Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

FENÔMENO IMPOSTOR EM ESTUDANTES DE MEDICINA: INTERAÇÕES COM SINTOMAS PSÍQUICOS E FATORES SOCIOCULTURAIS

IMPOSTOR PHENOMENON IN MEDICAL STUDENTS: INTERACTIONS WITH PSYCHIC SYMPTOMS AND SOCIOCULTURAL FACTORS

Carlos Alberto Rangearo Peres[1]
Gleisson Perdigão de Paula[2]
Márcia Cristina Terra de Siqueira Peres[3]
Talita Buttarello Mucari[4]
Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral[5]

RESUMO - O Fenômeno Impostor (FI) está relacionado à autopercepção de

[1]Médico pela Universidade Federal de Uberlândia (1989). Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia (1992). Docente da Universidade Federal do Tocantins e do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas TO). Mestrando em Ciência da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins (UFT), Câmpus Palmas. https://orcid.org/0000-0003-4064-5914 E-mail: carlos.peres@uft.edu.br
[2] Médico Oncologista Clínico. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Universidade Federal do Tocantins (UFT). Médico do Serviço de Oncologia do Hospital Geral de Palmas (HGP), Diretor Técnico do Instituto Oncológico do Tocantins, Palmas-TO. https://orcid.org/0000-0001-9555-9736 E-mail: gleissonperdigao@gmail.com
[3] Médica pela Universidade Federal de Uberlândia (1989). Ginecologista e Obstetra (1991). Docente da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC – Palmas TO). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5774-6597 E-mail: m.cris.terra@hotmail.com
[4] Bióloga. Doutora em Ciências – área Genética e Evolução pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Docente dos cursos de Medicina e Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Câmpus Palmas. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8994-8225 E-mail: tmucari@uft.edu.br
[5] Psicóloga. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Docente dos cursos de Medicina e Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Câmpus Palmas. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3306-1953 E-mail: leila.gurgel@uft.edu.br

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

inferioridade intelectual em relação aos seus pares. Prevalente em estudantes de medicina, quando relacionado à ansiedade e depressão, pode desencadear comprometimentos psíquicos e acadêmicos. **Objetivo**: Analisar o fenômeno impostor e sua relação com sintomas psíquicos, rendimento acadêmico e fatores socioculturais dos estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins, Câmpus de Palmas/TO. **Metodologia**: Estudo quantitativo, analítico-descritivo e transversal, com 322 estudantes de medicina do segundo ao décimo segundo períodos. A coleta de dados ocorreu por formulário digital via "Google Forms", composto por três instrumentos: Questionário sociocultural e de condições psicológicas; Escala do Fenômeno Impostor de Clance; e Inventário Breve de Sintomas. A análise estatística foi realizada pelo SPSS, com cálculos de medidas de tendência central e variabilidade e de frequências absolutas e percentuais. Para verificação da associação entre a variável desfecho FI e as variáveis socioculturais, de condições psicológicas e sintomas psíquicos empregou-se o Teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. A verificação da normalidade das variáveis quantitativas ocorreu pelo teste de Shapiro-Wilk. Estimaram-se as correlações de Spearman entre o FI e as variáveis desempenho acadêmico, Índice de Gravidade Global (GSI) e suas dimensões. Os resultados dos testes estatísticos foram considerados significativos ao nível de 5%. **Resultados**: Verificaram-se as seguintes frequências para as categorias do FI: 9,9% com grau leve; 39,8% com moderado, 36,3% com grave e 14,0% com muito grave. Os testes estatísticos mostraram associações significativas entre FI e as variáveis sexo, estado civil, tratamento psiquiátrico, uso de medicação psiquiátrica, acompanhamento psicológico e, no limite da significância, com trabalho remunerado. As associações das categorias do FI (leve, moderado, grave e muito grave) com as do GSI (positivo e negativo) e com as das suas nove dimensões (positivo e negativo) foram todas significativas. O Coeficiente Geral de Rendimento Acadêmico não obteve significância estatística para relação linear com FI. Conclusão: Aproximadamente metade dos estudantes apresentam elevados graus de FI. A maior gravidade está associada ao sexo feminino, ao estado civil solteiro ou divorciado, à realização de acompanhamento psicológico, ao tratamento psiquiátrico e ao uso de medicação psiquiátrica. O FI em maiores magnitudes relaciona-se à presença de sintomas psíquicos.

Palavras-chave: Desempenho Acadêmico; Estudante de Medicina; Fenômeno Impostor; Sintomas Psíquicos.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

ABSTRACT - The Impostor Phenomenon (IF) is related to self-perception of intellectual inferiority in relation to its peers. Prevalent in medical students, when related to anxiety and depression, it can trigger psychic and academic impairments. **Objective:** To analyze the impostor phenomenon and its relationship with psychic symptoms, academic performance and sociocultural factors of medical students from the Federal University of Tocantins, Campus of Palmas/TO. **Methodology:** Quantitative, analytical-descriptive and cross-sectional study with 322 medical students from the second to the twelfth periods. Data collection occurred by digital form through "Google Forms", composed of three instruments: Sociocultural questionnaire and psychological conditions; Clance Impostor Phenomenon Scale; and Brief Inventory of Symptoms. The statistical analysis was performed by the SPSS, with calculations of measures of central tendency and variability and absolute and percentage frequencies. Fisher's Chi-square or Exact Test was used to verify the association between the IF outcome variable and sociocultural variables, psychological conditions and psychic symptoms. The normality of quantitative variables was verified by the Shapiro-Wilk test. Spearman's correlations between the IF and the variables academic performance, Global Severity Index (GSI) and its dimensions were estimated. The results of the statistical tests were considered significant at the level of 5%. **Results:** The following frequencies were verified for the IF categories: 9.9% with mild degree; 39.8% with moderate, 36.3% with severe and 14.0% with very severe. Statistical tests showed significant associations between IF and the variables gender, marital status, psychiatric treatment, use of psychiatric medication, psychological follow-up and, at the significance limit, with paid work. The associations of the IF categories (mild, moderate, severe and very severe) with those of the GSI (positive and negative) and with those of its nine dimensions (positive and negative) were all significant. The General Coefficient of Academic Performance did not obtain statistical significance for linear relationship with IF. **Conclusion:** Approximately half of the students have high degrees of FI. Greater severity is associated with female gender, single or divorced marital status, psychological follow-up, psychiatric treatment and the use of psychiatric medication. IF in greater magnitudes is related to the presence of psychic symptoms.

Keywords: Academic Performance; Medical Student; Impostor Phenomenon; Psychic Symptoms.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

INTRODUÇÃO

Ao ingressar na faculdade, o estudante de medicina sente-se eufórico com sua conquista. Na futura jornada, surgirão inúmeros desafios, tanto no âmbito técnico-científico, como no psicológico. Adaptar-se a esse novo momento de vida, aprender novos conceitos, alcançar competências, devem ser focos de atenção. Alguns universitários cursam a medicina mantendo certo equilíbrio, enquanto outros apresentam insegurança quanto à capacidade intelectual e questionamento quanto ao mérito de suas realizações. A conclusão do curso pode ser um processo árduo e doloroso.

Alguns estudantes vivenciarão estressores que poderão prejudicá-los no desempenho acadêmico. Um desses estressores está vinculado à autopercepção de inferioridade intelectual em relação aos seus pares. Mesmo que conquistem boas notas e reconhecimento, haverá dúvida sobre sua competência. Atribuem o seu sucesso a causas externas e sorte. Esta percepção é conhecida como "Fenômeno Impostor" (FI). Por não haver uma definição clara na literatura, a nomenclatura do fenômeno, nos meios acadêmicos e sociais, pode ser encontrada também como Síndrome do Impostor, Síndrome da Fraude (SF), Fraude percebida (FP), Impostorismo ou simplesmente Experiência Impostora (EI) (BRAVATA *et al.*, 2019).

Esse fenômeno tornou-se notório através da pesquisa realizada em 1978 por duas psicólogas americanas Pauline Rose Clance e Suzanne Ament Imes (CLANCE; IMES, 1978). Na concepção dessas autoras, esse termo foi usado para projetar uma experiência psíquica interna de sentir-se uma fraude intelectual. Após trabalharem com um grupo específico de mulheres de sucesso, reconhecidas por sua excelência acadêmica, entre elas estudantes de medicina, evidenciaram a presença de características peculiares, com a forte crença de não serem inteligentes o suficiente para os padrões acadêmicos e profissionais impostos à época. As autoras pressupunham que o FI fosse uma temática atribuída às mulheres, limitada às bem-sucedidas, em virtude das dificuldades daquela geração. Com o passar do tempo, pesquisadores encontraram a presença do FI em outros grupos (COKLEY *et al.*, 2013; IKBAAL; MUSA, 2018; LEVANT; VILLWOCK; MANZARDO, 2020; CAMPOS *et al.,* 2022).

Atualmente esse fenômeno não é considerado uma psicopatologia, pois não é enquadrado em qualquer categoria de diagnóstico psiquiátrico, definida pelo Manual

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5) (APA, 2014) e não está listado na Classificação Internacional de Doenças (CID) (OMS, 2007).

Para Linhares (2021), no FI a consciência do indivíduo é capaz de interferir no seu bem-estar e revela traços de ansiedade, perfeccionismo e depressão, acarretando um efeito deletério à saúde psíquica. A pessoa com sinais sugestivos de FI se percebe como a única que o possui, acarretando certo grau de isolamento e autoavaliação negativa, principalmente entre as mulheres (COWMAN; FERRARI, 2002; NASER *et al.*, 2022).

Clance *et al*. (1995) concluíram que os portadores do FI consideraram que a proposição de uma simples tarefa pode gerar o surgimento de ansiedade patológica. Para resolver essa sensação, o impostor busca intensamente estar preparado ou, ao contrário, procrastina seu trabalho. De um lado, a pessoa trabalha muito mais que os outros para fazer bem-feito e por isso se sente um impostor. Do outro, a pessoa que procrastina também se sente uma impostora, pois foi capaz de enganar os outros mais uma vez pela preparação apressada. Nas duas situações, está convencida de que sua crença impostora está correta e que nada poderia ser feito para mudar esse fato. Mediante esse sentimento, escolhem não revelar suas opiniões reais com medo da fraude intelectual ser descoberta. A sensação de realização e o alívio com o término do trabalho são de curta duração, pois nega o sucesso e o feedback positivo. Caso aceite o próximo desafio, recomeça uma nova jornada de sofrimento psíquico, caracterizando o Ciclo Impostor.

O objetivo da presente pesquisa foi analisar o fenômeno impostor e sua relação com sintomas psíquicos, rendimento acadêmico e fatores socioculturais dos estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins, Câmpus de Palmas/TO.

METODOLOGIA

Tratou-se de estudo quantitativo, analítico-descritivo e transversal, com estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT) do Câmpus de Palmas.

No momento da coleta de dados estavam regularmente matriculados no curso de medicina 466 alunos. Participaram do estudo acadêmicos que cursavam do segundo ao décimo segundo períodos. Optou-se por coleta online, em função do período de isolamento social devido à pandemia de COVID-19. Criou-se um formulário digital via

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

ferramenta "Google Forms", que foi enviado em agosto de 2021 aos discentes e ficou disponível até o final do dezembro de 2021. O formulário foi composto por três instrumentos: 1) Questionário Sociocultural e de Condições Psicológicas; 2) Escala do Fenômeno Impostor de Clance (CIPS); e 3) Inventário Breve de Sintomas (BSI).

O Questionário Sociocultural e de Condições Psicológicas foi elaborado pelos autores, continha 14 perguntas (informações pessoais, acadêmicas, econômicas, laborais e de saúde mental). Para testar o instrumento aplicou-se previamente o questionário aos alunos do primeiro período, que não participaram da pesquisa por não possuírem o Coeficiente Geral de Rendimento Acadêmico (CGRA).

A Escala do Fenômeno Impostor de Clance (CLANCE, 1985) é composta por 20 itens que identificam: (a) medo da avaliação, (b) medo de não ser capaz de repetir o sucesso e (c) medo de ser menos capaz do que os outros. As respostas são mensuradas por meio de escala tipo *Likert,* que variam de 1 a 5. Os resultados dessa escala determinam se a pessoa possui ou não características do FI através da análise da sua pontuação total: > 80 pontos (nível muito grave do FI); entre 61 e 80 pontos (nível grave do FI); entre 41 e 60 pontos (nível moderado do FI) e entre 20 e 40 pontos (nível leve do FI). A escala foi adaptada para versão brasileira por Bezerra *et al.* (2021).

O Inventário Breve de Sintomas (BSI) apresenta padrões de sintomas psicológicos de pacientes gerais e psiquiátricos, com 53 itens que abordam nove dimensões (distresses), quatro itens adicionais e três índices globais. As nove dimensões de distresses são: Somatização, Obsessivo-Compulsivo, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranoide e Psicotismo. As respostas para esses distresses são classificadas numa escala do tipo Likert variando entre 0 e 4. Optou-se nesse trabalho pela utilização apenas do índice de gravidade global (GSI), por ser o mais sensível. A presença de sintomas psíquicos, de acordo com GSI, foi classificada como positiva ou negativa de acordo com as instruções do manual do instrumento (DEROGATIS, 2019).

Para análise do desempenho acadêmico utilizou-se o coeficiente geral de cada aluno estimado no segundo semestre de 2021. Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Office Excel® 2021 e submetidos à tripla conferência. O número total de respostas foi de 391. Após compilação desses dados foram excluídos acadêmicos: com menos de 18 anos e que não se enquadravam na tabela padronizada do BSI (06); por duplicidade de resposta ao formulário (33); que cursavam o primeiro período e não apresentavam CGRA disponível (28) e que responderam todos os tópicos do BSI como

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

nulos, impossibilitando o cálculo (02). Após aplicação dos critérios de exclusão, o estudo foi composto por 322 alunos, o que corresponde a uma amostra com erro máximo tolerável de 3,1%, de acordo com a fórmula proposta por Barbetta (2007).

A análise estatística foi realizada pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v. 28), com cálculos de medidas de tendência central e variabilidade e de frequências absolutas e percentuais. Para verificação da associação entre a variável desfecho Fenômeno Impostor e as variáveis socioculturais, de condições psicológicas e sintomas psíquicos empregou-se o Teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Para estas associações o FI foi categorizado, conforme descrição do instrumento. A verificação da normalidade das variáveis quantitativas ocorreu pelo teste de Shapiro-Wilk. Estimaram-se as correlações de Spearman entre o Fenômeno Impostor e as variáveis desempenho acadêmico, Índice de Gravidade Global (GSI) e suas nove dimensões. Os resultados de todos os testes estatísticos foram considerados significativos ao nível de 5% ($p<0,05$).

Esse estudo foi desenvolvido respeitando todas as normas éticas legais vigentes no Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFT sob o n^0.CAAE: 40450620.0.0000.5519.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 322 acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), verificaram-se as seguintes frequências para as categorias do Fenômeno Impostor (FI): 9,9% (32) com grau leve; 39,8% (128) com moderado, 36,3% (117) com grave e 14,0% (45) com muito grave. Shreffler *et al.* (2020), com 233 estudantes de medicina da Universidade de Louisville, evidenciaram resultados coerentes com a presente pesquisa (10,3%, 47,6%, 31,8% e 10,3% para graus leve, moderado, grave e muito grave, respectivamente). Quase 90% de sua amostra experimentou no mínimo níveis moderados de FI, coincidente com este trabalho (90,1%). Já Henning, Ey e Shaw (1998) encontraram 54,7% de estudantes de medicina com graus grave e muito grave, similar ao valor aqui estimado (50,3%). Rosenthal *et al.* (2021), diferentemente, encontraram apenas 32% de graus elevados para FI, em estudo com acadêmicos de medicina da Filadelfia (EUA). Outro estudo com resultados próximos ao desta pesquisa é o de Campos *et al.* (2022), com 425 alunos de um centro universitário do nordeste brasileiro, obtendo 11,06%, 35,53%, 38,35% e 15,06% para os graus leve, moderado,

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

grave e muito grave do FI, respectivamente. A frequência acumulada entre grave e muito grave foi de 53,41% e se assemelha aos 50,3% dos estudantes da UFT. O perfil sociocultural e as condições psicológicas de tais estudantes estão descritos na Tabela 1.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 1 - Distribuição de frequências das variáveis socioculturais e de condições psicológicas em estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

Variáveis	n	%
Faixa Etária (anos completos)		
18 – 25	215	66,8
≥ 26	107	33,2
Sexo		
Feminino	150	46,6
Masculino	172	53,4
Estado Civil		
Casado/amasiado	32	9,9
Solteiro/divorciado	290	90,1
Cor/Raça		
Amarelo/Indígena	15	4,7
Branca	118	36,6
Parda	160	49,7
Preta	29	9,0
Cotista		
Não	305	94,7
Sim	17	5,3
Portador de necessidades especiais		
Não	302	93,8
Sim	20	6,2
Primeiro membro da família a cursar Ensino Superior		
Não	276	85,7
Sim	46	14,3
Trabalho remunerado		
Não	246	76,4
Sim	76	23,6
Ciclo Acadêmico		
Básico	47	14,6
Clínico	139	43,2

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Internato	136	42,2
Acompanhamento psicológico		
Não	268	83,2
Sim	54	16,8
Tratamento psiquiátrico		
Não	217	67,4
Sim	105	32,6
Medicação psiquiátrica		
Não	262	81,4
Sim	60	18,6
Atividade optative		
Não	116	36,0
Sim	206	64,0

n: Frequência absoluta; %: Frequência percentual.
Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Conforme demonstrado, a amostra estudada é constituída por maioria do sexo masculino (53,4%), na faixa etária de 18 a 25 anos completos (66,8%), solteira ou divorciada (90,1%), da raça/cor parda (49,7%) e não cotista (94,7%). Dos alunos pesquisados, apenas 6,2% eram portadores de necessidades especiais, 85,7% não eram o primeiro membro da família a frequentar curso superior, 76,4% não exerciam qualquer atividade laboral remunerada e 64,0% realizavam atividades optativas. Em relação às condições psicológicas, 16,8% estavam em acompanhamento psicológico, 32,6% estavam ou estiveram em tratamento psiquiátrico e 18,6% usavam medicação psiquiátrica. Em relação ao Coeficiente Geral de Rendimento Acadêmico (CGRA), a média destes discentes do curso de medicina da UFT foi 8,48±0,59 e a mediana 8,59, os dados variaram de 6,01 a 9,64.

As associações entre as categorias do FI (leve, moderada, grave e muito grave) e as variáveis socioculturais e de condições psicológicas citadas anteriormente encontram-se listadas na Tabela 2. Os testes estatísticos mostraram associações significativas entre FI e as variáveis sexo ($p < 0,001$), estado civil ($p < 0,016$), tratamento psiquiátrico ($p < 0,001$), uso de medicação psiquiátrica ($p < 0,001$), acompanhamento psicológico ($p < 0,008$) e, no limite da significância, com trabalho remunerado ($p < 0,056$). Assim, verifica-se que os graus grave e muito grave do FI são mais frequentes

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

entre indivíduos: do sexo feminino; solteiros ou divorciados; que fazem acompanhamento psicológico; que fazem ou fizeram tratamento psiquiátrico; e que usam medicação psiquiátrica. Embora a associação esteja no limite da significância entre FI e trabalho remunerado, os dados revelam que há maior gravidade (grave e muito grave) naqueles que não exercem atividade remunerada.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 2 - Associação das categorias do Fenômeno Impostor (FI) com as variáveis socioculturais e condições psicológicas em estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

Variáveis	Fenômeno Impostor				
	Leve n (%)	Moderada n (%)	Grave n (%)	Muito Grave n (%)	p
Faixa Etária (anos completos)					
18 – 25	20(9,3)	83(38,6)	76(35,4)	36(16,7)	0,244[a]
≥ 26	12(11,2)	45(42,1)	41(38,3)	9(8,4)	
Sexo					
Feminino	10(6,7)	47(31,3)	62(41,3)	31(20,7)	<0,001[a]
Masculino	22(12,8)	81(47,1)	55(32,0)	14(8,1)	
Estado Civil					
Casado/amasiado	8(25,0)	13(40,6)	10(31,3)	1(3,1)	0,016[b]
Solteiro/Divorciado	24(8,3)	115(39,7)	107(36,9)	44(15,2)	
Cor/Raça					
Amarelo/Indígena	2(13,3)	7(46,7)	4(26,7)	2(13,3)	0,798[b]
Branca	11(9,3)	45(38,1)	47(39,8)	15(12,7)	
Parda	17(10,6)	68(42,5)	52(32,5)	23(14,4)	
Preta	2(6,9)	8(27,6)	14(48,3)	5(17,2)	
Cotista					
Não	30(9,8)	125(41,0)	108(35,4)	42(13,8)	0,188 [b]
Sim	2(11,8)	3(17,7)	9(52,9)	3(17,6)	
Necessidades Especiais					
Não	29(9,6)	121(40,1)	110(36,4)	42(13,9)	0,790[b]
Sim	3(15,0)	7(35,0)	7(35,0)	3(15,0)	
Ciclo Acadêmico					
Básico	4(8,5)	19(40,4)	17(36,2)	7(14,9)	0,881[a]
Clínico	16(11,5)	50(36,0)	51(36,7)	22(15,8)	
Internato	12(8,8)	59(43,4)	49(36,0)	16(11,8)	
Atividade optativa					
Não	11(9,5)	44(37,9)	44(37,9)	17(14,7)	0,949[a]

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Sim	21(10,2)	84(40,8)	72(35,0)	29(14,1)	
Primeiro membro da família a cursar Ensino Superior					
Não	29(10,5)	115(41,7)	94(34,1)	38(13,8)	0,155[a]
Sim	3(6,5)	13(28,3)	23(50,0)	7(15,2)	
Trabalho remunerado					
Não	19(7,7)	96(39,0)	93(37,8)	38(15,5)	0,056[a]
Sim	13(17,1)	32(42,1)	24(31,6)	7(9,2)	
Acompanhamento psicológico					
Não	29(10,8)	112(41,8)	97(36,2)	30(11,2)	0,008[a]
Sim	3(5,6)	16(29,6)	20(37,0)	15(27,8)	
Tratamento psiquiátrico					
Não	28(12,9)	98(45,2)	72(33,2)	19(8,8)	<0,001[a]
Sim	4(3,8)	30(28,6)	45(42,9)	26(24,8)	
Medicação psiquiátrica					
Não	29(11,1)	112(42,8)	94(35,9)	27(10,3)	<0,001[a]
Sim	3(5,0)	16(26,7)	23(38,3)	18(30,0)	

n: Frequência absoluta; (%) Frequência percentual; p = nível de significância para o teste Qui-quadrado[a] ou Exato de Fisher[b].
Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Assim como nesta pesquisa, os resultados de Henning, Ey e Shaw (1998), Oriel, Plane e Mundt (2004), Cusack, Hughes e Nuhu (2013), Villwock *et al.* (2016), Maqsood *et al.* (2018), Vilchez-Cornejo *et al.* (2021) e Rosenthal *et al.* (2021) demonstraram que as mulheres eram significativamente mais propensas a apresentar graus mais elevados de FI do que os homens. No entanto, os estudos de September *et al.* (2001) e Ferrari (2005) contrapõem tais dados, mostrando relações não significativas entre FI e gênero. É interessante destacar o trabalho de revisão sistemática realizado por Bravata *et al.* (2019), no qual analisaram 33 estudos e verificaram que metade apresentavam associação entre FI e sexo e a outra metade não.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

O presente estudo corrobora com os dados de Egwurugwu *et al*. (2018), que mostraram relação estatisticamente significativa entre as variáveis FI e estado civil (indivíduos casados apresentavam menores graus de FI). Campos *et al.* (2022) também relataram que não ser casado associava-se à forma grave ou muito grave do FI. Por outro lado, Oriel, Plane e Mundt (2004) não observaram tal associação.

Diferente dos dados dos estudantes de medicina da UFT que apontaram para níveis mais elevados de FI entre indivíduos que não praticavam atividade remunerada (embora no limite da significância), os de Campos *et al.* (2022) não mostraram essa relação.

Campos *et al.* (2022) também estudaram as associações de FI com as variáveis diagnóstico médico prévio de sintomas psíquicos de ansiedade e depressão e uso de antidepressivos, ambas demonstraram associação com sintomas graves ou muito grave com o FI. Os autores demonstraram no mesmo estudo que alunos com sintomas graves ou muito graves eram acompanhados, na maioria das vezes, por psicólogo, porém não faziam acompanhamento psiquiátrico. Tais achados convergem para os identificados nesta pesquisa, de que a maior gravidade do FI é verificada em discentes que fazem tratamento psicológico e usam medicação psiquiátrica.

Em relação aos sintomas psíquicos, verificados através do Inventário Breve de Sintomas (BSI), 63,3% (204) dos alunos obtiveram classificação positiva no Índice de Gravidade Global (GSI), enquanto 36,7% (118) enquadraram-se como negativos. A presença de sintomas psíquicos (classificação positiva no GSI) nos alunos de medicina da UFT foi superior à de 27,5%, apontada pelo estudo realizado por Henning, Ey e Shaw (1998) com estudantes da área da saúde. A Tabela 3 apresenta as frequências referentes à presença de distresses que compõem o GSI, nota-se que as dimensões Obsessivo-Compulsivo (58,7%), Sensibilidade Interpessoal (43,8%), Depressão (42,2%) e Ansiedade (41,9%) foram os mais prevalentes.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 3 - Prevalência das dimensões de distresses do Índice de Gravidade Global (GSI), definidos pelo Inventário Breve de Sintomas (BSI), em estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

Dimensões	n	%
Somatização	65	20,2
Obsessivo-Compulsivo	189	58,7
Sensibilidade Interpessoal	141	43,8
Depressão	136	42,2
Ansiedade	135	41,9
Hostilidade	103	32,0
Ansiedade Fóbica	99	30,8
Ideação Paranoide	117	36,3
Psicotismo	99	30,8

n: Frequência absoluta; %: Frequência percentual.
Fonte: Elaborada pelo autor (2022).

Conforme demonstrado na Tabela 4, observa-se que as associações das categorias do FI (leve, moderado, grave e muito grave) com as do GSI (positivo e negativo) e com as das suas nove dimensões (positivo e negativo) foram todas significativas. Como já esperado, indivíduos com maior gravidade (graus grave e muito grave) para FI são classificados com positividade para o GSI e suas dimensões (somatização, obsessivo-compulsivo, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide e psicotismo).

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 4 - Associação das categorias do Fenômeno Impostor (FI) com o Índice de Gravidade Global (GSI) e suas dimensões de distresses, definidos pelo Inventário Breve de Sintomas (BSI), em estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

Variáveis	Fenômeno Impostor				p
	Leve n (%)	Moderado n (%)	Grave n (%)	Muito Grave n (%)	
Índice de Gravidade Global					
Positivo	9 (4,4)	79 (38,7)	81 (39,7)	35 (17,2)	<0,001[a]
Negativo	23 (19,5)	39 (41,5)	36 (30,5)	10 (8,5)	
Somatização					
Positivo	10 (5,3)	65 (34,4)	79 (41,8)	35 (18,5)	<0,001[a]
Negativo	22 (16,5)	63 (47,4)	38 (28,6)	10 (7,5)	
Obsessivo-Compulsivo					
Positivo	10 (5,3)	65 (34,4)	79 (41,8)	35 (18,52)	<0,001[a]
Negativo	22 (16,5)	63 (47,4)	38 (28,6)	10 (7,5)	
Sensibilidade Interpessoal					
Positivo	4 (2,8)	40 (28,4)	66 (46,8)	31 (22,0)	<0,001[a]
Negativo	28(15,5)	88 (48,6)	51 (28,2)	14 (7,7)	
Depressão					
Positivo	7 (5,1)	45 (33,1)	59 (43,4)	25 (18,4)	0,002[a]
Negativo	25 (13,4)	83 (44,6)	58 (31,2)	20(10,8)	
Ansiedade					
Positivo	3 (2,2)	44 (32,6)	62 (45,9)	26 (19,3)	<0,001[a]
Negativo	29 (15,5)	84 (44,9)	55 (29,4)	19 (10,2)	
Hostilidade					
Positivo	3 (3,0)	38 (38,4)	40 (40,4)	18 (18,2)	0,024[a]
Negativo	29 (13,0)	90 (40,4)	77 (34,5)	27 (12,1)	
Ansiedade Fóbica					

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Positivo	3 (3,0)	38 (38,4)	40 (40,4)	18 (18,2)	0,024[a]
Negativo	29 (13,0)	90 (40,4)	77 (34,5)	27 (12,1)	
Ideação Paranoide					
Positivo	6 (5,1)	36 (30,8)	54 (46,2)	21 (17,9)	0,002[a]
Negativo	26 (12,7)	92 (44,9)	63 (30,7)	24 (11,7)	
Psicotismo					
Positivo	1 (1,0)	27 (27, 3)	45 (45,5)	26 (26,3)	<0,001[a]
Negativo	31 (13,9)	101 (45,3)	72 (32,3)	19 (8,5)	

n: Frequência absoluta; (%) Frequência percentual; p = nível de significância - Qui-quadrado[a].
Fonte: Elaborada pelo autor (2022).

Em concordância com os resultados da atual pesquisa, diversos trabalhos na literatura mostram associação significativa entre graus grave e muito grave do FI e presença de sintomas psíquicos (ORIEL; PLANE; MUNDT, 2004; CUSACK; HUGLES; NUHU, 2013; HU; CHIBNALL; SLAVIN, 2019; ROSENTHAL *et al.*, 2021; VILCHEZ-CORNEJO *et al.*, 2021), o que evidencia potencial comprometimento da saúde mental dos estudantes de medicina. O FI pode ser um preditor de problemas de saúde mental.

Após realização do teste de Shapiro Wilk, verificou-se que as variáveis quantitativas (FI, CGRA, GSI e todas dimensões dos distresses) não apresentaram distribuição normal, ao nível de significância de 5%. Diante de tais resultados, realizaram-se correlações de Spearman entre o FI e as variáveis CGRA, GSI e as nove dimensões dos distresses, conforme Tabela 5. Destaca-se que as correlações do FI com o GSI e os distresses foram altamente significativas.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 5 - Correlações de Spearman (ra) do Fenômeno Impostor (FI) com Coeficiente Geral de Rendimento Acadêmico (CGRA), Índice de Gravidade Global (GSI) e suas dimensões em estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil, 2021.

Variáveis	Fenômeno Impostor	
	r[a]	p
CGRA	-0,077	0,167
GSI	0,368	<0,001
Somatização	0,289	<0,001
Obsessivo-Compulsivo	0,355	<0,001
Sensibilidade Interpessoal	0,424	<0,001
Depressão	0,285	<0,001
Ansiedade	0,262	<0,001
Hostilidade	0,266	<0,001
Ansiedade Fóbica	0,266	<0,001
Ideação Paranoide	0,332	<0,001
Psicotismo	0,507	<0,001

Fonte: Elaborada pelos autores (2022).

Para discussão dos coeficientes de correlação, utilizou-se a categorização proposta por Callegari-Jacques (2007), em que r = 0 indica ausência de correlação e r=|1| correlação perfeita; 0 < r ≤ |0,3| correlação fraca; |0,3| < r ≤ |0,6| correlação moderada; |0,6| < r ≤ |0,9| correlação forte; e |0,9| < r < |1| correlação muito forte. Assim, observou-se tendência à linearidade positiva moderada para o FI dos estudantes de medicina com as variáveis GSI e as dimensões obsessivo-compulsivo, sensibilidade interpessoal, ideação paranoide e psicotismo. Enfatiza-se que o psicotismo e a sensibilidade interpessoal apresentaram os maiores coeficientes. As demais dimensões que compõem o GSI revelaram fraca tendência à linearidade positiva.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

No entanto, o CGRA evidenciou valor negativo e bastante baixo, não obtendo significância estatística para relação linear, coincidindo com o resultado encontrado por Shreffler *et al.* (2020), que avaliaram a relação entre o FI e o desempenho na Etapa 1 do Exame Nacional para Licença Médica (USMLE – United States Medical Licensing Exam) em estudantes da Universidade de Louisville.

O presente estudo aponta para a importância de a escola médica compreender a relação entre gravidade do FI, potencialização de sintomas psíquicos e comprometimento da saúde mental, para promover intervenções eficazes que corroborem com o enfrentamento das situações adversas inerentes ao processo de formação.

CONCLUSÃO

A análise dos dados permite concluir que aproximadamente metade dos estudantes de medicina do Câmpus de Palmas da Universidade Federal do Tocantins apresentam elevados graus do Fenômeno Impostor (FI) e que a maior gravidade desta variável está associada ao sexo feminino, ao estado civil solteiro ou divorciado, à realização de acompanhamento psicológico, ao tratamento psiquiátrico e ao uso de medicação psiquiátrica. Ainda, o FI em maiores magnitudes associa-se à presença de sintomas psíquicos, medidos pelo Índice de Gravidade Global e seus distresses. Em relação ao Coeficiente Geral de Rendimento Acadêmico, verificou-se ausência de associação com o FI.

A divulgação desses resultados para as instâncias responsáveis pelo bem-estar e qualidade de vida do discente da Universidade Federal do Tocantins viabilizará o desenvolvimento de intervenções que possibilitem o enfrentamento das condições adversas identificadas neste estudo e que promovam a saúde mental do estudante de medicina.

Como esta pesquisa foi realizada em período pandêmico de Covid-19, com inerente isolamento social, os distressores psíquicos dos estudantes podem ter se somado ao sofrimento emocional advindo das perdas, medo e incertezas desse contexto conturbado. Apesar dessa possibilidade, os achados corroboram com a literatura científica.

DOI: 10.29327/213319.23.1-6
Páginas 131 a 153

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Sugere-se que mais investigações relacionadas ao FI, sintomas psíquicos e rendimento acadêmico sejam realizadas, explorando outras metodologias científicas, como por exemplo, a abordagem qualitativa e estudos longitudinais.

REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5 [Recurso eletrônico]. (5ª ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.), Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**, 9. ed. Florianópolis: Ufsc, 2007. 315 p.

BEZERRA, T. C. G. *et al.* Escala Clance do Fenômeno do Impostor: adaptação brasileira. **Psico-Usf**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 333-343, jun. 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712021260211.

BRAVATA, D. M. *et al.* **Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome**: a systematic review. **Journal Of General Internal Medicine**, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 1252-1275, 17 dez. 2019. Springer Science and Business Media LLC. http://dx.doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1.

CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística:** princípios e aplicações. {Recurso Eletrônico] Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAMPOS, I. F. S. *et al*. Síndrome do Impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46(2): e068, 2022

CLANCE, P. R.; IMES, S. A. **The imposter phenomenon in high achieving women**: Dynamics and therapeutic intervention. **Psychotherapy: Theory, Research & Practice**, v. 15, n. 3, p. 241–247, 1978.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

CLANCE, P. R. **The Impostor Phenomenon**: overcoming the fear that haunts your success. **Atlanta: Peachtree Publisers, Ltd**, 1985. 209p. Disponível em: https://openlibrary.org/books/OL2554807M/The_impostor_phenomenon. Acesso em: 14 nov. 2022.

CLANCE, P. R. *et al.* Impostor Phenomenon in an Interpersonal/Social Context. **Women & Therapy**, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 79-96, 13 jun. 1995. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1300/j015v16n04_07.

COKLEY, K. *et al.* An Examination of the Impact of Minority Status Stress and Impostor Feelings on the Mental Health of Diverse Ethnic Minority College Students. **Journal Of Multicultural Counseling And Development**, [S.L.], v. 41, n. 2, p. 82-95, abr. 2013. Wiley. http://dx.doi.org/10.1002/j.2161-1912.2013.00029.x.

COWMAN, S.; FERRARI, J. R. "AM I FOR REAL?" PREDICTING IMPOSTOR TENDENCIES FROM SELF-HANDICAPPING AND AFFECTIVE COMPONENTS. **Social Behavior And Personality**: an international journal, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 119-125, 1 jan. 2002. Scientific Journal Publishers Ltd. http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2002.30.2.119.

CUSACK, C. E.; HUGHES, J. L.; NUHU, N. Connecting Gender and Mental Health to Imposter Phenomenon Feelings. **Psi Chi Journal Of Psychological Research**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 74-81, 2013. Psi Chi, the International Honor Society in Psychology. http://dx.doi.org/10.24839/2164-8204.jn18.2.74.

DEROGATIS, L. R. **Inventário Breve de Sintomas (BSI)**: MANUAL DE APLICAÇÃO E CORREÇÃO / Leonard R. Derogatis; tradução de Transperfect. São Paulo: Pearson, 108p., 2019.

EGWURUGWU, J. N. *et al*. Relationship between Self-Esteem and Impostor Syndrome among Undergraduate Medical Students in a Nigerian University. International Journal of Brain and Cognitive Sciences, v. 7, n. 1, p. 9-16, 2018. DOI: 10.5923/j.ijbcs.20180701.02

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

FERRARI, J. R. **IMPOSTOR TENDENCIES AND ACADEMIC DISHONESTY**: DO THEY CHEAT THEIR WAY TO SUCCESS?. **Social Behavior And Personality**: an international journal, Chicago, v. 33, n. 1, p. 11-18, 2005. Scientific Journal Publishers Ltd. http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2005.33.1.11.

HENNING, K.; EY, S.; SHAW, D. Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. **Medical Education**, v. 32, n. 5, p. 456–464, Sep. 1998.

HU, K.S.; CHIBNALL, J.T; SLAVIN, S.J. Maladaptive Perfectionism, Impostorism, and Cognitive Distortions: Threats to the Mental Health of Pre-clinical Medical Students. **Academic Psychiatry**. v. 43, p. 381–385, 2019. https://doi.org/10.1007/s40596-019-01031-z

IKBAAL, M. Y. ; MUSA, N. A. S. Prevalence of impostor phenomenon among medical students in a Malaysian private medical school. **International Journal of Medical Students**, v. 6, n. 2, p. 66–70, 2018.

LEVANT, B.; VILLWOCK, J. A.; MANZARDO, A. M. **Impostorism in third-year medical students**: an item analysis using the Clance impostor phenomenon scale. **Perspectives on medical education**, v. 9, n. 2, p. 83–91, Apr. 2020.

LINHARES, E. L. **Fenômeno do Impostor**: um olhar psicanalítico sobre um debilitante da saúde psicológica, Monografia Centro Universitário de Brasília CEUB Dez, 2021.

MAQSOOD, H. *et al.* The descriptive study of imposter syndrome in medical students. **International Journal of Research in Medical Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3431, 25 Sep. 2018.

NASER, M. J.; *et al.* Impostor Phenomenon and Its Relationship to Self-Esteem Among Students at an International Medical College in the Middle East: A Cross Sectional Study. Front Med (Lausanne). 4;9:850434, 2022 DOI: 10.3389/fmed.2022.850434. PMID: 35445049; PMCID: PMC9013881.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10**: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10. ed. V. 1, São Paulo: Edusp, 2007. 1200 p.
ORIEL, K.; PLANE, M.B.; MUNDT, M. Family medicine residents and the impostor phenomenon. **Fam Med**. 36(4):248-52. 2004 PMID: 15057614.

ROSENTHAL, S. *et al.* PERSISTENT IMPOSTOR PHENOMENON IS ASSOCIATED WITH DISTRESS IN MEDICAL STUDENTS. **Family Medicine**, [S.L.], v. 53, n. 2, p. 118-122, 3 fev. 2021. Society of Teachers of Family Medicine. http://dx.doi.org/10.22454/fammed.2021.799997.

SEPTEMBER, A. N. et al. The Relation Between Well-Being, Impostor Feelings, and Gender Role Orientation Among Canadian University Students. **The Journal of social psychology**, v. 141, n. 2, p. 218–232, Apr. 2001.

SHREFFLER, J. *et al.* Association between Characteristics of Impostor Phenomenon in Medical Students and Step 1 Performance. **Teaching And Learning In Medicine**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 36-48, 7 jul. 2020. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/10401334.2020.1784741.

VILCHEZ-CORNEJO J. *et al.* Imposter Syndrome and its Associated Factors in Medical Students in Six Peruvian Faculties. Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed). 2021 Jun 28:S0034-7450(21)00088-3. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2021.04.011. Epub ahead of print. PMID: 34210515.

VILLWOCK, J. A. *et al.* **Impostor syndrome and burnout among American medical students**: a pilot study. **International Journal Of Medical Education**, [S.L.], v. 7, p. 364-369, 31 out. 2016. International Journal of Medical Education. http://dx.doi.org/10.5116/ijme.5801.eac4.