Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Avaliação da qualidade de vida e distúrbio de imagem em pacientes de harmonização orofacial

Quality of life and image disorder evaluation in orofacial harmonization patients

Evaluación de la calidad de vida y transtorno de la imagen en pacientes de armonización orofacial

Andrey Rafael Albuquerque Eugaly[1], Andrezza Lauria de Moura[1], Juliana Maria Souza de Oliveira[2], Zayne de Oliveira Mota[1], Karoline Soares Raposo Pereira[2], Nathália Santos dos Anjos[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar Qualidade de Vida e indícios do Transtorno Dismórfico Corporal em pacientes de procedimentos estéticos faciais com substâncias injetáveis. **Métodos:** Estudo observacional, prospectivo e quantitativo, realizado com 92 pacientes submetidos à Toxina Botulínica ou Ácido Hialurônico. Utilizaram-se os questionários "Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele", aplicado antes e 30 dias após os procedimentos, e "Versão Brasileira para Transtorno Dismórfico Corporal", aplicado somente no pré-procedimento. Os dados foram processados pelo software Statistical Package for Social Sciences, no qual foram realizados os testes de: Fisher, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney, Spearman e Wilcoxon, com significância estatística de p< 0,05. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 38,95 anos e maioria feminina (80,4%). A advocacia apresentou maior busca por procedimentos. Observou-se ganho médio de 32 pontos no questionário RRP, enquanto 38% apresentaram alerta de risco para o transtorno. A faixa etária de maior busca foi de 35–44 anos, sem diferença na qualidade de vida segundo a substância utilizada. **Conclusão:** Houve aumento dos escores do RRP após 30 dias, sem associação significativa entre escores de sintomas dismórficos e variação da qualidade de vida. Os achados reforçam necessidade de avaliação das expectativas e rastreamento de sinais dismórficos antes dos procedimentos.

Palavras-chave: Harmonização Orofacial, Toxina Botulínica, Ácido Hialurônico.

ABSTRACT

Objective: To evaluate Quality of Life and Body Dysmorphic Disorder signs in Orofacial Harmonization patients with injectable substances. **Methods:** An observational, prospective, quantitative study was conducted with 92 patients undergoing Botulinum Toxin or Hyaluronic Acid procedures. The "Skin Rejuvenation Results Assessment" questionnaire was applied before and 30 days after the procedures, while the "Brazilian Version of the Body Dysmorphic Disorder" questionnaire was applied only at baseline. Data were processed using Statistical Package for the Social Sciences, applying Fisher's exact test, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney, Spearman, and Wilcoxon tests, with statistical significance set at p<0.05. **Results:** The sample had a mean age of 38.95 years and was predominantly female (80.4%). The

[1] Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus – AM.
[2] Instituto Orofacial das Américas (IOA), Manaus – AM.

SUBMETIDO EM: 7/2026 | **ACEITO EM: 8/2026** | **PUBLICADO EM: 9/2026**

legal professionals represented the most frequent occupational group. An average gain of 32 points was observed in the RRP questionnaire, while 38% presented a risk alert for the disorder. The most frequent age group was 35–44 years, with no difference in Quality of Life according to the substance used. **Conclusion:** RRP scores increased after 30 days, with no significant association between dysmorphic symptom scores and the change in quality of life. These findings reinforce the need to assess expectations and screen for dysmorphic signs before aesthetic procedures.

Keywords: Orofacial harmonization, Botulinum toxin, Hyaluronic acid.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la Calidad de Vida y los indicios de Trastorno Dismórfico Corporal en pacientes sometidos a procedimientos estéticos faciales con sustancias inyectables. **Métodos:** Estudio observacional, prospectivo y cuantitativo, realizado con 92 pacientes sometidos a Toxina Botulínica o Ácido Hialurónico. Se utilizaron los cuestionarios “Evaluación de los Resultados del Rejuvenecimiento de la Piel”, aplicado antes y 30 días después, y “Versión Brasileña para el Trastorno Dismórfico Corporal”, aplicada antes del procedimiento. Los datos fueron analizados mediante las pruebas de Fisher, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney, Spearman y Wilcoxon, con significancia de $p<0,05$. **Resultados:** La edad media fue de 38,95 años, con predominio femenino (80,4%). La profesión jurídica presentó mayor demanda de procedimientos. Se observó una ganancia media de 32 puntos en el RRP, mientras que el 38% presentó puntuaciones ≥24 en el BDD-YBOCS. El grupo de edad con mayor demanda fue de 35–44 años, sin diferencias en la Calidad de Vida según la sustancia utilizada. **Conclusión:** Los puntajes del RRP aumentaron después de 30 días, sin asociación significativa entre los síntomas dismórficos y la variación de la calidad de vida. Los hallazgos refuerzan la necesidad de evaluar las expectativas y los signos dismórficos antes de los procedimientos.

Palabras clave: Armonización orofacial, Toxina botulínica, Ácido hialurónico.

INTRODUÇÃO

No contexto atual, é notório que a sociedade busca uma imagem corporal considerada satisfatória, capaz de garantir melhores relações interpessoais e gerar destaque social. Nesse sentido, além dessa sobreposição no patamar populacional, a estética pode estar relacionada à autoestima e à autoconfiança, pois favorece a segurança corporal e desenvolve um equilíbrio emocional para realizar atividades diárias. Dessa forma, busca-se cada vez mais alcançar um padrão estético facial (FLOR G, 2009).

O Conselho Federal de Odontologia, no ano de 2019, reconheceu a Harmonização Orofacial (HOF) como uma nova especialidade odontológica. Desde então, o Cirurgião-Dentista se tornou apto a realizar procedimentos estéticos para manter ou devolver o equilíbrio harmônico da face, ganhando um destaque no mercado profissional por se tratar de um ramo em ascensão. Com isso, a área constitui um campo voltado ao restabelecimento do equilíbrio simétrico e traz um efeito de rejuvenescimento visual. Nesse sentido, os procedimentos resultam na melhoria da pele ao injetar substâncias capazes de preencher o espaço vazio preexistente de forma natural, quando aplicados de forma correta (BARROS VLMP, 2022).

Sob esse aspecto, os procedimentos mais realizados dentro da área consistem no uso do Ácido Hialurônico (AH) e Toxina Botulínica (TB). Nessa perspectiva, o AH é um polímero utilizado para garantir volume e contorno após sua aplicação, sendo bastante manuseado em diversas áreas da face. Quanto à TB, trata-se de uma neurotoxina proteica capaz de inibir a contração muscular, evitando o aparecimento de linhas de expressão no rosto humano, sendo utilizado em diferentes regiões faciais (GARBIN AJI, et al., 2019).

O termo “Qualidade de Vida” consiste em uma demonstração do ser humano em estar satisfeito com seu estilo de vida, não somente com seu bem-estar físico e social, como também com a sua aparência e imagem pessoal. Nesse conceito, o seu emocional deve também ser garantido, podendo ser influenciado na

forma como se enxerga para garantir a sua confiança (FILHO HFM, et al., 2020). Caso isso não ocorra, a autopercepção do indivíduo será distorcida e poderá desencadear o “Transtorno de Imagem”, uma situação na qual serão enxergadas imperfeições corporais e uma alteração na forma de se visualizar. Esse quadro acontece devido às imposições de beleza existentes na sociedade, gerando sintomas depreciativos que acometem a saúde por abrir espaço para compulsões alimentares e mudanças de hábito após a insatisfação (SANTOS AP, et al., 2011).

Para evitar o desestímulo da vida que afeta o desempenho individual no mercado de trabalho e na sociedade, os procedimentos estéticos visam restabelecer a confiança e credibilidade dos indivíduos. Nessa realidade, os procedimentos podem ser classificados como irreversíveis, quando são mais invasivos e se realizam cirurgias, e reversíveis, quando se aplicam substâncias injetáveis que causam efeito temporário, como o uso da Toxina Botulínica (TB) e Ácido Hialurônico (AH). Dessa forma, é idealizado promover maior satisfação com a própria imagem de maneira natural (ANDRADE DCM e JÚNIOR JDPM, 2023).

Ao realizar uma análise da literatura existente, percebe-se uma lacuna significativa em relação aos estudos que abordam o impacto da Harmonização Orofacial (HOF) no dia a dia dos pacientes. Embora haja uma quantidade considerável de artigos sobre a repercussão da HOF no mercado atual, há uma escassez de resultados que avaliem adequadamente as melhorias experimentadas pelos pacientes em suas vidas cotidianas. A aplicação de instrumentos validados permite mensurar de forma padronizada o impacto subjetivo das intervenções estéticas na percepção de Qualidade de Vida (QV) e rastreio do Transtorno Dismórfico Corporal (TDC), aspectos ainda pouco explorados no contexto da HOF. Por isso, este estudo teve como objetivo avaliar a QV e o indicativo de risco para TDC em pacientes submetidos a procedimentos estéticos faciais com substâncias injetáveis em um instituto de pós-graduação no município de Manaus, Amazonas. A partir dessa análise, o estudo visa contribuir para melhorar a compreensão dos benefícios psicológicos desencadeados após realização dos procedimentos estéticos, além de averiguar possíveis sinais de alerta para o TDC, que pode influenciar negativamente na resposta estética do tratamento.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo epidemiológico observacional, prospectivo e quantitativo, sem grupo controle, realizado no Instituto Orofacial das Américas (IOA) em Manaus, Amazonas, com coleta de dados entre novembro de 2024 e abril de 2025. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas sob o parecer 7.196.330 e CAAE: 82604724.3.0000.5020.

A amostra foi definida em mínimo de 92 pacientes, calculada pela plataforma Comentto (https://comentto.com/calculadora-amostral/), com base em uma população estimada em 120 pacientes semestrais, com margem de erro de 4% e nível de confiança de 95%. Foram incluídos pacientes com idade ≥18 anos submetidos a preenchimento facial com ácido hialurônico (AH) e/ou toxina botulínica (TB). Foram excluídos os indivíduos submetidos a outros procedimentos estéticos, que haviam realizado AH ou TB nos seis meses anteriores e aqueles que possuíam doenças dermatológicas com impacto na qualidade de vida.

A coleta de dados incluiu variáveis sociodemográficas (idade, sexo e profissão) e a aplicação de dois questionários validados. O questionário "Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele" (RRP), de Vasconcellos JB, et al. (2022), que avalia por meio de seis perguntas referentes à percepção do paciente sobre a aparência e condição da pele facial, incômodo com linhas e rugas, percepção de envelhecimento, possível limitação social ou profissional relacionada à aparência, confiança quanto à condição da pele e desejo de modificá-la, com escore de 0 a 100. O instrumento foi aplicado no pré-procedimento e 30 dias após. Para o rastreio de alerta ao risco de TDC, aplicou-se exclusivamente no pré-procedimento a "Versão Brasileira da YBOCS para Transtorno Dismórfico Corporal" (BDD-YBOCS), de Brito MJ, et al. (2015), composta por 12 questões que abrangem alerta para sinais dismórficos corporais, com escores de 0 a 48.

Os dados foram tabulados e organizados no Excel, sendo posteriormente analisados nos softwares Statistical Package for Social Sciences (v. 25.0) e R (v. 3.6.1), adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Inicialmente, foram realizadas análises estatísticas descritivas, com cálculo de frequências, médias, medianas e desvios-padrão.

A normalidade da distribuição da variação dos escores ΔRRP foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov (p = 0,244). Contudo, considerando que os escores brutos isolados, sobretudo no momento pós-procedimento, apresentaram distribuição não paramétrica com presença de efeito teto, utilizou-se o Teste de Postos Sinalizados de Wilcoxon para a comparação pareada entre os momentos de pré e de 30 dias pós-procedimento. O Teste U de Mann-Whitney foi utilizado para a comparação de amostras independentes referente às variações do escore ΔRRP, avaliando diferenças entre os grupos submetidos a distintas intervenções (TB vs. AH) e entre os subgrupos categorizados pelo nível de pontuação do BDD-YBOCS, quando menor que 24 pontos e maior ou igual à 24 pontos.

A associação entre os escores do RRP e do BDD-YBOCS foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman, considerando os escores do RRP no pré-procedimento, 30 dias após o procedimento e a variação do escore (ΔRRP). O teste exato de Fisher foi empregado para avaliar associações entre variáveis categóricas, incluindo sexo e classificação de risco relacionada ao TDC.

RESULTADOS

Participaram do estudo 103 pacientes de Harmonização Orofacial no Instituto Orofacial das Américas (IOA) na cidade de Manaus – AM. Estes foram incluídos por conveniência em recrutamento não probabilístico, não havendo recusas, mas com uma perda de seguimento de 11 participantes que não retornaram para reaplicação do RRP pós 30 dias, gerando redução amostral com o total de 92 integrantes. Destes, 44 foram submetidos ao procedimento de AH, e 48, de TB, não havendo integrantes submetidos a ambos os procedimentos. Os grupos foram avaliados e comparados segundo os mesmos critérios e por meio dos mesmos testes estatísticos. A pesquisa foi realizada entre os meses de novembro de 2024 e abril de 2025. Do total abordado, 80,4% eram do sexo feminino (74), e do masculino, 19,6% (18), com idade média de 38,95 anos. A categoria profissional mais frequente foi a Advocacia (n=10). A análise da associação entre sexo e BDD-YBOCS por meio do Teste Exato de Fisher não demonstrou diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p = 0,177), indicando que a frequência de sintomatologia dismórfica corporal foi distribuída de forma independente do gênero na amostra estudada.

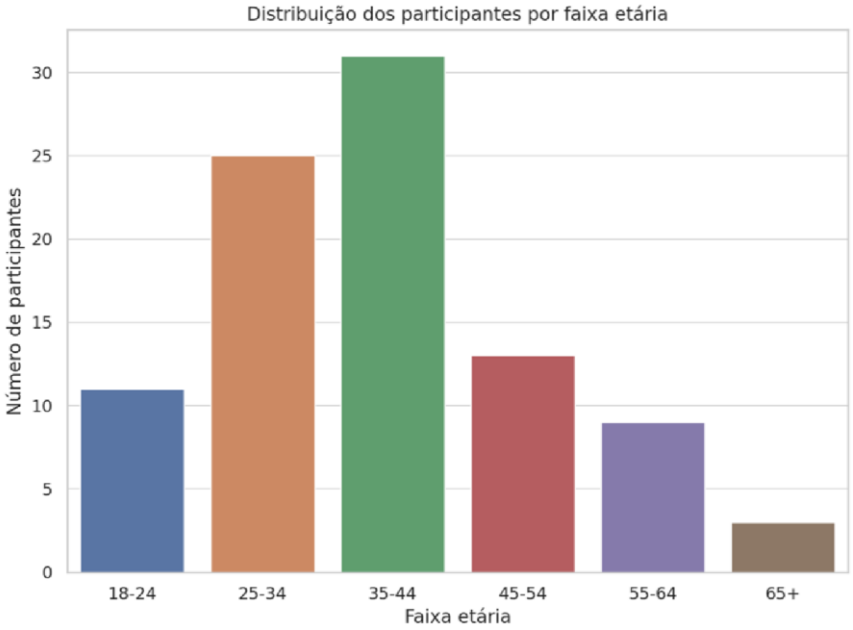
Tabela 1 - Estatística descritiva para os questionários de RRP e BDD-YBOCS.

Variável	N	Média	Mediana	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
RRP pré	92	43,29	45,83	15,59	4,16	79,16
RRP pós (30 dias)	92	75,36	87,50	22,67	8,33	100,00
ΔRRP (pós – pré)	92	32,08	33,34	21,48	-16,67	83,34
BDD-YBOCS	92	21,90	20,00	7,95	8,00	40,00

Fonte: Eugaly ARA, et al., 2026.

Na análise exploratória por faixa etária, observaram-se diferenças descritivas nos valores de ΔRRP. Os participantes de 18 a 24 anos apresentaram maior média de variação (+41,3 pontos), seguidos pelos participantes de 55 a 64 anos (+37,5 pontos). Houve apenas 03 participantes com mais de 65 anos de idade, com pontuação média de 11,1 pontos. As demais faixas etárias apresentaram valores de ΔRRP entre 27 e 34 pontos. Na **Figura 1**, nota-se que a maior parte da amostra que buscou atendimento corresponde a faixa de 35-44 anos.

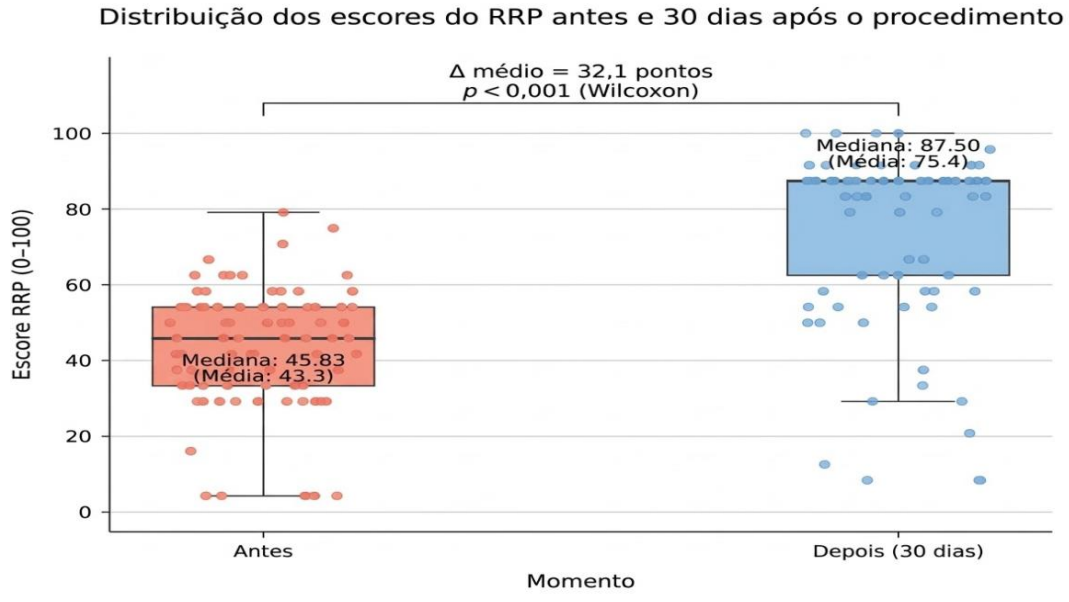
Figura 1 - Distribuição dos pacientes por faixa etária no Instituto de Pós-Graduação IOA em Manaus – AM.



Fonte: Eugaly ARA, et al., 2026.

Em relação à **Figura 2**, o gráfico representa a Qualidade de Vida dos Pacientes na primeira aplicação do questionário RRP, antes da aplicação do procedimento, e sua reaplicação, 30 dias depois. Os valores dos escores antes da aplicação variaram de 4,16 até 79,16 antes dos procedimentos e, após os procedimentos, de 8,33 até 100. Com os resultados, observou-se média de 43,29 ± 15,59 e um aumento de 32,1 pontos nos escores referentes à QV dos entrevistados após 30 dias, indicando melhora na percepção dos pacientes em relação à própria aparência. Nesse questionário, houve uma mediana de 45,83 durante a aplicação e 87,50 em sua reaplicação. Quanto ao desvio padrão, as aplicações corresponderam ao valor de 15,59 e 22,67, respectivamente.

Figura 2 - Distribuição dos escores RRP antes e após 30 dias da aplicação dos procedimentos.



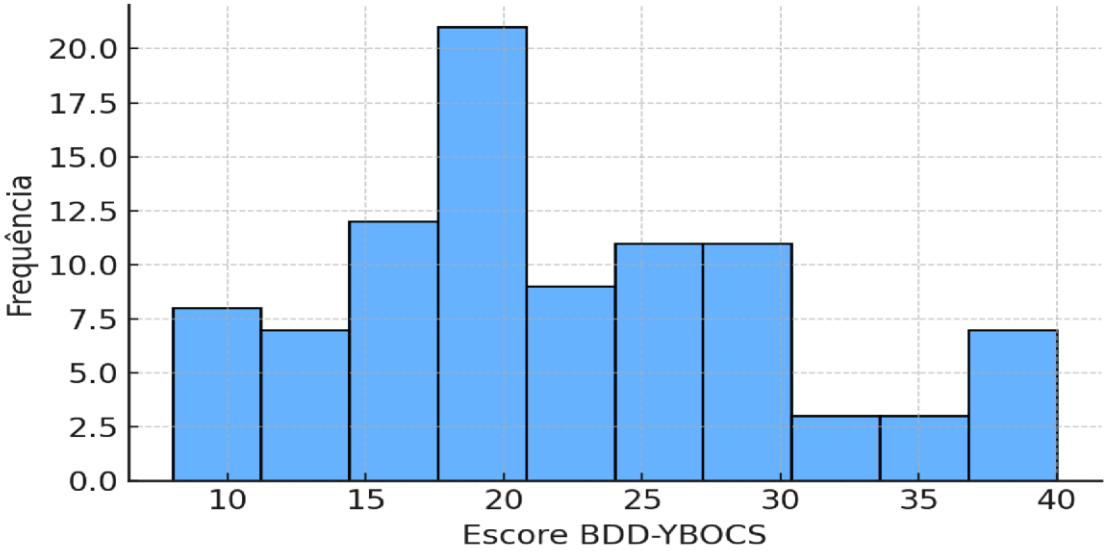
Fonte: Eugaly ARA, et al., 2026.

Verificou-se quais as profissões mais frequentes em que buscam os procedimentos estéticos faciais. Durante a pesquisa, foram averiguados pacientes de diversas áreas profissionais. Destes, as profissões mais frequentes que buscaram atendimento foram os Advogados, seguidos respectivamente pelos Professores, Acadêmicos e Médicos.

Quanto aos resultados estatísticos, a variável ΔRRP apresentou uma distribuição normal no Teste de Normalidade Kolmogorov-Smirnov (p = 0,244). Em seguida, a comparação entre os escores do RRP antes e 30 dias após os procedimentos, realizada pelo teste de Wilcoxon para amostras pareadas, demonstrou diferença estatisticamente significativa (p < 0,001).

Na **Figura 3**, trata-se do resultado de Distribuição dos Escores dos Resultados do questionário referente ao Transtorno Dismórfico corporal (BDD- YBOCS). O escore médio foi de 21,90 e Mediana de 20, com o Desvio-Padrão de 7,95. Nessa pesquisa, a pontuação mínima realizada correspondeu ao valor de 08 pontos, e a máxima, 40 pontos.

Figura 3 - Distribuição dos Escores de Transtorno Dismórfico Corporal (BDD-YBOCS).



Fonte: Eugaly ARA, et al., 2026.

Após análises, realizou-se a comparação do resultado dos procedimentos de Toxina Botulínica e de Preenchimento com Ácido Hialurônico, por meio do Teste de Mann-Whitney antes da aplicação (U = 1055,5; p = 1,000) e após 30 dias do procedimento (U = 1008,0, p = 0,704). Depois, a análise do Delta foi calculada por meio da diferença de valores entre pós-aplicação e pré-aplicação, comparando as substâncias injetáveis com o teste de Mann-Whitney (Estatística= 997,0 e p-valor = 0,647). Não foi observada diferença significativa na variação dos escores de qualidade de vida entre os grupos.

Ao analisar a variação da qualidade de vida com o Teste de Spearman, verificou-se que não houve associação significativa com os escores de BDD-YBOCS (ρ = 0,020; p = 0,852). Da mesma forma, não houve diferença significativa na variação do RRP entre os participantes com escores do BDD-YBOCS inferiores a 24 e aqueles com escores iguais ou superiores a 24 (teste de Mann-Whitney; p = 0,581). Ademais, foi possível visualizar que pacientes mais jovens entre 18-24 anos apresentaram maior melhoria na qualidade de vida, com valores de alto impacto ao apresentar uma média de 41,3 pontos, sendo seguidos pelos pacientes idosos entre 55-64 anos, com média de 37,5 pontos. As demais faixas, entre 25 e 54 anos ficaram em torno de 31 a 35 pontos.

Quanto ao cruzamento entre QV e profissão, observou-se que os Analistas apresentaram maior destaque, com média de +56,9 pontos, enquanto os Médicos demonstraram menor destaque, com média de +17,2 pontos. Entretanto, ressalta-se que houve grande variabilidade entre as categorias profissionais e que algumas foram compostas por apenas um participante (n = 1).

Por fim, feita a análise do Transtorno de Imagem por meio do escore BDD-YBOCS, considerando o ponto de corte para sintomatologia moderada a grave de dismorfismo corporal (BDD-YBOCS ≥24), 35 participantes (38%) da amostra total enquadraram-se nessa categoria. Na análise por sexo, 31 das 74 mulheres (41,9%) e 4 dos 18 homens (22,2%) apresentaram escores iguais ou superiores a 24. A comparação por meio do Teste Exato de Fisher não indicou diferença estatisticamente significativa entre as proporções por sexo (p = 0,177).

DISCUSSÃO

A relação entre qualidade de vida (QV) e autoimagem vem ganhando destaque no contexto da Harmonização Orofacial (HOF), especialmente diante da crescente demanda por intervenções estéticas minimamente invasivas. Estudos têm demonstrado que a satisfação com a aparência está associada a melhores indicadores emocionais, sociais e ocupacionais (GODOI MPB, et al., 2024). Neste sentido, a avaliação da QV e de indicativos de risco ao Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) em pacientes candidatos à HOF representa ferramenta clínica relevante, pois permite identificar casos que demandam acompanhamento multiprofissional (PIKOOS TD, et al., 2025).

Esse estudo avaliou o Rejuvenescimento da Pele e risco ao TDC de 92 pacientes submetidos a procedimentos de HOF em uma pós-graduação. A maior parte dos participantes apresentava pontuações intermediárias de RRP antes da intervenção, e os resultados indicaram uma melhora de +32 pontos após 30 dias no escore ΔRRP, variação considerada clinicamente relevante, já que incrementos superiores a 10 pontos refletem melhora percebida. Essa diferença foi estatisticamente significativa (p < 0,001) e refletiu impactos positivos sobre a forma como os pacientes se percebiam e se sentiam em suas rotinas. Tais achados estão em consonância com estudos prévios, como os de Solanko JF, et al. (2018) e de Ribeiro F e Steiner D (2018), que também observaram melhorias significativas após intervenções estéticas, tanto em parâmetros físicos quanto emocionais. Portanto, foi observada melhora após realização dos procedimentos injetáveis.

A maior parte da amostra foi composta por mulheres (80,4%), refletindo a tendência observada na literatura, em que o público feminino predomina na busca por procedimentos estéticos. Fatores socioculturais, como a valorização da aparência e a pressão estética imposta às mulheres, explicam parcialmente esse predomínio (OLIVEIRA MP, et al., 2025). Apesar disso, não houve diferença significativa entre os gêneros quanto aos escores de qualidade de vida, sugerindo que os benefícios percebidos foram semelhantes. Esse achado reforça a importância de uma abordagem equitativa, considerando os impactos positivos da HOF independentemente do gênero (HEMSWORTH B, et al., 2024).

Em relação ao TDC, os escores obtidos no BDD-YBOCS variaram de 8 a 40 pontos, com média de 21,9 pontos. Esse valor médio se aproxima da faixa indicativa de sintomas moderados, sugerindo que parte da amostra pode apresentar preocupações com a autoimagem que merecem atenção clínica, ainda que não configurem transtorno dismórfico diagnosticado. Considerando que escores entre 24 a 48 pontos representam gravidade de moderada a severa, 35 participantes (38%) apresentaram pontuação classificada como risco para o TDC.

Ainda que 62 % da amostra esteja dentro de uma faixa de normalidade da pontuação do questionário BDD-YBOCS, esse achado reforça a importância do Cirurgião-Dentista estar atento aos indícios clínicos durante a escuta qualificada e considerar encaminhamentos para profissionais como psiquiatras e psicólogos, quando necessário. Além disso, embora 41,9% das mulheres e 22,2% dos homens tenham atingido o ponto de corte, a ausência de diferença estatística significativa (p = 0,177) indica que a busca por procedimentos estéticos impulsionada por preocupações com a imagem corporal é um fenômeno presente em ambos os sexos, exigindo anamnese cuidadosa independentemente do gênero. Outros estudos, como o de Lima BCM, et al. (2024), também alertaram para a importância da triagem psicológica em pacientes que buscam procedimentos estéticos.

A análise entre os escores de QV (RRP) e de TDC (BDD-YBOCS) não demonstrou associação significativa, tanto na avaliação pré-procedimento (ρ = 0,008; p = 0,938) quanto após 30 dias (ρ = −0,069; p = 0,515). Entretanto, quando avaliada a variação dos escores de Qualidade de Vida (ΔRRP), não foi

identificada correlação significativa com os escores de BDD-YBOCS (ρ = 0,020; p = 0,852), reforçada pelo teste de Mann-Whitney (p = 0,581). Esses dados demonstram que os escores do BDD-YBOCS não apresentaram associação significativa com a variação da qualidade de vida após os procedimentos. Tal achado reforça a necessidade de rastreamento psicológico prévio para identificação de pacientes com expectativas desalinhadas, contribuindo para evitar frustrações e promover condutas mais seguras (COSTA AB, et al., 2022).

Na estratificação por faixa etária, observou-se que os pacientes de 18 a 24 anos e de 55 a 64 anos apresentaram maiores ganhos de qualidade de vida. Esse padrão se alinha aos achados de Dreher R, et al. (2016), cuja meta-análise evidenciou aumento significativo da qualidade de vida após cirurgias estéticas, especialmente em procedimentos populares entre adultos jovens e de meia-idade. Provavelmente, essa resposta ampliada decorre, respectivamente, de maior valorização estética e plasticidade emocional nos jovens junto com as expectativas mais realistas e contraste visível com o envelhecimento nos idosos. Foi observado aumento dos escores do RRP nas diferentes faixas etárias, entretanto, essas comparações foram exploratórias.

No cruzamento entre QV e Profissões, observou-se maior ganho médio nos Analistas (+56,9 pontos), seguido por categorias como Estudantes e Técnicos, enquanto os Médicos apresentaram os menores ganhos (+17,2 pontos). No entanto, a elevada dispersão dos dados e o número reduzido de participantes em algumas categorias (n = 1) limitam inferências robustas. Ainda assim, levanta-se a hipótese de que profissões com maior exposição social e exigência estética possam estar associadas às expectativas distintas frente aos procedimentos.

Houve maior procura entre mulheres e em adultos de meia-idade, assim como em profissões com alta visibilidade pública — como Advogados, Professores e Psicólogos —, o que pode indicar influência de fatores socioprofissionais na construção da autoimagem. Portanto, torna-se notória a importância do rastreio prévio para prevenir agravos e orientar condutas mais seguras (HIGGINS S e WYSONG A, 2017).

Tendo em vista as análises realizadas, é importante reconhecer algumas limitações deste estudo para uma adequada interpretação dos resultados. A ausência de um grupo controle impossibilita atribuir com certeza os ganhos observados exclusivamente aos procedimentos estéticos, já que não se pode descartar que melhorias semelhantes poderiam ocorrer em indivíduos não submetidos às intervenções. Além disso, o período de reavaliação de apenas 30 dias pode não ser suficiente para captar a real durabilidade dos efeitos, considerando que parte dos benefícios percebidos pode ser transitória.

Outro aspecto relevante é o possível viés de resposta, uma vez que os participantes podem ter relatado melhora quando influenciados por sentimentos de gratidão ao atendimento recebido ou por expectativas positivas aos procedimentos. Esses fatores reforçam a necessidade de estudos futuros com acompanhamento mais prolongado, amostras maiores e inclusão de grupos comparativos, a fim de validar e aprofundar os achados.

Observa-se que houve melhora dos escores após 30 dias tanto em indivíduos mais jovens quanto em faixas etárias mais avançadas, contribuindo para a melhoria da percepção relacionada à aparência. Diante disso, destaca-se a importância de incorporar o rastreio de distorções da autoimagem na prática clínica, sobretudo em pacientes com sinais de transtorno dismórfico. Estudos futuros com amostras mais amplas e acompanhamento longitudinal poderão aprofundar esses achados e orientar condutas mais seguras e efetivas.

CONCLUSÃO

Observou-se aumento significativo dos escores do instrumento RRP 30 dias após os procedimentos de harmonização orofacial, sem diferença significativa entre os pacientes submetidos à toxina botulínica e ao preenchimento com ácido hialurônico. Não foi identificada associação significativa entre os escores de sintomas dismórficos e a variação da qualidade de vida. Os resultados reforçam a importância da avaliação prévia das expectativas e de sinais relacionados ao transtorno dismórfico corporal em pacientes que

procuram procedimentos estéticos. Entretanto, a ausência de grupo controle, o curto período de acompanhamento e o recrutamento por conveniência impedem atribuir causalmente a melhora observada exclusivamente às intervenções realizadas.

REFERÊNCIAS

1. BULEGON A, et al. Assessment of pain and satisfaction after orofacial harmonization procedures. Aesthetic Plastic Surgery, 2025; 49(3): 607-617.
2. CARVALHO NS, et al. Procedimentos de harmonização facial: uma revisão da literatura das suas complicações. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2025; 29(1): 1-15.
3. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO nº 230, de 14 de agosto de 2020. Regulamenta o artigo 3º da Resolução CFO nº 198/2019. Diário Oficial da União, 2020; Seção 1: 167.
4. COSTA AB, et al. Botulinum toxin A in the management of a gummy smile: a clinical controlled preliminary study. Aesthetic Surgery Journal, 2022; 42(4): 421-430.
5. DE ANDRADE DCM e JÚNIOR JDPM. O uso de toxina botulínica tipo A na harmonização orofacial: revisão narrativa da literatura. FACSETE Health Sciences, 2023; 2(2).
6. DE BARROS VLM. Bioestimuladores de colágeno e os fatores que interferem na sua duração. Monografia (Especialização em Harmonização Orofacial) – Associação Brasileira de Odontologia, Volta Redonda, 2022; 40p.
7. DE BRITO MJ, et al. Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale modified for Body Dysmorphic Disorder (BDD-YBOCS): Brazilian Portuguese translation, cultural adaptation and validation. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2015; 37: 310-316.
8. DREHER R, et al. Quality of life and aesthetic plastic surgery: a systematic review and meta-analysis. Plastic and Reconstructive Surgery Global Open, 2016; 4(9): e862.
9. FILHO HFM, et al. Autoestima e qualidade de vida em pacientes submetidos a cirurgia plástica. Brazilian Journal of Plastic Surgery, 2020; 39(2): 1-7.
10. FLOR G. Corpo, mídia e status social: reflexões sobre os padrões de beleza. Revista de Estudos da Comunicação, 2009; 10(23): 267-274.
11. GARBIN AJI, et al. Harmonização orofacial e suas implicações na Odontologia. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, 2019; 27(2): 116-122.
12. GÓMEZ KSR e CABALLERO JVC. Desenvolvimento histórico do conceito de qualidade de vida: uma revisão de literatura. Revista Ciência Cuidado, 2021; 18(3): 86-99.
13. GODOI MPB, et al. A influência da estética para mulheres e a qualidade de vida na satisfação com a autoimagem corporal. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2024; 10(6): 962-973.
14. HEMSWORTH B, et al. Nonsurgical medical aesthetics and patient quality of life: an umbrella review. Aesthetic Surgery Journal Open Forum, 2024; 6(1): 1-6.
15. HIGGINS S e WYSONG A. Cosmetic surgery and body dysmorphic disorder: an update. International Journal of Women's Dermatology, 2017; 4(1): 43-48.
16. KALEENY JD e JANIS JE. Body dysmorphic disorder in aesthetic and reconstructive plastic surgery: a systematic review and meta-analysis. Healthcare, 2024; 12(13): 1-17.
17. LAURINDO MRT, et al. Insatisfação corporal e distúrbios de imagem corporal repercutidas a partir de mídias e redes sociais. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, 2022; 3(6): e361623.
18. LIMA BCM, et al. Procedimentos estéticos: uma abordagem psicológica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(3): 2601-2626.
19. LIMA RA, et al. Avaliação da eficácia da harmonização orofacial na estética facial e qualidade de vida dos pacientes. Intrépido: Iniciação Científica, 2023; 2(1): 1-9.
20. MACHADO SASL, et al. Eventos adversos associados à técnica de rinomodelação com ácido hialurônico na harmonização orofacial. Revista Multidisciplinar em Saúde, 2023; 6(6): 69-78.

21. MUKNICKA DP, et al. Transtorno dismórfico corporal: a necessidade de entendimento dos cirurgiões-dentistas especialistas em harmonização orofacial. Aesthetic Orofacial Science, 2023; 4(1): 1-9.
22. NICEWICZ HR, et al. Body Dysmorphic Disorder. StatPearls Publishing, 2024.
23. OLIVEIRA MP, et al. O padrão estético tido como o "ideal" e as violências de gênero e raça a partir da expectativa da beleza feminina. Prisma Jurídico, 2025; 24: e25114.
24. PIKOOS TD, et al. The Cosmetic Readiness Questionnaire (CRQ): validation of a preoperative psychological screening tool for aesthetic procedures. Aesthetic Surgery Journal, 2025; 45(2): 208-214.
25. RIBEIRO F e STEINER D. Quality of life before and after cosmetic procedures on the face: a cross-sectional study in a public service. Journal of Cosmetic Dermatology, 2018; 17(5): 688-692.
26. SANTOS AP, et al. Distúrbios de imagem corporal e sua associação ao nível de atividade física em praticantes de musculação na cidade de Cacoal-RO. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, 2011; 5(25): 45-49.
27. SANTOS TCA. Impacto das redes sociais em relação à autoestima e autoimagem. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023; 9(3).
28. SOLANKO JF, et al. Prospective cohort study investigating changes in body image, quality of life, and self-esteem following minimally invasive cosmetic procedures. Dermatologic Surgery, 2018; 44(8): 1121-1128.
29. SPOSITO MMM. Toxina botulínica do tipo A: mecanismo de ação. Acta Fisiátrica, 2009; 16(1): 25-37.
30. VASCONCELOS SCB, et al. O uso do ácido hialurônico no rejuvenescimento facial. Revista Brasileira Militar de Ciências, 2020; 6(14): 8-15.
31. VASCONCELLOS JB, et al. Tradução e validação transcultural de um questionário de qualidade de vida para avaliar procedimentos cosmiátricos faciais: versão para a língua portuguesa falada no Brasil. Surgical & Cosmetic Dermatology, 2022; 14: e20220101.