre as implicações relacionadas à exposição excessiva as redes sociais durante a pandemia; apresentar as possibilidades de tratamento a partir da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) frente ao TDC.

Justifica-se o desenvolvimento deste estudo uma vez que os resultados obtidos através desta pesquisa serão benéficos para indivíduos que tem predisposição a ter o TDC e que podem ter desenvolvido ou agravado o transtorno durante a pandemia, influenciado pelo uso excessivo das redes sociais.

A discussão e ampliação da temática sobre possíveis desdobramentos do uso excessivo de redes sociais durante o período pandêmico podem auxiliar pessoas que tendem a desenvolver o TDC a detectarem mais precocemente a existência de um problema e buscarem tratamento apropriado ao invés de optar por procedimentos estéticos invasivos. A opção por discorrer sobre a visão e tratamentos embasados pela TCC justifica-se nas evidências científicas consolidadas que ela possui acerca de eficácia no tratamento do TDC.

O estudo tem sua relevância ao buscar expandir a discussão do TDC e do fenômeno da hiperconectividade, visto que ambos ainda são poucos explorados pela literatura por meio de pesquisas e produções científicas, e se tratar de eventos recentes, que geram dúvidas no diagnóstico clínico.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para desenvolver o presente ensaio trata-se de uma Revisão de Literatura do tipo Integrativa sobre o tema proposto que se restringirá aos materiais publicados nos últimos cinco anos, de acordo com a data de confecção da presente pesquisa (janeiro de 2021 a novembro de 2021).

Sabe-se que essas escolhas metodológicas podem ter resultado na exclusão de materiais que versam a respeito do TDC. Todavia, faz-se necessário para que se obtenham dados que dialoguem com o fenômeno da

hiperconectividade e conciliem-se aos dados apurados em relação ao atual cenário da pandemia causada pela Covid-19.

Serão feitos levantamentos de notícias veiculadas em portais de comunicações não científicos, pesquisas, artigos e periódicos indexados nas principais bases de dados como Bireme, PubMed, Lilacs, Scielo.

Para delimitar a busca de trabalhos como fontes de pesquisas, foram empregados os seguintes descritores: Transtorno Dismórfico Corporal; Imagem Corporal; Insatisfação Corporal; Terapia Cognitivo-Comportamental; Covid-19; Redes Sociais e Cirurgias Plásticas.

A análise e seleção das informações será realizada por meio de leitura exploratória do material encontrado, em uma abordagem qualitativa.

3. TECNOLOGIA: POSSIBILIDADES E CONSEQUÊNCIAS

É inegável que as tecnologias passaram a fazer parte do cotidiano, sendo difícil imaginar uma vida sem suas contribuições. A sua ampla utilização faz com que até os indivíduos que não são familiarizados sejam obrigados a estar em contato com o ambiente virtual, uma vez que sua utilização se disseminou de forma tão abrangente que hoje é usada para os mais diversos fins na vida em sociedade, tal como nos relacionamentos, entretenimento, atividades profissionais e comerciais, estudantis, lazer, telemedicina, mobilidade geográfica.

Pode-se dizer que o uso da tecnologia e mídias digitais tem proporcionado uma verdadeira revolução na contemporaneidade, onde as conexões virtuais estreitaram distâncias e a velocidade da conectividade faz com que tenhamos a impressão de que tudo é acessível a um “clique” e, assim, nossa sociedade vai ganhando novos formatos. Os inúmeros ganhos geralmente visam eficácia, agilidade e produtividade, constituindo-se assim, novos mercados, sistemas, formas de interações e comunicações.

De fato, a disseminação da tecnologia que testemunhamos é motivo de grandes celebrações devido aos inúmeros benefícios advindos da sua atualização. Em contrapartida, há um lado deste avanço tecnológico que geram

grandes discussões quando o assunto são as consequências negativas dessa evolução.

O uso excessivo e a forma por vezes compulsiva de utilização da tecnologia podem ser caracterizados como uma dependência tecnológica, passível de acometer qualquer faixa etária, nível educacional e socioeconômico. De forma pouco reflexiva, as pessoas tem sentindo cada vez mais necessidade de estarem conectadas, não conseguindo de forma autônoma fazer um uso consciente desta tecnologia e não percebendo os prejuízos que o uso em excesso acarreta para suas vidas.

Tal acesso desregrado à *internet* é definido pelo DSM-5 como o

uso persistente e recorrente da internet para envolver-se em jogos, levando a prejuízo significativo ou sofrimento por cinco (ou mais) dos seguintes sintomas em um período de 12 meses: 1. Preocupação com jogos eletrônicos, tornando-se a atividade dominante na vida diária; 2. Sintomas de abstinência quando os jogos são retirados (irritabilidade, ansiedade ou tristeza, mas sem sinais físicos de abstinência farmacológica); 3. Necessidade de despendar cada vez mais tempo jogando; 4. Tentativas frustradas de controlar a participação nos jogos; 5. Perda de interesse em antigos passatempos e entretenimentos; 6. Uso excessivo continuado de jogos pela internet, apesar do conhecimento dos problemas psicossociais; 7. Enganar a família, terapeutas ou outros quanto ao tempo dispendido com os jogos; 8. Uso dos jogos para evitar ou aliviar o humor negativo; 9. Colocar em risco ou perder relacionamentos, emprego ou oportunidade educacional ou de carreira devido à participação em jogos pela internet. (DSM-5, 2014, p. 735)

A dependência tecnológica ainda não é bem caracterizada, porém, atualmente alguns estudos apontam que há subtipos de dependência tecnológica além do que já foi descrito pelo DSM-5.

Deslandes e Coutinho (2020) em pesquisa recente revelaram que

o próprio uso excessivo da internet, pode também gerar uma forma de adição, um transtorno que gera dependência, expressando-se nas cinco formas catalogadas pelo Center for Online Addiction: 1- o cyber sexo (cybersex), 2- a relacional (das redes sociais), 3- o Net Gaming Addiction, que inclui uma ampla gama de comportamentos, como jogos de azar, videogames, compras e comércio eletrônico obsessivo 4- a busca de informações; 5- a adição por jogos. (DESLANDES; COUTINHO, 2020)

Embora não seja o objetivo do presente trabalho estender a discussão sobre dependência tecnológica, optou-se por descrever os subtipos, uma vez que compreendê-los torna-se necessário para o desenvolvimento de tratamentos específicos para cada tipo de dependência, tal como é feito no tratamento de adição às substâncias químicas.

Trataremos a seguir da hiperconectividade, uso simultâneo de diversas ferramentas como troca de mensagens de texto, fotos, áudios, transmissão ao vivo, sala de reuniões; sendo estas ferramentas importantes mecanismos que potencializam a interação entre as pessoas e aumentam a exposição e o tempo de uso nas redes sociais, por uma necessidade que não necessariamente deve ser classificada como uma adição à tecnologia.

4. HIPERCONNECTIVIDADE

À medida que as tecnologias digitais se tornam cada vez mais integradas com a vida cotidiana, a *internet* está se tornando altamente proficiente captando nossa atenção, enquanto dita uma nova forma de como as pessoas reúnem informações e se conectam umas às outras.

Há tempos percebemos o quanto o uso da tecnologia e da *internet* tem aumentado e hoje vivenciamos interferência da tecnologia em várias esferas de nossas vidas, do lazer ao trabalho, estando ela presente em quase 24 horas do dia por motivos diferentes e até mesmo os que eram resistentes, encontram-se conectados de alguma forma. Com os *smartphones* em mãos, a conexão, a interação com outras pessoas e o consumo de informações se tornaram acessíveis por meros segundos.

Este fenômeno teve um grande reforço com a implementação do isolamento social, principal medida tomada para conter inicialmente a expansão da pandemia de *Sars-Cov-2* em março de 2019, onde a doença Covid-19 passou do estágio de uma epidemia para o de uma pandemia.

Sendo assim, milhões de pessoas em todo mundo se viram obrigadas a interromper de forma brusca e integral as interações humanas que aconteciam

de forma presencial. A partir deste movimento a *internet* se tornou a única possibilidade de interação social, profissional e comercial.

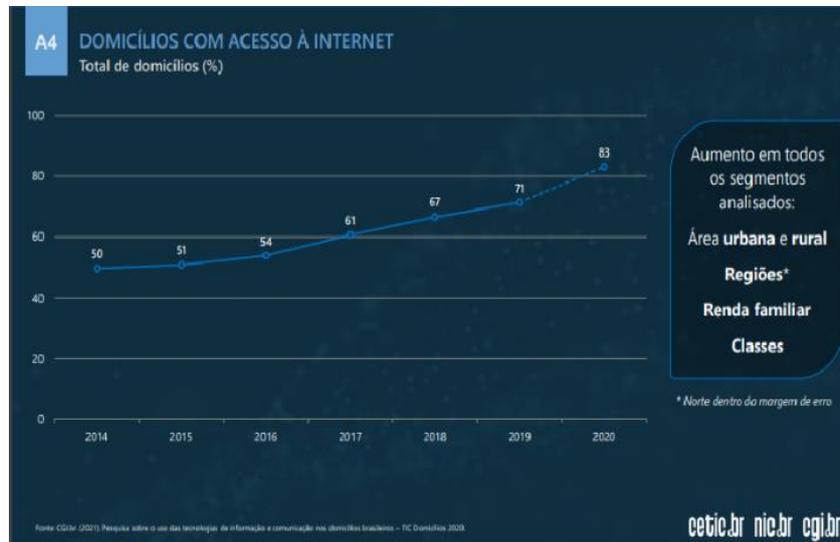
De acordo com Amorim (2019), neste período da pandemia, o avanço na utilização da tecnologia é maior que o uso nos últimos cinco anos de forma geral no mundo.

Logo, as pessoas passaram a precisar recorrer à tecnologia e suas facetas para as mais diversas finalidades: trabalhar, buscar conhecimento, fazer compras, ter novas experiências, se entreter frente às impossibilidades de interação do isolamento e para se comunicar mesmo com as pessoas próximas de seu convívio.

As empresas tiveram que mover todos ou quase todos os funcionários para um modelo de interação remota com os clientes. Tais fatos estabeleceram uma configuração de dependência diferente da adição à tecnologia, a qual se refere os critérios diagnósticos do DSM-5. Uma dependência estabelecida pelo fato de ser a tecnologia o único meio disponível para se estabelecer qualquer tipo de relação.

No Brasil, segundo pesquisa realizada em 2020 pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (CETIC.BR), o uso de *internet* durante a pandemia e o número de usuários no Brasil chega a 152 milhões, indicador inédito sobre uso da *internet* durante a pandemia, se comparada aos anos anteriores, onde o crescimento do número de domicílios com acesso à *internet* foi verificado em todos os segmentos analisados – áreas urbanas e rurais, em todas as regiões do país, em todas as faixas de renda familiar e sociais, totalizando o percentual de 82% de usuários, 12 pontos a mais do que o número obtido ao ano anterior (2019). (CETIC.BR, 2021)

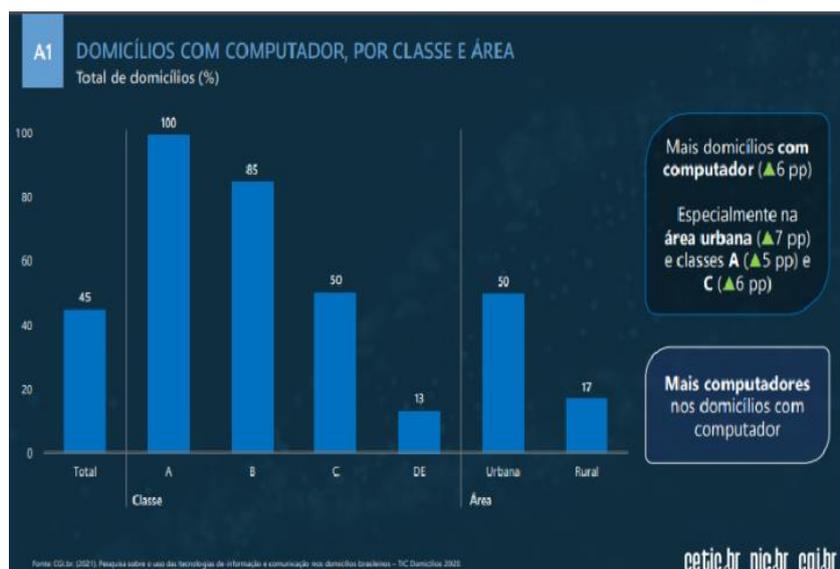
Figura 1: Domicílios com acesso à internet



Fonte: CETIC.BR (2021)

O estudo também mostrou que houve um aumento na presença de computadores nos domicílios – *desktop*, portátil ou *tablet*, de 39% em 2019 para 45% em 2020, revertendo uma tendência de declínio que vinha se desenhando nos últimos anos.

Figura 2: Domicílios com computador, por classe e área



Fonte: CETIC.BR (2021)

O aumento do uso das plataformas foi gradativo em diversos aplicativos de entretenimento e relações, segundo um levantamento de dados feito pela equipe de Integration da empresa Loures Consultoria, especializada em dados e *insights*, revelou-se que mais de 73% dos entrevistados aumentaram o uso das redes sociais desde o início da pandemia em março de 2020, demonstrando o então crescente número de usuários ativos. (LOURES, 2021)

As videoconferências ganharam grandes proporções, onde de forma síncrona foi possível transmitir eventos, reuniões, aulas e estabelecer diálogos com as pessoas por meio de vídeos. Com as opções de uso pessoal e comercial através de plataformas como *Microsoft Teams*, *Google Hangouts*, *Google Meet*, *Zoom* e *Skype*, é possível ver do outro lado da tela pessoas do mundo inteiro, através de contas gratuitas e versões pagas.

Uma das principais características dessas plataformas são os vídeos que são transmitidos de forma síncrona e possibilitam que a transmissão seja gravada para ser vista posteriormente. Com a explosão dos números de *downloads*, muitas dessas plataformas desenvolveram recursos internos para melhorar a experiência do usuário e também garantir preferências no uso.

Paralelamente ao uso destas ferramentas, o mercado percebeu um aumento nas vendas dos dispositivos chamados de “*webcam*”, que é uma câmera de vídeo que são vendidas à parte e possuem a função de captar imagens e transferi-las para a tela do computador.

Em um texto publicado pelo *blog* Canaltech, foi apresentado dados da empresa *Logitech*, líder de mercado de dispositivos instalados junto a computadores para auxiliar a comunicação e utilização da máquina, que apontou que em 2020, houve um aumento de 60% em receita dos produtos relacionados a vídeo voltados para ambientes corporativos, em comparação ao ano anterior. (Disponível em: <<https://canaltech.com.br/resultados-financeiros/logitech-ve-vendas-de-webcams-dispararem-em-meio-a-covid-19-164716/>>. Acesso em: 16 jun. 2021). Produtos para uso de transmissões domésticas também registraram crescimento significativo, com alta de 32% no comparativo em relação a 2019.

Com o aumento da frequência de usos das câmeras e das plataformas de vídeos, uma das melhorias observadas foi em relação à tentativa de oferecer uma experiência de imagens cada vez mais atrativas. Um recurso que ganhou bastante uso e reconhecimento foram os chamados “filtros” – efeitos virtuais que podem ser usados para alterar o cenário refletido no vídeo ou mesmo mudar características no rosto da pessoa. A diversidade dos filtros perpassa desde filtros mais animados que representam fantasias e imitação de bichos, até os que criam uma maquiagem virtual com diversas opções de uso.

A utilização desses filtros foi bastante recorrente não só nas videoconferências, mas também ganharam espaço nas redes sociais de publicação de fotos. É possível perceber uma grande diferença entre as imagens publicadas que foram modificadas pelos filtros quando comparadas com aquelas que não foram tratadas.

De certa forma, pode-se dizer que o recurso foi encarado para muitas pessoas como algo útil, afinal o usuário não precisava mais se preocupar em arrumar sua aparência para aparecer no vídeo. Em apenas um clique, é possível suavizar a pele e aplicar “melhorias” estéticas ao corpo, modificações estas, sincronizadas com a imagem em tempo real.

Muitas mudanças a favor da tecnologia foram feitas visando suprir cada vez mais necessidades encontradas neste momento de relações presenciais limitadas. E gradualmente as pessoas foram se acostumando com o novo modelo de relações disponível.

Fato é, que expostos às câmeras durante reuniões de trabalho ou momentos de interação social com amigos e familiares, as pessoas começam a ter um maior contato com a sua imagem refletida sobre a tela. Embora as pessoas já tivessem essa experiência diária de ver sua imagem refletida em espelhos, na pandemia com as videoconferências, foi necessário encarar a nossa própria aparência, às vezes por horas diariamente.

Pensar neste acontecimento inicialmente não gera grandes preocupações, entretanto um movimento por procura por tratamentos estéticos e cirurgias plásticas começou a ganhar força na pandemia, mesmo com os procedimentos eletivos suspensos, para ajudar a reduzir o risco de

contaminação do Coronavírus, bem como para poupar leitos para os pacientes que contraíram o vírus e estavam gerando superlotação nos hospitais. Tal movimentação foi percebida por profissionais da área e também apresentados por empresas especializadas em análises de dados.

De acordo com uma pesquisa da empresa DECODE publicada em outubro de 2020, desde o início de março do mesmo ano, as buscas *online* por cirurgias estéticas cresceram consideravelmente no Brasil. E ainda neste mesmo levantamento, foram apresentados números que representam aumentos expressivos das procuras pelas palavras-chave *foxy eyes* – olho de raposa (+860%); lipo HD (+680%); harmonização facial (+115%); rinoplastia (+81%). (DECODE, 2020)

Para além dos dados online, profissionais da saúde relataram perceber a procura por cirurgias estéticas por parte dos pacientes que possuíam desejo de ficarem melhor em fotos e nas videoconferências.

Em um estudo publicado em julho de 2020 pela Revista Cirurgia Plástica Facial e Medicina Estética por Cristel, Demesh e Dayan (2020), que contou com a colaboração de 158 participantes, oitenta e sete (55,0%) dos entrevistados apresentaram preocupação com a aparência facial, sendo o nariz o mais comum. Sessenta e dois (39,3%) relataram ter feito procedimentos cosméticos faciais anteriores à pandemia e planejam prosseguir com o tratamento após a pandemia. Dos noventa e seis indivíduos que anteriormente não haviam feito nenhum tipo de procedimento, trinta e nove (40,6%) planejam buscar tratamentos baseando suas queixas e preocupações devido sua aparição em videoconferências.

Em outro artigo publicado em janeiro de 2021 pela *International Journal of Women's Dermatology* de Rice (2021), uma pesquisa foi realizada com a participação de 134 profissionais da área da dermatologia, que apontou um crescimento de 50% na procura por consultas em relação ao período anterior à pandemia. No levantamento, 76 participantes (56,7%) relataram um aumento relativo em pacientes que procuram consultas cosméticas em comparação com antes da pandemia, e 114 profissionais (86,4%) afirmaram que os pacientes durante a consulta citaram as chamadas de videoconferência como um motivo,

uma vez que estavam significativamente mais insatisfeitos com sua aparência desde o uso de videoconferência durante a pandemia.

Assim como nos dados obtidos através dos índices de buscas com termos que estavam relacionados à cirurgia plástica na *internet*, na prática clínica dos profissionais entrevistados, foi possível perceber que o anseio por modificações através de tratamentos estéticos se concentra em regiões do pescoço para cima, o que leva a crer que essa tendência pode ser devido ao fato de que as pessoas estão observando sua aparência, examinando suas feições do pescoço para cima enquanto se veem refletidas no vídeo diariamente.

Na pesquisa realizada com os 134 profissionais em relação às áreas específicas do corpo, 80% dos profissionais relataram que os pacientes concentraram as queixas nas regiões da testa/glábela e 78% relatou foco das queixas em áreas periorcárias (região ao redor dos olhos). Mais especificamente, 77% dos profissionais relataram preocupações cosméticas do paciente sobre rugas da face superior; 64,4% para olheiras; 53% para o rosto escuro e manchas e 50% para flacidez do pescoço.

Importante salientar que ao contrário do nosso reflexo no espelho, a imagem percebida refletida nas telas possui diferentes ângulos e o resultado final pode ser influenciado por iluminação, distância da câmera, ângulos ou até mesmo pelo modelo do equipamento usado no momento. Estudos apontam que quando o equipamento é aproximado do rosto, algumas partes como o nariz, recebem grandes distorções e nas fotos e projeções acabam aparentando mais largos e maiores do que realmente são.

Um estudo de 2018 descobriu que um retrato tirado de 12 polegadas de distância aumenta o tamanho percebido do nariz em aproximadamente 30% quando comparado com uma imagem tirada a cinco pés (WARD *et al*, 2018). Tais distorções podem exacerbar uma imagem não agradável ao usuário, gerando preocupações desnecessárias e irreais.

Outra característica das plataformas de videoconferência que deve ser considerada é que as imagens são transmitidas exibindo suas emoções em tempo real, exposição essa que muitos não estavam acostumados. Nas

videoconferências, os usuários passaram a se observar falando e reagindo aos outros, o que pode fazer com que as pessoas percebam características que não estavam acostumadas a ver se olhando no espelho. Ao mesmo tempo em que as imagens das outras pessoas são transmitidas em um “*layout* de grade” onde os membros *on-line* são exibidos lado a lado, o que pode gerar uma comparação e autoavaliação sobre os outros sem grandes esforços.

Para além das videoconferências, na pandemia através das plataformas de entretenimento outro comportamento reforçado foi a hiperexposição das pessoas em busca de reconhecimento, que é representado através de engajamentos pelos “*likes*” e por números cada vez maiores de “seguidores” nas redes sociais. Existe hoje uma hiperexposição entre uma vida pública e privada, onde os usuários expõem cada vez mais sua intimidade em busca de serem aceitos, admirados e reconhecidos.

Para Deslandes e Coutinho (2020), a hiperconectividade e a mobilidade da *internet* 2.0 trouxeram a espetacularização do “eu” na busca de um reconhecimento onde, a partir de plataformas como *Instagram*, *Twitter*, *Facebook*, *Tinder* e *Tiktok*, observa-se que a sociabilidade mediada pelo mundo digital depende da forma que o “eu” irá se apresentar para os “outros”, os quais se presentificam de diversas maneiras no discurso construído por este “eu” digital.

Tal comportamento pode ser mantido e reforçado através das recompensas financeiras dadas pelas redes sociais aos usuários que conseguem produzir conteúdo nas mídias, elevando seu engajamento e interações através de curtidas, comentários e números de visualizações. As plataformas adotaram formas de monetizações a fim de manterem as pessoas logadas nas redes sociais por maior tempo.

Embora o uso de redes sociais e sua influência seja um fenômeno relativamente recente, devido a seu crescimento exponencial, graduais discussões sobre o impacto negativo do uso frequentes das redes sociais e sua relação com a insatisfação corporal já eram levantadas antes da pandemia.

Em um estudo publicado em 2017 por Lira *et al.* (2017), que tinha por objetivo avaliar relações entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na

imagem corporal de adolescentes do sexo feminino no Brasil, foi possível observar que aquelas que acessavam as redes sociais *Facebook*, *Instagram* e *Snapchat* diariamente com a frequência de uma a cinco vezes e de cinco a 10 vezes por dia, tinham maior chance de serem insatisfeitas com sua imagem corporal, comparadas àquelas que acessavam poucas vezes durante o mês. O que levou a conclusão de que havia uma relação entre insatisfação corporal e frequência de uso dos aplicativos *Facebook*, *Instagram* e *Snapchat*, sendo quanto maior o tempo e a frequência, mais insatisfeitas estavam com a imagem corporal.

O uso desregrado de filtros evidencia diferentes características do nosso rosto, que podem sofrer alterações positivas ou negativas. Tais alterações podem alterar a percepção dessas pessoas quanto sua autoimagem, gerando grande impacto na autoestima, principalmente no momento atual em que a vida está tão vinculada às redes sociais e há cada vez mais uma busca por padrões de beleza inatingíveis que são divulgados em larga escala pelas mídias.

Recentemente, em outubro de 2021 a discussão sobre os impactos negativos das redes sociais foi destaque em manchetes jornalísticas. Uma denúncia feita por uma ex-funcionária do *Facebook* ao Senado dos EUA ganhou grande repercussão após ser divulgados, através do “*Wall Street Journal*”, documentos internos que revelavam que o próprio *Facebook* fez uma pesquisa e constatou que o *Instagram* estava impactando negativamente a saúde mental dos usuários adolescentes (Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/the-facebook-files-11631713039?mod=Searchresults_pos13&page=1>. Acesso em: 30 out. 2021). Na entrevista feita pela própria empresa, 32% dos adolescentes entrevistados disseram se sentir mal com seus corpos e que o *Instagram* os fazia se sentir pior.

A mídia tem grande influência sobre padrões idealizados de beleza e nota-se que veiculam com grande frequência conteúdos que reforçam e popularizam maneiras de se atingir o chamado corpo ideal. A indústria da beleza por sua vez, também reforça padrões de imagens não realistas, o que pode ser determinante para aumentar a insatisfação com o tamanho e ou forma

do corpo, levando usuários a comportamentos não saudáveis em busca da beleza ideal ou imaginária mostrada pelas telas.

A grande preocupação levantada pelo aumento na procura de procedimentos estéticos durante a pandemia, bem como a insatisfação corporal relatada pelos usuários das redes sociais, chama a atenção para os critérios diagnósticos do TDC.

A insatisfação com a imagem corporal é uma das características mais proeminentes do TDC. O desejo por modificações pode se tornar um grande problema tanto para os pacientes como para os profissionais envolvidos no processo, uma vez que há grande probabilidade de o indivíduo não sair satisfeito com os resultados, visto que sua percepção sobre a sua imagem é distorcida da realidade, fazendo a manutenção de um ciclo de insatisfação sem fim.

Aproximadamente 9% a 14% dos pacientes em clínicas de dermatologia geral têm diagnóstico de TDC e, no ambiente de cirurgia estética, acredita-se que a prevalência seja ainda maior. (VASHI, 2016)

Geralmente os pacientes com o TDC buscam inicialmente cirurgias plásticas, ao invés de procurar tratamento com psiquiatras ou psicólogos, porque tem sofrimento significativo com o defeito percebido em sua aparência e não acreditam que tal percepção pode se tratar de um transtorno mental, ou mesmo por demonstrar extrema vergonha sobre suas questões de insatisfação e um medo de chamar a atenção para os seus defeitos percebidos, o que contribui para que evitem procurar por ajuda psicológica, partindo para a clínica médica como primeira opção de auxílio.

Em um estudo transversal observacional realizado por Ribeiro (2019), tinha como objetivo analisar se o cirurgião plástico brasileiro tinha consciência da importância do TDC em sua prática e identificar se os cirurgões plásticos brasileiros pesquisam a presença do TDC no pré-operatório. Os dados apontaram que dos 6078 cirurgões plásticos que participaram da pesquisa, 23,7% afirmaram nunca solicitar avaliação psicológica dos pacientes dispostos a fazer as intervenções cirúrgicas. Sobre a conscientização dos participantes sobre o TDC, somente 9,4% sentiam-se familiarizados às suas características

clínicas e 13,1% encontravam-se atualizados aos critérios diagnósticos, sendo que 18,1% dos cirurgiões plásticos afirmaram desconhecê-los.

Notou-se que a investigação sobre distúrbios da imagem é realizada, invariavelmente, em apenas 18,8% dos casos e apenas 8,8% conhecem algum instrumento de diagnóstico precoce para o transtorno. Além disso, mesmo que 56,2% dos entrevistados acreditem que o TDC seja uma contraindicação absoluta para a cirurgia estética e 57,5% afirmam que não realizam cirurgia quando identificam o transtorno, 80% dos profissionais reconheceram que já haviam realizado algum procedimento nesses pacientes, suspeitando tardiamente desta condição.

Ainda neste estudo, a autora conclui que a não consciência da importância da avaliação e prevalência do TDC em diferentes populações reforça que seus sintomas característicos são difíceis de serem reconhecidos na prática médica, devido à falta de conscientização ou familiaridade às suas características clínicas e pelo desconhecimento de instrumentos específicos de triagem, o que faz com que estes profissionais tendam a não tratar ou encaminhar esses pacientes para acompanhamento especializado.

Os profissionais envolvidos na área de procedimentos estéticos devem ter conhecimento acerca dos critérios diagnósticos do TDC para encaminhar, quando necessário, indivíduos com sintomatologia característica para avaliação psicológica ou psiquiátrica antes de qualquer intervenção.

Importante frisar que nem todos os casos de portadores do TDC devem ser desconsiderados como potenciais pacientes de procedimentos estéticos, sendo que estes muitas vezes trazem melhoras significativas para a vida do paciente, aumentando sua autoestima e sua relação com defeitos percebidos.

Entretanto, devemos atentar aos níveis de prejuízos que os pacientes estão acometidos em relação aos seus transtornos, visto que pacientes graves podem ter o seu quadro agravado após os procedimentos cirúrgicos pelo fato das suas objeções serem insaciáveis quando não psicoeducados antes sobre suas crenças disfuncionais que regem as suas próprias percepções. Os danos de um procedimento não bem sucedido ao olhar dos pacientes podem acometer não só os pacientes, mas colocam em risco também os profissionais

que realizaram o procedimento, que podem ser alvos de represálias, violências e processos jurídicos, alimentados pela insatisfação arraigada do paciente.

A seguir a descrição do TDC para compreender os critérios e conhecer as opções de tratamento.

5. TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) se caracteriza por ser uma percepção distorcida e negativa da imagem corporal, onde os indivíduos possuem preocupação exacerbada com detalhes que são percebidos como imperfeições imaginárias ou não perceptível a outras pessoas.

A percepção distorcida leva os indivíduos a terem prejuízos nas relações pessoais, familiares, sociais e profissionais por adotarem alguns comportamentos desadaptativos como a esquiva social e atos compulsivos, tal como verificar no espelho a imperfeição constantemente; comparar a própria aparência com a de outras pessoas; questionar as pessoas a sua volta sobre suas falhas em busca de afirmação aos defeitos e, ainda, na tentativa de reparar os defeitos percebidos, é comum a camuflagem das imperfeições de forma recorrente através de maquiagens ou roupas e nos casos mais graves, apelam para tratamentos estéticos e cirurgias plásticas.

O DSM-5 considera o TDC como um transtorno relacionado ao Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e utiliza os seguintes critérios para o diagnóstico do TDC.

A. Preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidas na aparência física que não são observáveis ou que parecem leves para os outros. B. Em algum momento durante o curso do transtorno, o indivíduo executou comportamentos repetitivos (p. ex., verificar-se no espelho, arrumar-se excessivamente, beliscar a pele, buscar tranquilização) ou atos mentais (p. ex., comparando sua aparência com a de outros) em resposta às preocupações com a aparência. C. A preocupação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. D. A preocupação com a aparência não é mais bem explicada por preocupações com a gordura ou o peso corporal em um indivíduo cujos sintomas satisfazem os critérios diagnósticos para um transtorno alimentar. (DSM-5, 2014)

A compreensão dos critérios diagnósticos do TDC se faz importante, uma vez que nem toda insatisfação corporal resulta no transtorno. Assim, preocupações normativas com a aparência e defeitos físicos claramente perceptíveis a outras pessoas diferenciam-se das preocupações acometidas pelo TDC por apresentar um nível de preocupações excessivas com percepções distorcidas relacionadas à aparência, onde a insatisfação atinge níveis extremos, levando os pacientes a comportamentos repetitivos e a um sofrimento clinicamente significativo.

Pacientes portadores de TDC tendem a ter altos níveis de ansiedade e possuir comorbidades relacionadas ao Transtorno de Ansiedade Social, TOC e transtornos relacionados à adição.

Segundo o DSM-5 (2014), os *insights* referentes às crenças do paciente portador do TDC podem variar de bom a ausente/delirante, onde o indivíduo está convicto de que sua aparência é anormal e o defeito percebido realmente existe. Sendo assim, apresentam ideia ou delírio de referência, onde acreditam que são foco de atenção ou ridicularização em função de sua aparência pelas outras pessoas. Além disso, apresentam baixa qualidade de vida e altas taxas de ideação suicida tomadas a tentativas.

O TDC tem maiores fatores de risco associados a aspectos ambientais, principalmente relacionados a negligências na infância, aspectos genéticos e fisiológicos. Possui questões diagnósticas relativas à cultura, onde os valores e referências podem influenciar o conteúdo dos sintomas. O que reforça sobremaneira a questão da influência dos padrões idealizados de beleza veiculados e reforçados pelas redes sociais.

Geralmente, os defeitos percebidos pelos portadores do TDC se concentram nas regiões da cabeça, principalmente em relação às características do rosto, mas qualquer parte do corpo pode ser percebida de forma distorcida, onde múltiplas áreas do corpo podem ser foco de preocupações simultâneas. Tais critérios fazem relação com os dados apresentados no que se refere às zonas de interesse a serem modificadas pelos pacientes que perceberam impacto com as videoconferências.

Ribeiro, Silva e Augusto (2017), relatam que a prevalência de TDC varia entre 0,7% a 2,4% da população geral, cometendo em sua maioria, mulheres sem média de idade definida.

As queixas relacionadas à insatisfação podem levar os indivíduos a uma busca por reparos excessivos através de procedimentos estéticos e cirurgias. Em alguns casos gerando automutilação em busca de solução rápida.

Na consulta médica, por meio da anamnese, podem ser identificados os sintomas do TDC através do discurso e comportamento dos pacientes. As entrevistas clínicas devem ser assertivas e detalhadas a fim de avaliar se os defeitos percebidos na aparência são inexistentes ou não observáveis aos outros, ou são apenas pequenas falhas sobrevalorizadas e se o grau de sofrimento resultante da preocupação com a aparência é clinicamente compatível com o problema.

É importante atentar-se a identificação de características específicas do transtorno, como risco de suicídio, grau de *insight* e dificuldade de certos indivíduos de identificar e descrever seus sentimentos e percepções, visto que alguns pacientes têm receio de falar sobre suas preocupações com a aparência, pois temem serem considerados fúteis ao compartilhar suas questões ou, ainda, chamar a atenção das outras pessoas para o “defeito físico” que tanto os angustia e incomoda. Tais avaliações podem ser uma forma de melhor conceitualizar o TDC e implementar estratégias de atendimento e encaminhamento para tratamento.

Os pacientes em consulta médica devem ter abertura e serem convidados a falar sobre as razões específicas que os levaram a buscar procedimentos cirúrgicos, bem como ser encorajados a usar suas próprias palavras para falar e descrever o defeito percebido por eles. Comportamentos como a recorrência de cancelamentos e reagendamentos, exigência de consultas ou ligações telefônicas fora do horário de atendimento, recusa em falar na consulta, podem indicar comportamentos frequentes em pacientes portadores TDC.

As preocupações relatadas pelos pacientes portadores de TDC geralmente estão frequentemente associadas ao medo de serem rejeitados,

avaliados e julgados, uma vez que os mesmos possuem baixa autoestima, vergonha, sentimentos e crenças nucleares de desvalor e ou desamor.

Ademais, veremos os motivos pelos quais a Terapia Cognitivo-Comportamental é indicada para o tratamento do TDC e sua forma de tratamento.

6. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma forma de psicoterapia desenvolvida por Aaron Beck no início da década de 1960, onde o mesmo concebeu uma psicoterapia estruturada de curta duração voltada para o presente, direcionada para a solução de problemas atuais, a modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais. (Beck, 2014)

A TCC tem sido adaptada a pacientes com diferentes níveis de educação, renda, a uma variedade de culturas e idades. Pode ser trabalhada nos formatos de grupo, casal e família, bem como no tratamento individual, por isso, as técnicas da TCC podem ser aplicadas a diferentes demandas e contextos.

A ideia principal da TCC apresentada através do modelo cognitivo propõe que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos. *“Não é a situação em si que determina o que a pessoa sente, mas como ela interpreta uma situação.”* (Beck, 1964; Ellis, 1962, *apud* Beck, 2014, p. 50)

Portanto os pensamentos que os indivíduos possuem diante uma situação ou fato podem ser realistas ou disfuncionais. A TCC se dedica a identificar e corrigir os pensamentos distorcidos pois, eles são comuns a todos os transtornos psicológicos e, ao aprender a avaliar seu pensamento de forma mais realista e adaptativa, obtém-se uma melhora em seu estado emocional e no comportamento.

O Modelo Cognitivo proposto por Beck compreende que o ser humano possui pensamentos automáticos, crenças intermediárias e crenças centrais,

sendo estes considerados fenômenos cognitivos mais permanentes com características peculiares. Pensamentos automáticos são rápidos, avaliativos, espontâneos, superficiais e por isso mais fáceis de serem identificados, repetitivos e não deliberados. Já as crenças intermediárias são as atitudes, pressupostos e regras que regem a vida do indivíduo. Por fim, as crenças centrais ou nucleares que são mais difíceis de serem acessadas por serem muito profundas, são absolutistas, rígidas, super generalizadas, negativas e autocríticas.

As crenças nucleares são o nível mais fundamental da crença; elas são globais, rígidas e supergeneralizadas. Os pensamentos automáticos, as palavras ou imagens que passam pela mente da pessoa, são específicos para as situações e podem ser considerados como o nível mais superficial de cognição. (BECK, 2014, p. 53)

A TCC busca também verificar em seus tratamentos a tríade cognitiva que é a visão de si mesmo, do mundo e do futuro. Propõe-se uma reestruturação cognitiva dessa visão, quando a mesma se encontra desadaptativa, auxiliando no desenvolvimento de uma visão ampliada e mais realista.

Através de pesquisas e práticas clínicas, demonstra-se a efetividade da TCC na redução de sintomas e taxas de recorrência, com ou sem medicação, em uma ampla variedade de transtornos psiquiátricos. A TCC é considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade, sendo padrão ouro para intervenção em diversos tipos de transtornos. Por ser a abordagem mais testada nas pesquisas científicas, as quais comprovam a sua eficácia, é a favorita para indicação de profissionais da saúde que se baseiam em evidências científicas.

As sessões em TCC têm tempo de duração médio de 45 minutos, embora possa ser aplicada em um tempo mais curto a depender do contexto e seu processo de tratamento e resultados são mais rápidos quando comparados a outras terapias tradicionais. Dentre todas as características da TCC apresentadas até aqui, vale ressaltar alguns aspectos que a difere das demais abordagens da psicologia.

A base do tratamento é feita através de uma formulação cognitiva ou conceitualização do caso, um instrumento rico, que reúne as principais informações do paciente e permite visualizar a forma com que suas crenças foram construídas e como é feita sua manutenção.

Possui metas terapêuticas, nas quais os pontos fortes e o plano de tratamento que deve ser construído e compartilhado com o paciente. Possui um repertório amplo de técnicas cognitivas e comportamentais enquanto recursos terapêuticos que ajudam o paciente a modificar pensamentos e comportamentos prejudiciais auxiliando-o na resolução de problemas e no alcance de metas traçadas em terapia.

Estabelece planos de ação e tarefas de casa, que estimulam o paciente a aplicar o conteúdo da terapia extra e entre sessões, desenvolvendo, praticando e refletindo pontos trabalhados. É educativa, a psicoeducação é feita com constância em relação à queixa do cliente, ao modelo cognitivo e a aplicação deste, onde o cliente pode expandir seus aprendizados para novas queixas psicológicas, podendo se tornar seu próprio terapeuta.

A TCC é a modalidade psicoterápica que vem apresentando maior evidência no tratamento do TDC. A base do tratamento geralmente envolve combinação de sessões de terapia com a farmacologia. No tratamento do TDC, é feito um plano de ação em colaboração com o paciente focando na exposição e na prevenção de recaídas, além de possuir como pontos-chave para uma melhor resposta ao tratamento a psicoeducação, intervenções cognitivas, reeducação da percepção da imagem corporal relativa às crenças disfuncionais. As sessões podem ser feitas uma ou mais vezes por semana e tem uma flexibilidade de formatos onde podem ser adotados atendimentos individuais e ou em grupo.

Como supracitado, a principal característica da TCC é a ênfase dada aos pensamentos, onde há evidências que corroboram que estes pensamentos são sustentados por um sistema de crenças que resultam no funcionamento das emoções e nos comportamentos do paciente.

No *setting* terapêutico, fazer intervenções com pacientes com insatisfação da imagem corporal torna-se um grande desafio, pois os mesmos

são considerados de difícil manejo e adesão, exigindo, portanto, expertise do terapeuta sobre o transtorno para adquirir flexibilidade e segurança na utilização das estratégias e intervenções adotadas, além de empatia e paciência.

Os pacientes que tem distorções de imagem corporal adquirem suas crenças desde sua primeira etapa de desenvolvimento na infância e, ao longo da vida, é feita a manutenção das crenças centrais disfuncionais, com adoção dos comportamentos inadequados.

Uma das crenças centrais do paciente com distorção de imagem corporal é a de que a valoração pessoal está diretamente ligada às características e ao formato corporal e quando estes não estão dentro dos padrões normativos, o mesmo tende a fazer uma generalização, onde acredita que nenhuma outra característica física pessoal pode ter valia. Encarando a si mesmo de forma negativa, a objeção pelo corpo idealizado se torna de forma irrealista uma garantia de valor e critério de aceitação.

As principais técnicas da TCC utilizadas durante o tratamento do TDC são: psicoeducação, engajamento do paciente, intervenções cognitivas, reeducação perceptual, exposição e prevenção ritual e prevenção de recaída

Exercícios de identificação e questionamento dos pensamentos distorcidos devem ser repassados com o paciente a fim de torná-los mais funcionais, por meio de evidências que possam confirmar ou refutar suas crenças construídas ao seu próprio respeito.

O foco do trabalho psicoterapêutico estruturado pela TCC requer a identificação das crenças nucleares que sustentam essa dinâmica, criando alternativas ao indivíduo para a concepção de sua existência, para que seja possível diminuir os sintomas relacionados ao sofrimento que o paciente possui em relação a sua imagem. Os comportamentos compulsivos ou que geram algum tipo de risco, também devem ser identificados para que possa haver orientação de manejos das situações que podem ativar emoções e pensamentos desagradáveis.

A busca por cirurgias plásticas nos quadros de TDC é entendida como uma tentativa de alívio do sofrimento, uma maneira de lidar com a emoção

causada pela imagem corporal percebida, que não corrobora com a imagem corporal idealizada pelo paciente. Sendo assim, o comportamento adotado é resultado das crenças disfuncionais que estão relacionadas com a percepção da própria imagem e, através dos procedimentos estéticos, visa alcançar fins de aceitação.

As crenças e pensamentos disfuncionais precisam ser apresentados ao indivíduo para que haja entendimento da mesma frente às formas disfuncionais de como ele pensa, sente e age no que se refere às questões de sua percepção.

As técnicas que a TCC utiliza para lidar com a ansiedade e os comportamentos de esquiva também são eficazes. O trabalho psicoeducativo e o registro dos pensamentos automáticos disfuncionais dão ao paciente um panorama do seu funcionamento e vão delineando a reestruturação cognitiva, fazendo com que aos poucos possa ampliar os recursos de enfrentamento.

O treino de habilidades sociais também deve ser contemplado, visto que estes pacientes alcançam grande nível de ansiedade quando entram em contato com as outras pessoas e quando estão em situações de exposição.

CONCLUSÃO

Os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental da população geral ainda são incertos. Embora ajam estudos promissores que correlacionam a hiperconectividade advinda da pandemia com os aumentos de casos clínicos de TDC, serão necessários estudos para maiores delimitações e métodos específicos para averiguação de resultados e dados mais fidedignos.

Enquanto investigação científica para este trabalho, não foram encontradas publicações referentes a meta-análises e Estudos Clínicos Controlados e Randomizados (ECCR), que pudessem constatar o acometimento por TDC em pacientes candidatos/submetidos a procedimentos estéticos na especialidade da Cirurgia Plástica, influenciados pela hiperconectividade advinda do isolamento social.

Tal fato pode estar relacionado com algumas variáveis como a não identificação do transtorno pelos profissionais que recebem os pacientes em serviços de saúde para realização de procedimentos médicos. Ao mesmo tempo, na presente conclusão deste trabalho, ainda vivemos sobre os rigores de isolamento social que começam de forma gradativa ter relaxamento após o início das distribuições de doses de vacinas contra o Coronavírus, porém ainda não foi possível retorno integral das relações presenciais.

Assim como foi necessária à adaptação ao novo normal estabelecido durante a pandemia, não sabemos ao certo como será a adaptação da vida cotidiana, o que ficará como consequência e o que será mantido dos novos moldes de interações. O correto diagnóstico e tratamento do TDC pode melhorar a autoestima e qualidade de vida dos pacientes de forma mais eficaz e novos estudos devem ser desenvolvidos para averiguar questões frente à hiperconectividade e a dependência tecnológica que possuem até o momento poucos estudos concluídos sobre os seus impactos.

Por hora, cabe aos profissionais da área da saúde se atentarem para as queixas de seus pacientes e efetivarem uma avaliação minuciosa sobre a necessidade de interferências através de procedimentos estéticos, bem como estabelecer um diálogo com equipes multidisciplinares em colaboração com psicólogos e psiquiatras para que, juntos consigam fornecer tratamento adequado e eficaz, possibilitando que estes pacientes voltem a ter uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, R. **Ricardo Amorim: tendências 2019**. 2019. Disponível em: <<http://news.bizmeet.com.br/artigo/ricardo-amorim-tendencias-2019>>. Acesso em: 04 mai. 2021.
- ALMEIDA, M. M. M. S. de.; LEAHY, A. R. M.; MOREIRA, L. A. C. **Transtorno Dismórfico Corporal: Uma revisão integrativa**. Revista Residência Pediátrica. v. 0, 2020. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/pprint228.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021.
- BARBOSA, J. A. **A aplicabilidade da tecnologia na pandemia do novo Coronavírus (Covid-19)**. Revista da FAESF, v. 4. Número especial COVID 19. 2020. p. 48-52.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática**. ed. 2. Artmed, 2014.
- BRITO, M. J. A. de. *et al.* **Compreendendo a psicopatologia do transtorno dismórfico corporal de pacientes de cirurgia plástica: resumo da literatura**. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. v. 29, ed. 4, 2014, p. 599-608. Disponível em: <<http://www.rbcpc.org.br/details/1589/pt-BR>>. Acesso em: 20 jul. 2021.
- BONFIM, G. W.; NASCIMENTO, I. P. C., BORGES, N. B. **Transtorno Dismórfico Corporal: revisão da literatura**. Contextos Clínicos, 2016, v. 9, n. 2, p. 240-252. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2016.92.09>>. Acesso em: 19 jun. 2021.
- CETIC.BR. **Tic domicílios 2020. Lançamento dos resultados**. 2021. Disponível em: <https://cetic.br/media/analises/tic_domicilios_2020_coletiva_imprensa.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- CRISTEL, R. T.; DEMESH, D.; DAYAN, S. H. **Impacto da videoconferência na aparência facial: olhando além da pandemia do COVID-19**. Cirurgia Plástica Facial e Medicina Estética. 2020, v. 22, n. 4, p. 238-239. Disponível em: <<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/fpsam.2020.0279>>. Acesso em: 13 mar. 2021.
- DECODE. **Busca por procedimentos estéticos dispara na quarentena**. 2020. Disponível em: <<https://decodehub.buzz/busca-por-procedimentos-esteticos-dispara/>>. Acesso em: 28 fev. 2021.

DESLANDES, S. F.; COUTINHO, Tiago. **O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da Covid-19 e os riscos para violências autoinflingidas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, 2020. p. 2479-2486. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/56TbmHfDsWJyK6DVJzjcHhp/?lang=pt>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

GELIDAN, A. G. *et al.* **Conscientização e disposição do público para submeter-se a procedimentos de cirurgia plástica durante a pandemia COVID-19.** *Global Open*, 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/346609712_The_Public's_Awareness_and_Willingness_to_Undergo_Plastic_Surgery_Procedures_during_the_COVID-19_Pandemic>. Acesso em: 16 out. 2021.

HIGGINS, S.; WYSONG, A. **Cirurgia estética e transtorno dismórfico corporal - uma atualização.** *International Journal of Women's Dermatology*. Elsevier: 2018. p. 43-48. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321191495_Cosmetic_Surgery_and_Body_Dysmorphic_Disorder_-_An_Update>. Acesso em: 04 mai. 2021.

LIRA, A. G.; *et al.* **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2017, v. 66, n. 3, p. 164-171. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/6NrPypcRchnc35RH9GLSYwK/?lang=pt#>>. Acesso em: 19 jun. 2021. DOI: 10.1590/0047-208500000166

LOURES, Integration. **Como a pandemia transformou nossos hábitos digitais?** Disponível em: <https://www.loures.com.br/portfolio_page/ebook-habitos-pandemia/>. Acesso em: 29 out. 2021.

RIBEIRO, F. D. **Transtorno dismórfico corporal sob a ótica do cirurgião plástico brasileiro.** 2019. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22648>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

RIBEIRO, R. V. E.; SILVA, G. B.; AUGUSTO, F. V. **Prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes de cirurgia plástica e dermatologia: uma revisão sistemática com meta-análise.** *Cirurgia Plástica Estética*, v. 41, 2017. p. 1-7. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/316141590_Prevalence_of_Body_Dysmorphic_Disorder_in_Plastic_Surgery_and_Dermatology_Patients_A_Systematic_Review_with_Meta-Analysis>. Acesso em: 13 mar. 2021.

RICE, S. M. *et al.* **Analisando os procedimentos cosméticos durante a pandemia COVID-19: a perspectiva do provedor.** *International Journal of Women's Dermatology*. v. 7, ed. 2, 2021. p. 213-216. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352647521000137?via%3Dihub>>. Acesso em: 08 nov. 2021.

SHARMA, G. K.; ASARIA, J. **O impacto do COVID-19 no interesse do paciente em cirurgia plástica facial.** *Cirurgia Plástica e Reconstructiva – Aberto Global*. v. 9, ed. 10, 2021. p. 1-14. Disponível em: <https://journals.lww.com/prsgo/Fulltext/2021/10000/The_Impact_of_COVID_19_on_Patient_Interest_in.40.aspx>. Acesso em: 29 out. 2021.

VASHI, N. A. **Obsessão pela perfeição: dismorfia corporal.** *Clínicas em Dermatologia*. ed. 6, v. 34, p. 788–791. Elsevier: 2016. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X16300724?via%3Dihub#!>>. Acesso em: 27 set. 2021.

WARD, B. WARD, M. FRIED, O. & PASKHOVER, B. (2018). **Distorção nasal em fotografias de curta distância: o efeito selfie.** *JAMA Facial Plastic Surgery*. Março, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876805/>>. Acesso em: 16 out. 2021.

Outros acessos:

Logitech vê vendas de webcams dispararem em meio à pandemia do coronavírus. Disponível em: <<https://canaltech.com.br/resultados-financeiros/logitech-ve-vendas-de-webcams-dispararem-em-meio-a-covid-19-164716/>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5. *American Psychiatric Association*. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. *et al.* Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* ed. 5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>>. Acesso em: 16 out. 2021.

Os arquivos do Facebook: uma investigação do Wall Street Journal. 2021. Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/the-facebook-files-11631713039?mod=Searchresults_pos13&page=1>. Acesso em: 30 out. 2021.