



básicos

# Aspectos psicológicos em cosmiatria

Decio Tenenbaum

- Bom dia. Eu me chamo Decio Tenenbaum, chefe do setor de psicodermatologia do IPRDA e vou apresentar para vocês os aspectos psicológicos básicos em cosmiaatria.
- Para isso, vou responder a 4 perguntas:

## Aspectos psicológicos básicos em cosmiatria

- Qual é o estímulo psicológico para a crescente procura da cosmiatria?
- Qual a função psicológica da cosmiatria para quem a procura?
- Quais são os critérios para a avaliação psicológica da procura?
- O que fazer quando o resultado da avaliação psicológica for negativo?

- Autonomia: predomina a busca da realização pessoal a partir das habilidades, talentos e valores pessoais.
- Autodeterminação: predomina a busca do status de um nicho social pela adoção dos valores do grupo a que se deseja pertencer independentemente das habilidades, talentos e, principalmente, dos valores pessoais.
- A chance de frustração, decepção e sensação de fracasso é muito grande porque nem sempre “quem eu quero ser” está de acordo com “quem eu posso ser”.

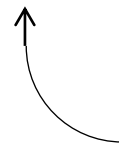
# Aumento na procura pela cosmiatria

**desenvolvimento tecnológico**

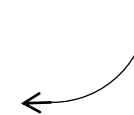
**Autonomia**  
(quem eu sou)



**Autodeterminação**  
(quem eu quero ser)



**psicoterapia**



## Função psicológica da cosmiatria

- **Mercado:** a cosmiatria é uma atividade voltada para a estética, para o embelezamento pessoal.
- **Paciente:** a cosmiatria é sempre reparadora, a busca de reparo da imagem corporal

- Em resposta à pergunta sobre os critérios para avaliação da procura pela cosmiatria, vou apresentar sinais indicativos do nível da necessidade de reparo da imagem pessoal.
- Eles são obtidos por meio de uma anamnese não dirigida e voltada para se conhecer a vida da pessoa.

## **Critérios para a avaliação psicológica da procura**

- **A necessidade de reparo da imagem corporal reflete uma particular concepção que a pessoa tem sobre ela mesma e sobre a própria vida.**
- **A necessidade se tornou uma ideia prevalente, por vezes delirante, geralmente acompanhada por pensamento obsessivo e comportamento compulsivo com:**
  - **Percepção de anomalias corporais imaginárias.**
  - **Percepção de características corporais como anomalias (assimetria corporal, por ex.).**
  - **Insatisfação intensa com áreas ou regiões do próprio corpo.**



## **Critérios para a avaliação psicológica da procura**

- **Preocupação com um ou mais defeitos ou falhas na aparência física não observáveis ou que parecem leves para os outros.**
- **Comportamentos repetitivos de verificar-se no espelho, arrumar-se excessivamente, buscar tranquilizações em relação à própria aparência.**
- **Comparação constante da própria aparência com a de outros.**

## **Critérios para a avaliação psicológica da procura**

- **A preocupação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento em áreas importantes da vida da pessoa (social, profissional ou afetiva).**
- **A preocupação pode estar relacionada com transtornos alimentares**
- **Procedimentos estéticos sucessivos.**

## **Cr terios para a avalia o psicol gica da procura**

- **Projeto de remodela o corporal (“body modification”).**
- **Controle do envelhecimento com a busca de uma eterna adolesc ncia**
  - **busca incessante de apar ncia jovem, de alegria ou de felicidade**
  - **busca de excita o e sensacionalismo**

- T.D.C. é a designação psiquiátrica que se utiliza quando a necessidade de reparo da imagem pessoal apresenta os sinais mencionados anteriormente.

## **Transtorno dismórfico corporal**

- **Em recente pesquisa realizada no Instituto de Dermatologia Prof. Ruben David Azulay observou-se (Edgar Ollague Cordova, 2018)**
  - **Prevalência em 13,3% dos pacientes.**
  - **94,51% dos médicos tinham conhecimento do transtorno, mas**
    - **86,81% desconheciam os critérios diagnósticos**
    - **quase a totalidade não sabia o que fazer**

## O que fazer?

- **Alcançar fama e riqueza.**
  - **Riscos:**
    - **Para o paciente: deformação corporal**
    - **Para o profissional: processos judiciais**
    - **Para ambos: insatisfação crescente com os procedimentos (quanto mais corrige, mais defeitos surgem ou pior fica)**

## O que fazer?

- **Indicar acompanhamento psicoterápico**
  - **Entre 10 encaminhamentos 1 a 2 iniciam tratamento**
  - **Jamais apelar para a razão**
  - **Jamais tentar o convencimento**

**são ineficazes  
e  
insinuam  
insanidade**

## Encaminhamento para psicoterapia

- **Sugestões:**
  - **Não o fazer na primeira consulta. Assusta e dá a impressão de querer se livrar do paciente.**
  - **Ganhar a confiança para conseguir levar o paciente a perceber o problema.**
  - **O encaminhamento deve ser feito como um pedido de ajuda a um colega para um trabalho conjunto.**
  - **Manter-se como referência para o(a) paciente após o encaminhamento.**



# Obrigado

- **decio@tenenbaum.com.br**
- **decio.tenenbaum.com.br**