

1 **Original Article**

2 **THE IMPACT OF BODY DYSMORPHIC DISORDER ON MENTAL HEALTH:**  
3 **A REVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS**

4

5 EDUARDA EUGENIA DIAS DE JESUS  
6 ALEXANDRE ROSA  
7 FABRICIO FAITARONE BRASILINO  
8 PEDRO JORGE CORTES MORALES  
9

10 Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE/Joinville/Santa  
11 Catarina-Brasil – [eduardaeugenia3@gmail.com](mailto:eduardaeugenia3@gmail.com)

12

13 **DOI: 10.16887/fiepbulletin.v94i1.6708**

14 **Abstract**

15 **Introduction:** Body Dysmorphic Disorder (BDD), also known as Body  
16 Dysmorphia (BD), is characterized by an excessive and distorted preoccupation  
17 with physical appearance, leading to a negative and exaggerated perception of  
18 supposed imperfections or defects in parts of the body. **Objective:** To carry out  
19 a comprehensive analysis of the impact of BDD on mental health through a  
20 review of previously published systematic reviews. **Methods:** Google Scholar  
21 and PubMed were used to select the studies. Keywords guided the selection of  
22 materials in both Portuguese and English. Article searches were filtered by the  
23 year 2016 to 2022, covering a six-year interval. **Results:** 18 systematic review  
24 studies were selected, totaling 525 studies overall. Among the studies  
25 investigated, it was noted that participants reported dissatisfaction with their  
26 body image, attempted suicide, and low self-esteem. In addition, five types of  
27 disorders that people with muscle dysmorphia may suffer from were detected:  
28 Depressive Disorders, Eating Disorders, Anxiety Disorders, Obsessive-  
29 Compulsive Disorders and Post-Traumatic Stress Disorders. **Conclusion:** It  
30 was found that individuals with muscle dysmorphia can cause even greater  
31 damage to their mental health, triggering even more adverse consequences.

32 These findings highlight the need to invest in more research on this subject to  
33 promote effective intervention and prevention strategies.

34 **Keywords:** Body Dysmorphic Disorder, Muscle Dysmorphia, Mental Health,  
35 Review.

36 **Article original**

37 **L'IMPACT DE LA DYSMORPHIE CORPORELLE SUR LA SANTE**  
38 **MENTALE : UNE REVUE DES REVUES SYSTEMATIQUES**

39 **Abstrait**

40 **Introduction:** Le trouble dysmorphique corporel (TDC), également connu sous  
41 le nom de dysmorphie corporelle (DC), se caractérise par une préoccupation  
42 excessive et déformée de l'apparence physique, conduisant à une perception  
43 négative et exagérée des imperfections ou des défauts supposés de certaines  
44 parties du corps. **Objectif:** Réaliser une analyse complète de l'impact du trouble  
45 obsessionnel-compulsif sur la santé mentale, en passant en revue les études  
46 systématiques déjà publiées. **Méthodes:** Google Scholar et PubMed ont été  
47 utilisés pour sélectionner les études. Des mots-clés ont guidé la sélection des  
48 documents en portugais et en anglais. Les recherches d'articles ont été filtrées  
49 sur la base des années 2016 à 2022, soit un intervalle de six ans. **Résultats:**  
50 18 études systématiques ont été sélectionnées, pour un total de 525 études.  
51 Parmi les études examinées, il a été noté que les participants se déclaraient  
52 insatisfaits de leur image corporelle, tentaient de se suicider et avaient une  
53 faible estime d'eux-mêmes. En outre, cinq types de troubles dont peuvent  
54 souffrir les personnes atteintes de dysmorphie musculaire ont été détectés :  
55 trouble dépressif, trouble de l'alimentation, trouble anxieux, trouble  
56 obsessionnel-compulsif et trouble de stress post-traumatique. **Conclusion:** Il a  
57 été constaté que les personnes souffrant de dysmorphie musculaire peuvent  
58 causer des dommages encore plus importants à leur santé mentale, entraînant  
59 des conséquences encore plus néfastes. Ces résultats soulignent la nécessité  
60 d'investir dans des recherches plus approfondies sur ce sujet afin de  
61 promouvoir des stratégies d'intervention et de prévention efficaces.

62

63 **Mots-clés:** Dysmorphie corporelle , Dysmorphie musculaire , Santé mentale ,  
64 Revue.

65 **Artículo original**

66

67

68 **EL IMPACTO DEL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL EN LA SALUD**  
69 **MENTAL: UNA REVISIÓN DE LAS REVISIONES SISTEMÁTICAS**

70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97

## Resumen

**Introducción:** El Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), también conocido como Dismorfia Corporal (TDC), se caracteriza por una preocupación excesiva y distorsionada por la apariencia física, que conduce a una percepción negativa y exagerada de supuestas imperfecciones o defectos en partes del cuerpo. **Objetivo:** Realizar un análisis exhaustivo del impacto del TDC en la salud mental, a través de una revisión de revisiones sistemáticas previamente publicadas. **Métodos:** Se utilizaron Google Scholar y PubMed para seleccionar los estudios. Las palabras clave guiaron la selección de materiales tanto en portugués como en inglés. Las búsquedas de artículos se filtraron por el año 2016 a 2022, cubriendo un intervalo de seis años. **Resultados:** Se seleccionaron 18 estudios de revisión sistemática, con un total de 525 estudios. Entre los estudios investigados, se observó que los participantes informaron de insatisfacción con su imagen corporal, intentos de suicidio y baja autoestima. Además, se detectaron cinco tipos de trastornos que pueden padecer las personas con dismorfia muscular: Trastorno depresivo, Trastorno alimentario, Trastorno de ansiedad, Trastorno obsesivo-compulsivo y Trastorno por estrés postraumático. **Conclusión:** Se descubrió que los individuos con dismorfia muscular pueden causar un daño aún mayor a su salud mental, desencadenando consecuencias aún más adversas. Estos resultados subrayan la necesidad de invertir en más investigación sobre este tema para promover estrategias eficaces de intervención y prevención.

**Palabras clave:** Trastorno dismórfico corporal, Dismorfia muscular, Salud mental, Revisión.

98

## Artigo Original

99  
100  
101  
102  
103  
104  
105  
106  
107  
108

### O IMPACTO DO TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

EDUARDA EUGENIA DIAS DE JESUS

ALEXANDRE ROSA

FABRICIO FAITARONE BRASILINO

PEDRO JORGE CORTES MORALES

Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE/Joinville/Santa Catarina-Brasil – eduardaeugenia3@gmail.com

109 **Resumo**

110 **Introdução:** O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), também conhecido  
111 como Dismorfia Corporal (DM), caracterizado por uma preocupação excessiva  
112 e distorcida com a aparência física, levando a uma percepção negativa e  
113 exagerada de supostas imperfeições ou defeitos em partes do corpo. **Objetivo:**  
114 Realizar uma análise abrangente do impacto do TDC na saúde mental, por  
115 meio de uma revisão de revisões sistemáticas previamente publicadas.  
116 **Métodos:** Para a seleção dos estudos, foram utilizadas as plataformas de  
117 pesquisa Google Acadêmico e PubMed. As palavras-chave nortearam a  
118 seleção de materiais tanto em português quanto em inglês. Foi filtrado as  
119 buscas dos artigos pelo ano de 2016 a 2022, abrangendo um intervalo de seis  
120 anos. **Resultados:** Foram selecionados 18 estudos de revisão sistemática,  
121 totalizando 525 estudos no geral. Dentre os estudos investigados foi notado  
122 que os participantes relataram insatisfação com a imagem corporal, tentativa  
123 de suicídio e baixa autoestima. Além disso, foram detectados cinco tipos de  
124 transtornos que pessoas com dismorfia muscular podem vir a acarretar, sendo  
125 eles Transtornos Depressivos, Alimentares, de Ansiedade, Obsessivo-  
126 compulsivo e do Estresse pós-traumático. **Conclusão:** Foi constatado que os  
127 sujeitos que apresentam dismorfia muscular podem gerar prejuízos ainda  
128 maiores para a saúde mental, desencadeando consequências ainda mais  
129 adversas. Estes achados ressaltam a necessidade de investir em mais  
130 pesquisas sobre esse tema, a fim de promover estratégias eficazes de  
131 intervenção e prevenção.

132  
133 **Palavras-chave:** Transtorno Dismórfico Corporal, Dismorfia Muscular, Saúde  
134 Mental, Revisão.

135

136

137

## 138 **Introdução**

139 O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), também conhecido como  
140 Dismorfia Corporal (DM), caracterizado por uma preocupação excessiva e  
141 distorcida com a aparência física, levando a uma percepção negativa e  
142 exagerada de supostas imperfeições ou defeitos em partes do corpo  
143 (HARDARDOTTIR et al., 2019).

144 Frente a essa situação, a DM pode prejudicar a saúde mental do sujeito,  
145 desencadeando um ciclo de sofrimento significativo, conduzindo ao isolamento  
146 social; acarretando dificuldades nas interações tanto sociais quanto  
147 profissionais. Além disso, essa condição pode elevar os níveis de ansiedade,  
148 estresse e depressão, como destacado por Hong et al. (2019).

149 Investigações anteriores evidenciam que o TDC está associado com a  
150 diminuição da autoestima e o aumento de sintomas depressivos (KUCK et al.,  
151 2021). Além desses aspectos, foi destacado, no estudo de Jawad & Sjögren  
152 (2017), que os sujeitos que sofrem com TDC também apresentam transtorno  
153 Obsessivo-compulsivo, bem como uma propensão a comportamentos suicidas.

154 Considerando essa perspectiva, torna-se necessário sintetizar e avaliar  
155 as principais conclusões das revisões sistemáticas existentes, a fim de fornecer  
156 uma compreensão aprofundada das implicações causadas por esse transtorno  
157 e sua influência na saúde mental dos indivíduos afetados.

158 Diante desse contexto, o objetivo geral deste artigo é realizar uma  
159 análise abrangente do impacto do TDC na saúde mental, por meio de uma  
160 revisão de revisões sistemáticas previamente publicadas.

## 161 **Métodos**

162 O presente trabalho adota o formato de uma revisão sistemática da  
163 literatura. Nesse contexto, foram selecionados diversos artigos provenientes de  
164 revisões sistemáticas que abordam o tema central da pesquisa: Transtorno  
165 Dismórfico Corporal. A seleção seguiu os critérios recomendados pela  
166 Declaração "*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-*  
167 *Analyses*" (PRISMA), conforme estabelecido por Moher et al. em 2015. A coleta  
168 dos estudos transcorreu entre o final de julho (24/07) e a metade de agosto  
169 (14/08).

170 Para a seleção dos estudos, foram utilizadas as plataformas de pesquisa  
171 Google Acadêmico e PubMed. As palavras-chave utilizadas foram: "Dismorfia  
172 Muscular", "Dismorfia Corporal", "Transtorno Dismórfico Corporal" e "Revisão  
173 Sistemática". Esses termos nortearam a seleção de materiais tanto em  
174 português quanto em inglês. Além do mais, foi utilizado o operador booleano  
175 "AND" entre os descritores durante as buscas.

176 A seleção dos estudos foi conduzida de maneira independente por um  
177 revisor principal (ED), com a possibilidade de intervenção por parte de um  
178 segundo revisor (PM) em caso de desacordo. Foram considerados para  
179 inclusão apenas estudos de revisão sistemática centrados no tema do TDC.

180 Por outro lado, foram criteriosamente excluídos tipos de fontes como  
181 dissertações de mestrado, teses de doutorado, trabalhos de conclusão de  
182 curso (TCC), resumos, materiais de anais de conferências, livros, sites/blogs e  
183 artigos empíricos. A seleção também se restringiu aos estudos com acesso ao  
184 texto completo e que tivessem sido publicados no intervalo entre os anos de  
185 2016 e 2022.

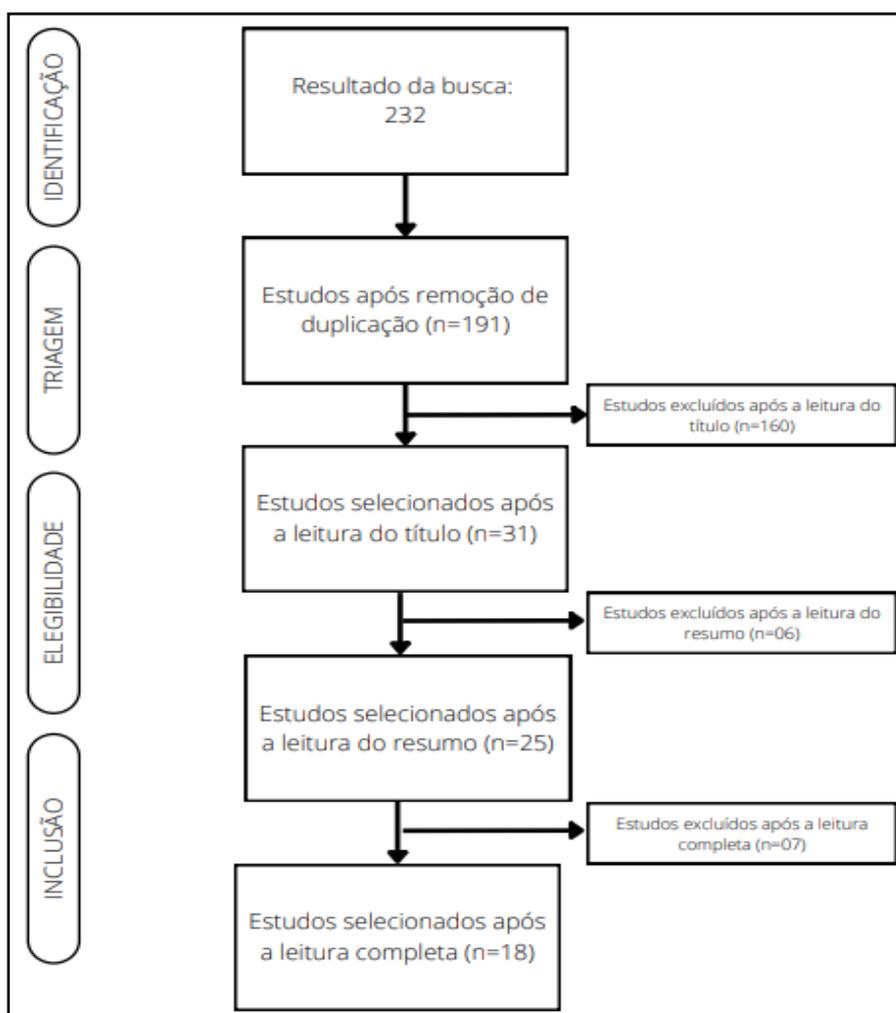
186 Inicialmente, foi filtrado as buscas dos artigos pelo ano de 2016 a 2022,  
187 abrangendo um intervalo de seis anos. Em seguida, os artigos passaram por  
188 uma triagem, onde foram avaliados por meio da análise de seus títulos e  
189 resumos. Foram selecionados somente os estudos de revisão sistemática que  
190 investigaram indivíduos com TDC. Os trabalhos selecionados foram  
191 organizados em um documento paralelo para que a leitura do trabalho  
192 completo pudesse ocorrer.

193 Para a análise dos resultados, foram estabelecidos os seguintes  
194 parâmetros: nome do autor, ano de publicação, quantidade de estudos  
195 selecionados, nacionalidade dos autores, periódicos de publicação, objetivos  
196 da pesquisa, palavras-chave utilizadas e os principais resultados obtidos.

## 197 **Resultados:**

198 A Figura 1 ilustra o fluxograma detalhado do processo de seleção dos  
199 artigos destinados a esta revisão. Nota-se que, após a inserção dos descritores  
200 nas plataformas de pesquisa, um total aproximado de 232 artigos foi  
201 inicialmente identificado. No entanto, uma série de etapas de filtragem  
202 rigorosas foram aplicadas, incluindo considerações como a data de publicação,  
203 critérios de inclusão/exclusão, análise dos títulos, resumos e leitura completa  
204 dos artigos. Como resultado desse processo de seleção, um conjunto final de  
205 18 artigos científicos foi escolhido como os mais pertinentes e relevantes para  
206 esta revisão.

207 **Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



208

209 Foram selecionados 18 estudos de revisão sistemática, totalizando 525  
 210 estudos no geral, indo de nove a 81 estudos selecionados pelas revisões. Dos  
 211 18 estudos selecionados, quatro foram publicados no ano de 2016 e 2019  
 212 (22,22%, respectivamente), seguido por dois estudos em cada ano: 2017,  
 213 2018, 2020, 2021 e 2022 (11,11%, respectivamente). Dentro os 18 estudos,  
 214 dois artigos (11,11%) foram publicados no mesmo periódico: “*Australian & New*  
 215 *Zealand Journal of Psychiatry*”. A área principal dos periódicos foi a Psiquiatria,  
 216 com seis (33,33%) destes, seguido por três estudos em cada área: Medicina,  
 217 Educação Física, Psicologia e Saúde Coletiva (16,66%, respectivamente). Veja  
 218 o Quadro 1 para mais informações.

219

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados.

[Digite texto]

<b>Autores (ano)</b>	<b>Estudos</b>	<b>País dos autores</b>	<b>Periódicos</b>
Liz et al. (2018)	27	Brasil	Revista Brasileira de Ciência e Movimento
Dominski et al. (2019)	67	Brasil	Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício
Barreto et al. (2019)	30	Colômbia	Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología
Correia et al. (2020)	12	Portugal	Revista Portuguesa De Psiquiatria E Saúde Mental
Segovia et al. (2022)	20	Espanha	Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico
Ribeiro et al. (2017)	15	Brasil	Revista Brasileira de Cirurgia Plástica
Badenes-Ribera et al. (2019)	36	Austrália	Journal of Behavioral Addictions
García-Rodríguez et al. (2016)	22	México	La Revista Colombiana de Psiquiatria
Filho et al. (2016)	34	Brasil	Australian & New Zealand Journal of Psychiatry
Veale et al. (2016)	56	Reino Unido	Body Image
Al Awadh et al. (2021)	9	Arábia Saudita	Ear, Nose & Throat Journal
Mascarenhas et al. (2022)	12	Brasil	Trends in Psychology
Minty et al. (2021)	81	Reino Unido	Global Psychiatry
Mallinger et al. (2020)	15	Estados Unidos	Journal of Human Behavior in The Social Environment
Phillipoua et al. (2019)	15	Austrália	Psychiatry Research
Malcolm et al. (2018)	31	Austrália	Australian & New Zealand Journal of Psychiatry
Ribeiro (2017)	23	Brasil	Aesth Plast Surg
Angelakis et al. (2016)	20	Reino Unido	Clinical Psychology Review

220

221 Os estudos permitiram a categorização em quatro diferentes contextos,  
222 de acordo com a literatura observada: 1) psicológicos; 2) alimentares; 3) prática  
223 de exercício físico e 4) cirúrgico.

224 No Quadro 2, é possível analisar que as palavras-chave que mais se  
225 repetiram foram: Transtorno Dismórfico Corporal (n=12/66,66%), Prevalência  
226 (n=7/38,88%), Imagem Corporal (n=6/33,33%) e Dismorfia muscular/corporal  
227 (n=5/27,77%).

228

229 **Quadro 2.** Análise dos objetivos e palavras-chave dos estudos  
230 selecionados.

<b>Autores (ano)</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Palavras-chave</b>
Liz et al. (2018)	Verificar os fatores associados à dismorfia muscular em praticantes de treinamento de força em academias por meio de uma revisão sistemática da literatura	Dismorfia muscular; Treinamento de força; Psicologia do exercício.
Dominski et al. (2019)	Analisar a produção científica sobre DM em praticantes de exercícios físicos.	Prevalência; Treinamento de Resistência; Exercício; Revisão.
Barreto et al. (2019)	Mostrar a evolução conceitual e diagnóstica, bem como as contribuições para a compreensão do transtorno a partir dos achados da neurologia, neuropsicologia e neuropsiquiatria que contribuem para a atualização da intervenção clínica.	Transtorno Dismórfico Corporal; Imagem Corporal, Neurologia; Neuropsicologia.
Correia et al. (2020)	Explorar a atual evidência acerca da associação entre a dismorfia muscular e o uso de esteroides androgênicos-anabolizantes.	Anabolizantes; Congêneres da Testosterona; Imagem Corporal; Perturbação Dismórfica Corporal.
Segovia et al. (2022)	<p>Analisar sistematicamente os resultados que estão disponíveis em</p> <p>Atualização sobre a relação entre depressão, autoestima e ansiedade com dismorfia muscular em fisiculturistas, levantadores de peso e praticantes de treinamento com pesos, uma vez que foram considerados os sujeitos de risco maior.</p>	Dismorfia muscular; fatores de risco; depressão; transtorno de ansiedade; fisiculturista; levantador de peso.
Ribeiro et al. (2017)	Verificar, por meio de uma revisão sistemática da literatura e da realização de uma meta-análise, a prevalência do transtorno dismórfico corporal em pacientes candidatos e/ou submetidos a procedimentos estéticos na especialidade da Cirurgia Plástica.	Cirurgia plástica; Transtornos dismórficos corporais; Estética; Prevalência.
Badenes-Ribera et al. (2019)	Sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a ligação entre dismorfia muscular e sintomatologia de transtorno alimentar.	Complexo de Adonis; anorexia reversa; comportamentos alimentares; metanálise; dismorfia muscular.

García-Rodríguez et al. (2016)	Realizar uma revisão sistemática dos estudos que, durante a última década, analisaram a relação entre dismorfia muscular e uso de substâncias ergogênicas.	Imagem corporal; Transtorno dismórfico corporal; Substâncias para melhorar o desempenho; Anabolizantes.
Filho et al. (2016)	(1) Coletar, analisar e sintetizar as evidências sobre o diagnóstico de dismorfia muscular conforme definido por Pope et al., e (2) Discutir sua nosologia apropriada e sua inclusão como categoria específica em sistemas classificatórios psiquiátricos.	Imagem corporal; transtornos dismórficos corporais; disfunção alimentar; homens.
Veale et al. (2016)	Revisar sistematicamente a prevalência do transtorno dismórfico corporal em uma variedade de cenários.	Transtorno dismórfico corporal; Epidemiologia; Prevalência; Triagem.
AlAwadh et al. (2021)	Realizar uma revisão sistemática para obter fortes evidências sobre a prevalência do transtorno dismórfico corporal entre candidatos à rinoplastia.	rinoplastia; transtorno dismórfico corporal; epidemiologia; prevalência.
Mascarenhas et al. (2022)	Realizar uma revisão sistemática e metanálise sobre transtorno dismórfico corporal e sintomas dismórficos em pacientes com rinoplastia.	Transtorno dismórfico corporal; Rinoplastia; Prevalência; Questionários; cuidados pré-operatórios.
Minty et al. (2021)	Determinar a prevalência de Transtorno Dismórfico Corporal na população global. e avaliar as modalidades de diagnóstico do Transtorno Dismórfico Corporal e seu parente abundância	Transtorno Dismórfico Corporal; Prevalência.
Mallinger et al. (2020)	Auxiliar os profissionais de serviço social a obterem conhecimento sobre o transtorno, com atenção específica às influências predisponentes, e compreender esta doença grave e os fatores de risco que a acompanham pode levar à intervenção precoce e proteger contra resultados adversos.	Transtorno dismórfico corporal; revisão sistemática; risco psicossocial.
Phillipoua et	Revisar os estudos que compararam diretamente grupos de indivíduos com anorexia nervosa e transtorno	Anorexia nervosa; Transtorno

al. (2019)	dismórfico corporal, para determinar semelhanças e diferenças de apresentação entre as duas condições.	dismórfico corporal; Imagem corporal; Classificação diagnóstica; Disfunção alimentar; Dismorfia muscular.
Malcolm et al. (2018)	Fornecer uma visão integrada da pesquisa que comparou diretamente o transtorno dismórfico corporal e o transtorno Obsessivo-compulsivo.	Transtorno Obsessivo-compulsivo s; transtorno dismórfico corporal; transtornos de ansiedade; distúrbios da imagem corporal.
Ribeiro (2017)	Avaliar a prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes de cirurgia plástica e dermatologia, por meio de revisão sistemática da literatura e metanálise.	Transtorno dismórfico corporal; Dermatologia; Cirurgia plástica; Prevalência.
Angelakis et al. (2016)	Examinar a associação entre transtorno dismórfico corporal e suicídio e os mecanismos subjacentes à suicidalidade no transtorno dismórfico corporal.	N. A.

231

232 No Quadro 3, foram inseridos os principais resultados dos 18 estudos de  
 233 revisões sistemáticas selecionados, visando compreender os efeitos causados  
 234 pela dismorfia muscular na saúde mental dos participantes.

235 Dentre os estudos investigados foi notado que os participantes relataram  
 236 insatisfação com a imagem corporal (n=6/33,33%), tentativa de suicídio  
 237 (n=3/16,66%) e baixa autoestima (n=2/11,11%). Além disso, foi detectado cinco  
 238 tipos de transtornos que pessoas com dismorfia muscular podem vir a  
 239 acarretar, sendo eles Transtornos Depressivos (n=8/44,44%), Transtornos  
 240 Alimentares e Transtorno de Ansiedade (n=7/38,88%, respectivamente),  
 241 Transtorno Obsessivo-compulsivo (n=4/22,22%) e Transtorno do Estresse pós-  
 242 traumático (n=2/11,11%).

243 **Quadro 3.** Principais resultados dos 18 estudos selecionados.

<b>Autor es (ano)</b>	<b>Resultados</b>
Liz et al.	Os praticantes de treinamento de força apresentaram insatisfação com a

(2018)	imagem corporal, ansiedade, baixa autoestima, transtorno obsessivo-compulsivo, uso de esteroides anabólicos, uso de suplementos alimentares e comportamento alimentar, dependência do exercício e medidas corporais aumentadas. A prevalência entre o gênero de homens entre 18 e 24 anos.
Dominski et al. (2019)	Os sujeitos foram caracterizados como praticantes de treinamento de força na maioria dos estudos, seguido por estudantes/adolescentes. Dentre as demais populações investigadas estão Levantadores de Peso, Fisiculturistas, praticantes de outros esportes (ginástica e futebol) e personal trainer. Há uma grande influência da dismorfia muscular sobre diversas variáveis, tais como insatisfação corporal, transtornos alimentares, depressão e comportamento compulsivo. A prevalência entre o gênero de homens entre 14 a 35 anos,
Barreto et al. (2019)	O transtorno dismórfico corporal está relacionado com outros transtornos mentais, como o próprio transtorno obsessivo-compulsivo e os transtornos alimentares e de ansiedade. Além disso, essas pessoas tendem a ter baixo desempenho acadêmico e a prevalência de tentativas de suicídio é alta.
Correia et al. (2020)	As populações analisadas foram majoritariamente praticantes de musculação, de entre os quais culturistas (amadores e profissionais), e estudantes universitários. Dos artigos incluídos, 75% estimaram a prevalência do uso de esteroides anabolizantes-androgênicos. A prevalência entre o gênero de homens entre 19 e 34 anos.
Segovia et al. (2022)	Os resultados indicaram uma média maior nos homens do que nas mulheres, sendo da maior parte fisiculturistas e levantadores de peso, entre 25 e 30 anos. A relação entre esse transtorno e sintomas de depressão e ansiedade, bem como baixa autoestima, também pode ser considerada.
Ribeiro et al. (2017)	Com base nos resultados, 12,5% dos pacientes que são candidatos que se submeteram a procedimentos exclusivamente estéticos pela especialidade da Cirurgia Plástica são portadores de transtorno dismórfico corporal, havendo uma prevalência de indivíduos do gênero feminino e com média de idade de 30 anos.
Badenes-Ribera et al. (2019)	Os sintomas e comportamentos característicos da dismorfia muscular tendem a ocorrer concomitantemente com a sintomatologia de transtorno alimentar em homens e mulheres. Além disso, é provável que alguns indivíduos pratiquem esportes, se correlacionam com a sintomatologia de dismorfia muscular e transtorno alimentar ou aumentam o risco de desenvolver sintomas desses dois transtornos. A prevalência entre o gênero de homens, onde a idade média foi de 25,89 anos.
García-Rodríguez et al. (2016)	A frequência de uso de substâncias ergogênicas foi de 66%. Os suplementos específicos, a proteína é mais comumente usada, com desejo de ganhar músculos. Os sintomas são significativamente mais presentes em praticantes de musculação. Foi identificada uma insatisfação com a imagem corporal.

<p>Filho et al. (2016)</p>	<p>Prevaleceu levantadores de peso do sexo masculino, alguns deles sendo estudantes universitários. A dismorfia muscular tem uma relação grande com os transtornos obsessivo-compulsivos, transtorno da compulsão alimentar e transtorno da imagem corporal.</p>
<p>Veale et al. (2016)</p>	<p>A prevalência de transtorno dismórfico corporal foi maior entre as o sexo feminino do que entre o masculino, sendo mais comum nos pacientes adolescente. Foi encontrado que a dismorfia muscular é encontrada em bailarinas (feminino) e levantadores de peso (masculino). Parte da amostra foi encontrada em enfermarias psiquiátricas de internação de adultos. A dismorfia muscular tem relação com o transtorno bipolar, transtorno depressivo, transtorno do pânico e transtorno de ansiedade. Além disso, participantes se submeteram a cirurgias por notarem a presença de um defeito percebido no corpo.</p>
<p>AlAwadh et al. (2021)</p>	<p>No estudo existiu uma prevalência de transtorno dismórfico corporal entre os candidatos à rinoplastia, enfatizando a necessidade de intervenções e manejo adequado para reduzi-la.</p>
<p>Mascarenhas et al. (2022)</p>	<p>Os participantes eram em sua maioria do sexo feminino com idade média variando de 22,8 a 38 anos. As taxas de prevalência de transtorno dismórfico corporal são maiores entre os pacientes que procuram rinoplastia com cirurgião plástico. Da mesma forma, a prevalência tende a ser maior entre os candidatos brasileiros à rinoplastia do que em pacientes do resto do mundo.</p>
<p>Minty et al. (2021)</p>	<p>A possibilidade de que a prevalência esteja aumentando mais para os homens do que para as mulheres, sendo a maior parte estudantes. Indivíduos com depressão e transtorno alimentar demonstraram uma porcentagem muito maior de transtorno dismórfico corporal. Além disso, foi observado um aumento de submetidos à cirurgia estética.</p>
<p>Mallinger et al. (2020)</p>	<p>A dismorfia vem apresentando uma probabilidade maior de distorção da imagem corporal. Também descobriu que o bullying é o evento desencadeante mais comum e eventos traumáticos na infância. Além disso, os participantes apresentaram prejuízos cognitivos e níveis altos de depressão. Foi prevalente o sexo masculino com faixa etária entre 14,2 a 39,7 anos, sendo a maioria adolescentes.</p>
<p>Phillipoua et al. (2019)</p>	<p>Os participantes com dismorfia apresentam distúrbio da imagem corporal, transtorno alimentar, transtornos de ansiedade, níveis aumentados de perfeccionismo e depressão. Os participantes relataram intensidades mais altas de emoções negativas e intensidades mais baixas de emoções positivas.</p>
<p>Malcolm et al. (2018)</p>	<p>Os participantes com dismorfia apresentam depressão e ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, foi encontrado prevalência de maus tratos na infância e história de tentativas de suicídio. A idade variou entre 16 e 18,3 anos.</p>
<p>Ribeiro (2017)</p>	<p>Foi encontrado prevalência do transtorno na especialidade de cirurgia plástica, com média de idade de 34 anos, sendo a maioria mulheres</p>

	(74,38%).
Angelakis et al. (2016)	A maioria dos estudos incluiu uma maior proporção de mulheres, apresentando preocupações com a imagem corporal. Foi investigado tentativas de suicídio, e apresentando também o transtorno alimentar e de ansiedade; assim como, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de personalidade e níveis elevados de depressão. O início dos sintomas de dismorfia ocorreu na infância ou adolescência em oposição à idade adulta. A média de idade foi de 38 anos.

244

245 Ao caracterizar a amostra, foi possível identificar que a prevalência foi  
 246 entre o sexo masculino (n=9/50%) comparado com o feminino (n=5/27,77%).  
 247 Além disso, encontrou-se prevalência de dismorfia muscular em adolescentes  
 248 (n=5/27,77%) e estudantes (n=4/22,22%). A média de idade foi de 26,33 anos,  
 249 sendo a menor idade entre 14 anos e a maior 39 anos.

250 Notou-se que pessoas com dismorfia muscular acabam utilizando  
 251 recursos ergogênicos como o uso de suplementos alimentares (n=3/16,66%) e  
 252 esteroides-anabólicos (n=2/11,11%). As formas de cuidar da estética foram  
 253 sendo praticantes de exercício físico (n=8/44,44%) ou passando por  
 254 procedimentos cirúrgicos (n=6/33,33%).

255 Outros achados foram o sofrimento na infância por meio do Bullying e o  
 256 baixo desempenho acadêmico (n=2/11,11%, respectivamente).

## 257 **Discussão**

258 A presente pesquisa teve como objetivo central realizar uma análise  
 259 abrangente do impacto do TDC na saúde mental, por meio de uma revisão de  
 260 revisões sistemáticas previamente publicadas.

261 Ao caracterizar a amostra, foi possível identificar que a prevalência foi  
 262 entre o sexo masculino, com média de idade foi de 26,33 anos. Além disso,  
 263 encontrou-se prevalência de dismorfia muscular em adolescentes e estudantes.  
 264 Esses dados vão de encontro com os achados de Grieve (2007) e Liz et al.  
 265 (2018), onde mostra que a DM é mais prevalente no sexo masculino, com faixa  
 266 etária entre 18 e 24 anos e elevado grau de escolaridade.

267 Foi descoberto que os participantes relataram insatisfação com a  
 268 imagem corporal, tentativa de suicídio e baixa autoestima. Essa percepção  
 269 pode ser notada pelo autor Grieve (2007), do qual expõe que a DM possui uma  
 270 série de complicações, sendo geradas por influências da mídia, aumentando a  
 271 baixa autoestima, insatisfação corporal, afeto negativo e perfeccionismo, sendo  
 272 de grande importância uma equipe multiprofissional estar a frente desse  
 273 transtorno.

274 Além disso, a busca pelo corpo idealizado mostra que as pessoas com  
 275 DM enfrentam uma preocupação distorcida com a aparência muscular,  
 276 possivelmente desencadeando diversos tipos de transtornos. No presente  
 277 estudo, foi detectado cinco tipos de transtornos que pessoas com dismorfia

278 muscular podem vir a acarretar, sendo eles Transtornos Depressivos,  
279 Transtornos Alimentares, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Obsessivo-  
280 compulsivo e Transtorno do Estresse pós-traumático. Desse modo, esses  
281 indivíduos necessitam ser acompanhados frequentemente por equipes  
282 multidisciplinares de profissionais de saúde, visando minimizar prejuízos para a  
283 saúde física e mental (SARDINHA et al, 2008).

284 Os estudos permitiram a categorização em quatro diferentes contextos,  
285 sendo eles: psicológicos, alimentares, prática de exercício físico e cirúrgico.  
286 Essa análise vai de encontro com os comportamentos das pessoas com  
287 dismorfia muscular, pois elas acabam utilizando recursos ergogênicos como o  
288 uso de suplementos alimentares e esteroides-anabólicos. As formas de cuidar  
289 da estética foram sendo praticantes de exercício físico ou passando por  
290 procedimentos cirúrgicos. De acordo com o autor Dos Santos Filho et al.  
291 (2016), a utilização de recursos ergogênicos, alimentares e físicos são  
292 decorrentes da alteração mental que se percebem com insuficiência muscular,  
293 levando a ter comportamentos compulsivos.

294 Outros achados foram o sofrimento na infância por meio do Bullying e o  
295 baixo desempenho acadêmico. De acordo com Wolke, D., e Sapouna, M.  
296 (2008) é comum pessoas com DM passem por bullying na infância, afetando  
297 fortemente a autoestima, aumentando a ansiedade e sintomas de depressão.  
298 Por meio dessas informações, é comum essas pessoas apresentarem baixo  
299 desempenho cognitivo devido a preocupações excessivas com a aparência,  
300 estresse, ansiedade, baixa autoestima e possíveis comportamentos extremos  
301 relacionados ao exercício e à alimentação (GRIEVE, 2007).

### 302 *Pontos fortes e limitações do estudo*

303

304 O estudo apresenta algumas limitações que merecem ser destacadas.  
305 Primeiramente, é importante mencionar a escolha de apenas duas plataformas  
306 para a busca dos artigos, o que pode ter influenciado na seleção dos trabalhos  
307 apresentados, com apenas 18 revisões sistemáticas. Além disso, vale ressaltar  
308 o baixo número de estudos investigados, por se tratar de uma escala global. No  
309 entanto, é crucial perceber que essas limitações oferecem oportunidades para  
310 futuras pesquisas semelhantes, com o objetivo de aprofundar o impacto na  
311 saúde mental de indivíduos com dismorfia muscular.

### 312 **Conclusão**

313 Ao realizar uma análise sobre o TDC na saúde mental, foi concluído que  
314 os sujeitos que apresentam dismorfia muscular podem gerar prejuízos ainda  
315 maiores para a saúde mental, desencadeando consequências ainda mais  
316 adversas. Ao caracterizar a amostra, foi possível identificar que a prevalência  
317 foi entre o sexo masculino com média de idade foi de 26 anos. Dentre os  
318 estudos investigados foi notado que os participantes relataram insatisfação  
319 com a imagem corporal, tentativa de suicídio e baixa autoestima. Além disso,  
320 foram detectados cinco tipos de transtornos. Estes achados ressaltam a  
321 necessidade de investir em mais pesquisas sobre esse tema, a fim de  
322 promover estratégias eficazes de intervenção e prevenção.

323 *Declaração de conflito de interesses*

324 Não nenhum conflito de interesses no presente estudo.

325 *Declaração de financiamento*

326 Financiamento próprio dos autores.

327 **Referências**

328 ALAWADH, I. et al. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder Among  
329 Rhinoplasty Candidates: A Systematic Review. Ear, nose, & throat journal, v.  
330 1455613211056543, 2021.

331

332 ANGELAKIS, I. et al. Suicidality in body dysmorphic disorder (BDD): A  
333 systematic review with meta-analysis. Clinical psychology review, v. 49, p. 55–  
334 66, 2016.

335

336 BADENES-RIBERA, L. et al. The association between muscle dysmorphia and  
337 eating disorder symptomatology: A systematic review and meta-analysis.  
338 Journal of behavioral addictions, v. 8, n. 3, p. 351–371, 2019.

339

340 BARRETO, D. M. R. et al. Trastorno dismórfico corporal: una revisión de las  
341 dimensiones clínicas, neurobiología y neuropsicología. Cuadernos  
342 Hispanoamericanos de Psicología, v. 19, n. 1, p. 1-21, 2019.

343

344 CORREIA, S. A.; COENTRE, R. Dismorfia Muscular e Uso de Esteroides  
345 Androgénios-Anabolizantes: Uma Revisão Sistemática. Revista Portuguesa De  
346 Psiquiatria E Saúde Mental, v. 6, n. 1, p. 16–23, 2020.

347

348 DOMINSKI, F. H. et al. Produção de conhecimento sobre dismorfia muscular:  
349 revisão sistemática. RBPFEEX - Revista Brasileira De Prescrição E Fisiologia Do  
350 Exercício, v. 13, n. 82, p. 189-202, 2019.

351

352 DOS SANTOS FILHO, C. A. et al. Systematic review of the diagnostic category  
353 muscle dysmorphia. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, v. 50, n.  
354 4, p. 322-333, 2016.

355

356 FILHO, C. A. et al. Systematic review of the diagnostic category muscle  
357 dysmorphia. The Australian and New Zealand journal of psychiatry, v. 50, n. 4,  
358 p. 322–333, 2016.

359

360 GARCÍA-RODRÍGUEZ, J. et al. Dismorfia muscular y uso de sustancias  
361 ergogénicas. Una revisión sistemática [Muscle Dysmorphia and Use of  
362 Ergogenics Substances. A Systematic Review]. Revista colombiana de  
363 psiquiatria, v. 46, n. 3, p. 168–177, 2017.

364

365 GRIEVE, F. G. A conceptual model of factors contributing to the development of  
366 muscle dysmorphia. Eating disorders, v. 15, n. 1, p. 63–80, 2007.

367

368 HARDARDOTTIR, H.; HAUksDOTTIR, A.; BJORNSSON, A. S. Laeknabladid,  
369 v. 105, n. 3, p. 125–131, 2019.

370

371 HONG, K. et al. Pharmacological Treatment of Body Dysmorphic Disorder.  
372 Current neuropharmacology, v. 17, n. 8, p. 697–702, 2019.

373

374 JAWAD, M. B.; SJÖGREN, M. Ugeskrift for laeger, v. 179, n. 6, 2017.

375

376 KUCK, N. et al. Body dysmorphic disorder and self-esteem: a meta-analysis.  
377 BMC psychiatry, v. 21, n. 1, p. 310, 2021.

378

379 LIZ, C. M. et al. Fatores associados à dismorfia muscular em praticantes de  
380 treinamento de força em academias: revisão sistemática. R. bras. Ci. e Mov, v.  
381 26, n. 1, p. 200-212, 2018.

382

383 MALLINGER, G.; WEILER, A. Psychosocial risk and body dysmorphic disorder:  
384 A systematic review. Journal of Human Behavior in the Social Environment, p.  
385 1–15, 2020.

386

387 MALCOLM, A. et al. The relationship between body dysmorphic disorder and  
388 obsessive-compulsive disorder: A systematic review of direct comparative  
389 studies. The Australian and New Zealand journal of psychiatry, v. 52, n. 11, p.  
390 1030–1049, 2018.

391

392 MASCARENHAS, J. G. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and  
393 Dysmorphic Symptoms in Rhinoplasty Candidates: a Systematic Review and  
394 Meta-Analysis. Trends in Psychology, 2022.

395

396 MINTY, A. The prevalence of body dysmorphic disorder in the community: a  
397 systematic review. *Global Psychiatry*, v. 4, n. 2, 2021.

398

399 MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-  
400 analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, v. 4, n. 1,  
401 2015.

402

403 PHILLIPOU, A.; CASTLE, D. J.; ROSSELL, S. L. Direct comparisons of  
404 anorexia nervosa and body dysmorphic disorder: A systematic review.  
405 *Psychiatry research*, v. 274, p. 129–137, 2019.

406

407 RIBEIRO, R. V. E. Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in Plastic Surgery  
408 and Dermatology Patients: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Aesthetic  
409 plastic surgery*, v. 41, n. 4, p. 964–970, 2017.

410

411 RIBEIRO, F. V. et al. Prevalência do transtorno dismórfico corporal em  
412 pacientes candidatos e/ou submetidos a procedimentos estéticos na  
413 especialidade da cirurgia plástica: uma revisão sistemática com meta-análise.  
414 *Rev. Bras. Cir. Plást.*, v. 32, n. 3, p. 428-434, 2017.

415

416 SARDINHA, A. et al. Dismorfia muscular: análise comparativa entre um critério  
417 antropométrico e um instrumento psicológico. *Revista Brasileira De Medicina  
418 Do Esporte*, v. 14, n. 4, p. 387–392, 2008.

419

420 SEGOVIA, C. C. et al. Depresión, baja autoestima y ansiedad como factores de  
421 riesgo de dismorfia muscular: revisión sistemática. *Revista de Psicología  
422 Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, v. 7, p. e5, 1-15, 2022.

423

424 VEALE, D. et al. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic  
425 review and estimated weighted prevalence. *Body image*, v. 18, p. 168–186,  
426 2016.

427

428 WOLKE, D.; SAPOUNA, M. Homens grandes se sentindo pequenos:  
429 Experiência de bullying na infância, dismorfia muscular e outros problemas de  
430 saúde mental em fisiculturistas. *Psicologia do Esporte e do Exercício*, v. 9, n. 5,  
431 p. 595-604, 2008.

[Digite texto]

432

433 1. Rua Giselle Müller da Rosa 83, cep. 89233-675

434 2. 47-997225364

435 3. eduardaeugenia3@gmail.com.

436