



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.AO08>

Impostorismo e perfeccionismo desadaptativo na formação médica: uma revisão narrativa

Impostorism and maladaptive perfectionism in medical training: a narrative review

*Impostorismo y perfeccionismo maladaptativo en la educación médica:
una revisión narrativa*

Luiz Roberto C. König

Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo IPTC, Graduando em
Medicina pela PUCPR e Psicólogo clínico na abordagem da TCC.

luiz.konig@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0003-0334-6085>

Priscila de Camargo Palma

Mestre e Doutora em Psicologia pela USP de Ribeirão Preto, Especialista em Terapia
Cognitivo-Comportamental e em Neuropsicologia clínica pelo IPTC, Supervisora de
atendimentos clínicos em TCC, Integrante do Laboratório de Pesquisa e Intervenção
Cognitivo Comportamental (LaPICC-USP), Psicóloga clínica na abordagem da TCC.

pripalma@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0002-4198-6086>

Resumo

Impostorismo e perfeccionismo desadaptativo apresentam significativa prevalência na população de estudantes de Medicina. Relacionadas à ansiedade e à depressão, causam sofrimento psíquico, prejuízo acadêmico e outros impactos sobre a saúde física e mental dos indivíduos afetados. O presente estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura atinente, com o objetivo de introduzi-lo a educadores e acadêmicos envolvidos com a formação médica no Brasil. Guiou-se pela hipótese de que os fenômenos têm origem em esquemas disfuncionais de pensamento,

emoções e comportamentos, sendo assim passíveis de prevenção e tratamento por técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental. O levantamento bibliográfico foi realizado pelas bases PsycNET, PubMed, BVS e SciELO até agosto de 2020, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e da Terminologia em Psicologia da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sem prejuízo de outras fontes de consulta. Embora sejam praticamente inexistentes os dados disponíveis na literatura nacional até o momento, verificou-se que têm crescido os trabalhos estrangeiros sobre o assunto. Estes sustentam que a população médica é particularmente acometida por tais síndromes em razão de processos psicológico-cognitivos que podem ocorrer em qualquer fase do desenvolvimento e manifestar-se no início da vida adulta, sendo deflagrados por circunstâncias ambientais ligadas ao curso. De acordo com a literatura estudada, é possível prevenir ou mitigar as manifestações clínicas do impostorismo e do perfeccionismo desadaptativo por meio de intervenções cognitivo-comportamentais. Porém, são também necessárias ações em âmbito social e institucional que promovam mudanças na cultura médica e em sua formação.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Impostorismo. Perfeccionismo desadaptativo. Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

Abstract

Impostorism and maladaptive perfectionism relate to anxiety and depression, and have vast prevalence among medical students, causing them clinical suffering and academic shortcomings, with negative reflects on mental and physical health. This study sought to perform a narrative literature review to introduce the topic to the Brazilian medical audience. It was guided by the hypothesis that the phenomenon associates with dysfunctional cognitions, emotions, and behaviors in such a way that Cognitive Behavioral Therapy tools could be useful to prevent or mitigate the problem. PsycNET, PubMed, BVS, and SciELO databases were searched up to August 2020. The search strategy consisted of using headings listed in the Health Sciences Terminology (DeCS), and in the Virtual Health Library (VHL), notwithstanding additional bibliography non-systematic screening. Although studies are still rare in Brazil, international research has been increasing. It sustains that the medical population is particularly subject to the impostor phenomenon and maladaptive perfectionism due to cognitive processes occurred at any stage of development and manifested in early adulthood. Cultural and background circumstances present in medical training act as triggers to the disturb manifestations. The research confirmed that interventions on dysfunctional thinking can prevent or mitigate the problem. Nevertheless, changes are also necessary on social and institutional levels in what it concerns to the medical community and its training environment.

Keywords: *Medical students. Impostorism. Maladaptive perfectionism. Cognitive Behavioral Therapy (CBT).*

Resumen

El impostorismo y el perfeccionismo maladaptativo tienen una prevalencia significativa em estudiantes de medicina. Relacionados con la ansiedad y la depresión, causan angustia psicológica, daño académico y otros impactos en la salud física y mental. Este estudio consistió en una revisión narrativa de la literatura con el objetivo de presentarla a los educadores y académicos involucrados en la educación médica en Brasil. Se guió por la hipótesis de que los fenómenos se originan en esquemas disfuncionales de pensamiento, emociones y conductas, por lo que están sujetos a prevención y tratamiento mediante técnicas de Terapia cognitivo-conductual. La encuesta bibliográfica fue realizada por las bases de datos PsycNET, PubMed, BVS y SciELO hasta agosto 2020, utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y la Terminología de Psicología de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), sin perjuicio de otras fuentes. Aunque los datos disponibles en la literatura brasileña son prácticamente inexistentes, la producción extranjera crece. Sostiene que la población médica se ve particularmente afectada por estos síndromes debido a procesos psicológicos y cognitivos que pueden ocurrir em cualquier

etapa de desarrollo y manifestarse en la edad adulta temprana, desencadenada por circunstancias ambientales vinculadas al curso. Según la literatura estudiada, es posible prevenir o mitigar las manifestaciones clínicas de impostorismo y perfeccionismo maladaptativo a través de intervenciones cognitivo-conductuales. Sin embargo, también son necesarias acciones sociales e institucionales que promuevan cambios en la cultura médica y en la capacitación.

Palabras clave: *Estudiantes de medicina. Impostorismo. Perfeccionismo maladaptativo. Terapia cognitiva conductual (TCC).*

Introdução

Transtornos ligados à ansiedade e à depressão atingem significativamente a população global, não poupando estudantes universitários, entre esses os acadêmicos do curso de Medicina. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a prevalência de transtornos ansiosos e depressivos no Brasil é, respectivamente, de 9,3% e 5,8% na população geral (OMS, 2017), enquanto, entre estudantes de Medicina, esses percentuais saltam para 35,5% no que toca à ansiedade e para 30,6% a 32,8% na depressão (Pacheco et al., 2017; Tabalipa et al., 2015). Tais números apontam a presença de um problema alarmante e de proporções epidêmicas.

O caráter alarmante deve-se ao fato de que sintomas de ansiedade e depressão, caso não tratados, geram ou potencializam o surgimento de doenças secundárias orgânicas e psiquiátricas, além de perda de desempenho acadêmico e profissional, problemas de convívio familiar e social, empatia prejudicada, alterações de funções fisiológicas, sexuais, cognitivas e afetivas, despersonalização, comportamentos de risco, abuso de álcool e drogas lícitas ou ilícitas, *burnout* e ideação suicida (Mata, Ramos, Kim, Guille, & Sen, 2016; Villwock, Lindsay, Lindsey, & Harris, 2016; Tabalipa et al., 2015).

É intuitivo pensar que a profissão médica seja depositária de elevada expectativa social, de maneira a demandar profissionais com domínio técnico e humano, o que acaba por lhes impor grande sobrecarga emocional. Dessa maneira, é legítima a preocupação, tendo em vista que uma proporção considerável dessa população seja afetada ainda tão precocemente por sintomas que comprometem seu rendimento escolar, assim como o pleno desempenho de suas futuras atribuições (Meleiro, 2001).

Pesquisas têm investigado a articulação entre a presença de sintomas ansiosos e depressivos em estudantes de Medicina e as síndromes originalmente denominadas *impostorism* ou *the impostor phenomenon* e *maladaptive perfectionism* (impostorismo e

perfeccionismo desadaptativo), despertando o meio acadêmico para novas questões ligadas à saúde mental de sua população (Hu, Chibnall, & Slavin, 2019; Chand, Chibnall, & Slavin, 2018; Seeliger & Harendza, 2017; Slavin & Chibnall, 2016; Mata et al., 2016).

Não se trata de categorias psicopatológicas descritas em classificações e manuais diagnósticos. Antes, correspondem a manifestações comuns a diversos transtornos, como os de ansiedade, de personalidade, alimentares, TOC, entre outros, e que têm estreita relação com a clínica observada em estudantes de Medicina, podendo ser estudadas conjuntamente em função da sintomatologia próxima e da possibilidade de intervenções razoavelmente semelhantes. Estudo de Gottlieb, Chung, Battaglioli, Sebok-Seyer e Kalantari (2019) mostra prevalência de 22% a 60% de impostorismo na população de estudantes de Medicina e sua problemática correlação com taxas crescentes de *burnout* e suicídio.

Especificamente quanto ao perfeccionismo desadaptativo, não foram localizados estudos que evidenciassem a prevalência do construto na população. Contudo, acredita-se que esteja associado à presença de sintomas de estresse psicológico como depressão e desesperança (Enns, Cox, Sareen, & Freeman, 2001). Nesse sentido, Hu et al. (2019) propõem um modelo conceitual de como pensamentos disfuncionais impactam as emoções negativas e, conseqüentemente, os sintomas de ansiedade, depressão, estresse emocional, entre outros.

Devendo aspirantes ao curso de Medicina nos Estados Unidos da América, país de origem do estudo citado no parágrafo anterior (Hu et al., 2019), possuir alto desempenho em seu histórico escolar e extracurricular para serem admitidos ao curso, é razoável pensar que a pressão autoimposta visando à aprovação estimule tais padrões disfuncionais de pensamento, podendo desencadear perfis de perfeccionismo desadaptativo, impostorismo e sentimentos negativos como vergonha, constrangimento e inadequação, situação que agudiza as distorções cognitivas.

Corroborando esse raciocínio, Meleiro (2001, p. 72) assevera que “por serem os alunos pessoas mais exigentes, estariam mais propensos a sofrer as pressões impostas ante qualquer falha.” Para a autora, o estudante sente-se culpado pelos conteúdos que não domina e, desse modo, o medo do erro o paralisa. Tal cenário se reveste de sentimentos de desvalor e impotência. Assim, prossegue, “os fatores etiológicos mais importantes das doenças psiquiátricas em médicos são: o histórico psiquiátrico da família, a experiência de vida e a personalidade” (p. 74).

Pode-se entender que impostorismo e perfeccionismo desadaptativo são uma expressão emocional, cognitiva e comportamental desse padrão, trazendo consequências graves para os indivíduos sem diagnóstico e tratamento. Justifica-se, assim, o estudo dos seus fatores causais, bem como dos recursos terapêuticos disponíveis como forma tanto de prevenção como de tratamento do problema, em especial no cenário brasileiro, dada à escassez de trabalhos sobre o assunto no país.

Objetivos

O presente estudo teve por objetivo realizar uma revisão narrativa do impostorismo e do perfeccionismo desadaptativo. A hipótese a guiá-lo foi a de que as bases teóricas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferecem uma explicação para a etiologia do problema e recursos para seu manejo e prevenção, em caráter clínico e institucional. Por sinal o trabalho encontra sua maior razão de ser exatamente na necessidade de aproximar a formação médica no país dos debates sobre os fenômenos tratados e de ensinar pesquisas nacionais, visto que ainda há muito por se avançar sobre a questão da saúde mental dessa população (Quinn et al., 2018).

Método

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, modalidade considerada adequada para discutir o estado atual dos debates sobre o impostorismo e o perfeccionismo desadaptativo em estudantes de Medicina, bem como para visualizar o entendimento da TCC sobre tais aspectos. Após o levantamento e a triagem da bibliografia existente, procedeu-se à leitura crítica dos artigos selecionados, por meio de uma análise qualitativa de seu conteúdo. Por fim, os apontamentos e reflexões resultantes foram apresentados e discutidos por temas no relatório final de pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases PsycNET, PubMed, BVS e SciELO entre os meses de julho de 2019 e agosto de 2020. Inicialmente, foram utilizados os termos "Medical Students" AND "Cognitive Behavioral Therapy" AND "Anxiety" OR "Depression" e "Estudantes de Medicina" AND "Terapia Cognitivo-Comportamental" AND "Ansiedade" OR "Depressão", conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) disponíveis em inglês e em português. Posteriormente,

buscaram-se os termos "Medical Students" AND "Impostor" OR "Imposter" OR "Maladaptive perfectionism" e "Estudantes de Medicina" AND "Perfeccionismo", nas mesmas plataformas. Cumpre observar que os termos "Impostorismo" e "Desadaptativo" não se encontram indexados entre os DeCS em português.

Consideraram-se critérios de inclusão na revisão bibliográfica: a) a investigação ter sido feita tendo por objeto a população de acadêmicos em Medicina, ainda que não exclusivamente; b) a abordagem ter considerado preceitos teóricos ou clínicos relacionados à TCC. Por sua vez, os critérios de exclusão utilizados no decorrer da seleção foram: a) a desatualização dos artigos, indicada por sua data de publicação superior a cinco anos, exceto se sua menção fosse indispensável ao entendimento da evolução histórica da matéria; b) a avaliação crítica do conteúdo, sendo descartados aqueles cuja leitura não oferecesse avanços para a compreensão do tema.

A análise qualitativa do material iniciou-se pela identificação dos trechos considerados relevantes ao entendimento dos fenômenos estudados. Em seguida, procedeu-se à síntese de seus conteúdos, de forma a traduzir a contribuição de cada artigo para a compreensão de como os conceitos de impostorismo e de perfeccionismo desadaptativo foram absorvidos e processados pelos autores que os estudaram. Por fim, os resultados foram dispostos de forma a apresentá-los numa sequência que possibilitasse um olhar panorâmico de cada fenômeno, de acordo com o tratamento bibliográfico até os dias atuais, apontando-se eventuais inconsistências, lacunas ou contradições.

Resultados e Discussão

Impostorismo

Numa das definições mais utilizadas, a de Chrisman, Pieper, Clance, Holland e Glickkauf-Hughes (1995), o impostorismo, também chamado "fenômeno do impostor" (*impostor syndrome*), refere-se a indivíduos que podem ser considerados bem-sucedidos à luz de parâmetros exteriores, mas têm de si mesmos uma percepção de incompetência, atribuindo o sucesso em determinada área à sorte ou a habilidades interpessoais, e não à sua capacidade ou inteligência.

Desse modo, consiste em um estado crônico de desconfiança acerca dos próprios méritos ou conquistas e no medo de ser desmascarado, como se o indivíduo fosse uma

espécie de fraude. O termo foi utilizado pela primeira vez por Clance e Imes (1978), para as quais trata-se da percepção, pelos pacientes acometidos, de suas conquistas e realizações como desmerecidas, e à sensação de serem uma fraude ainda não descoberta, causando-lhes estresse e comportamento desadaptativo (Gottlieb et al., 2019).

Embora tenha ganho atenção mais recentemente para sua manifestação entre acadêmicos de Medicina, o impostorismo vem sendo, como visto, estudado de longa data. O levantamento feito ao longo desse estudo retornou uma vasta quantidade de artigos estrangeiros sobre o assunto, dentre eles importantes revisões sistemáticas da literatura realizadas proximamente aos dias atuais, como os trabalhos de Bravata et al. (2019), Gottlieb et al. (2019) e Mak, Kleitman e Abbott (2019).

O primeiro estudo sobre essa temática foi realizado com profissionais femininas de alta performance. Demonstrou-se que a gênese do fenômeno estava ligada a dois tipos básicos de história familiar: mulheres que possuíam um parente próximo tido como mais inteligente e mulheres bem-vistas e elogiadas por seus pais ao longo de seu desenvolvimento acadêmico, até começarem a colocar em dúvida as percepções parentais e as suas próprias. No contexto dos anos 1970, em que se buscava emancipação e qualificação profissional, manter a percepção de si mesmas como pessoas menos inteligentes dava a essas participantes a expectativa de menor rejeição social (Clance & Imes, 1978).

Entretanto, o ganho secundário do sintoma, qual seja, a aceitação social numa época em que mulheres lutavam para conquistar posições destacadas em ambientes de predominância masculina, não se manteve, quando comparado o estudo de Clance e Imes (1978) com os posteriores. Kolligian e Sternberg (1991) propuseram, diferentemente, que indivíduos com impostorismo apresentam autocrítica elevada e, em função desta, tornam-se ansiosos quanto à avaliação dos outros, sentindo-se fortemente impelidos a destacar-se e a obter excelentes resultados. Para reduzir a possibilidade de exposição e diminuir a ansiedade, monitoram seu próprio comportamento e as impressões que tentam deixar, o que pode contribuir para a percepção, por terceiros, de tratar-se de pessoas inseguras.

Ao fazer uma análise evolutiva do conceito, Barrow (2018) enumera os fatores favorecedores do impostorismo, a saber: aqueles relacionados à personalidade; ao *locus* de controle (atribuição interna ou externa); à família; ao ambiente de trabalho; e sociodemográficos. Por sua vez, os fatores protetivos são: percepção de acolhimento e cuidados parentais; estado civil casado ao longo da vida profissional; identidade positiva

enquanto minoria étnica; percepção de não estar só enquanto se enfrentam os sentimentos de impostorismo; experiência e longevidade profissionais, sendo esse último fator ainda controverso. Por fim, a autora sustenta que o impostorismo afeta indivíduos às voltas com questões relacionadas a papéis familiares e habilidades sociais.

Estudo de campo conduzido com um *n* de 138 alunos da *Jefferson Medical College* apurou, com significância elevada ($p = 0,004$), que quase 25% dos participantes do gênero masculino e praticamente 50% do gênero feminino apresentavam impostorismo. Identificou também a estreita associação com o *burnout*, em seus componentes exaustão ($p = 0,045$), falta de empatia ($p = 0,004$), desgaste emocional ($p = 0,018$) e despersonalização ($p = 0,006$). Pela alta morbidade dessa condição, os autores alertam que não se pode ignorá-la, impondo repensar aspectos da formação médica como a aprendizagem baseada na vergonha, o estilo de ensino e o clima institucional (Villwock et al., 2016).

As pesquisas de Kolligian e Sternberg (1991) e de Barrow (2018) apresentaram conclusões bastante semelhantes no que toca aos efeitos do impostorismo: depressão, ansiedade social, autocrítica e pressão por realizações; ameaças ao bem-estar do indivíduo; estresse psicológico manifestado por preocupação excessiva, ansiedade, depressão, desesperança e estabilidade emocional diminuída; desenvolvimento de sintomas psicossomáticos; percepção instável de valor próprio, com manifestação de auto-eficácia diminuída, sentimentos de inferioridade e vergonha; exaustão, tensão no ambiente de trabalho e *burnout*. Para Barrow, ainda, o desempenho de indivíduos com síndrome do impostor não é inferior aos demais. O componente mais deletério é o desgaste provocado pela ansiedade e demais sintomas.

O distúrbio liga-se a pensamentos errôneos e autodepreciativos do indivíduo, deflagrando a sequência de cognições, emoções e comportamentos que caracterizam o quadro sindrômico (Kolligian & Sternberg, 1991). Para LaDonna, Ginsburg e Watling (2017), da mesma forma que Parkman (2016), a formação médica não prepara profissionais para lidar com seus erros nem lhes encoraja a compartilhar suas inseguranças. Desse modo, médicos em conflito com seus erros e em questionamento sobre si próprios são imobilizados pelo medo. Acredita-se que profissionais bem sucedidos são, presumivelmente, aqueles que aprendem estratégias para lidar com tais conflitos, inclusive durante sua formação.

Com relação especificamente aos aspectos ambientais, Parkman (2016), já mencionada, pontua evidências de que o impostorismo reflete o modo como a vida acadêmica alimenta o currículo e sua relação com o dia-a-dia no *campus* universitário, devendo a discussão sobre o assunto conduzir a mudanças em políticas educacionais, currículo e valores praticados nos *campi*. Essas questões foram objeto de estudos posteriores, que buscaram especificar quais as mudanças necessárias e como viabilizá-las, apresentados mais adiante nesse trabalho, juntamente com a discussão sobre o perfeccionismo desadaptativo.

Avançando sobre os aspectos cognitivo-comportamentais do fenômeno, achados atuais (Levant, Vilwock, & Manzardo, 2020) identificam a síndrome com indivíduos que apresentem: a) medo infundado de fracasso; b) hesitação em compartilhar conquistas ou reconhecimento antes destes serem oficializados; c) maior apego a erros do que a sucessos pretéritos; d) crença de possuir capacidade inferior à das demais pessoas; e) preocupação descabida quanto ao sucesso futuro; f) frequente auto-comparação com seus pares, em especial por indivíduos do gênero feminino. A falta de reconhecimento de conquistas pretéritas e a atribuição destas ao elemento sorte não foram considerados predominantes.

Não obstante estudos recentes, já mencionados, terem delimitado a prevalência do fenômeno na população de estudantes de Medicina, sentiu-se a necessidade de que pesquisas futuras, em especial de coorte (Quinn et al., 2018), demonstrem como esses achados se comportam nas variadas etapas que compõem sua formação acadêmica. Ainda, percebeu-se a ausência de estudos multicêntricos que pudessem investigar mais profundamente as variáveis culturais associadas ao fenômeno.

A maioria das pessoas com sentimentos de impostor sofre em silêncio, com medo de que seu “segredo”, por assim dizer, seja descoberto (LaDonna et al., 2017). Considerando o impacto negativo causado a curto e longo prazo na vida dos estudantes, como prejuízos de qualidade de vida, profissionais, pessoais e sociais (Villwock et al., 2016), algumas abordagens terapêuticas visam estudar formas de quebrar o ciclo vicioso de tais pensamentos e, conseqüentemente, alcançar alívio dos sintomas. Uma dessas abordagens é a TCC (Hu et al., 2019).

Perfeccionismo desadaptativo

Os primeiros estudos localizados sobre o assunto datam do final da década de 1970, com o trabalho pioneiro de Hamacheck (citado por Enns et al., 2001). O

perfeccionismo desadaptativo corresponde a uma situação caracterizada por padrões de desempenho extremamente altos e também irrealistas, autocrítica acentuada e incapacidade do indivíduo em reconhecer como válidos os seus melhores esforços, tratando-se, na prática, não de um distúrbio propriamente dito, mas de um *construto multidimensional* (Leung, Cloninger, Hong, Cloninger, & Eley, 2019).

As características desse construto são exatamente aquelas exploradas por várias escalas de aplicação clínica. Dentre estas, duas reúnem os aspectos mais frequentemente associados: a *Multidimensional Perfectionism Scale de Hewitt & Flett* (MPS-H) e a *Multidimensional Perfectionism Scale de Frost* (MPS-F). A primeira delas investiga a presença de *perfeccionismo auto-orientado*, consistente nas exigências do indivíduo sobre si mesmo; *perfeccionismo socialmente prescrito*, definido como a percepção pelo indivíduo de que as outras pessoas esperam que ele seja perfeito; e *perfeccionismo orientado ao outro*, que é a expectativa que o indivíduo possui de que os outros também apresentem altos padrões de desempenho (Seeliger & Harendza, 2017).

Por sua vez, a segunda escala mencionada acima (*Multidimensional Perfectionism Scale de Frost* – MPS-F) possibilita verificar a presença de preocupação e reação disfuncional aos erros; dúvidas do indivíduo sobre suas próprias ações e capacidades; percepção, pelo indivíduo, da postura crítica e das altas expectativas de seus pais; altos padrões de auto-avaliação; preocupação com ordem e organização; e, por fim, neuroticismo e conscienciosidade, que compõem, ao lado de extroversão, abertura para experiências e agradabilidade, o chamado *Five-Factor Model* (FFM), *Big Five Personality Traits* ou ainda *Ocean Model*, conjunto de fatores ligados a temperamento, tendo portanto, também influência genética (Enns et al., 2001).

Observou-se que muitos estudos recentes têm resgatado o mesmo referencial teórico de Enns et al. (2001). Com efeito, meta-análise sobre as relações entre o perfeccionismo e o FFM, conduzida por Smith et al. (2018), confirmou que os seus cinco traços são, de fato, essenciais para a compreensão do perfeccionismo. Preocupações perfeccionistas são fortemente associadas ao neuroticismo, enquanto esforços pela busca da perfeição relacionam-se mais diretamente com a conscienciosidade. Embora haja diversas teorizações para o fenômeno, essas relações são explicadas pela interação entre temperamento e ambiente social. Assim, a conscienciosidade, por exemplo, quando exposta à pressão familiar por perfeição, gera padrões de perfeccionismo.

No mesmo sentido, estudo de Leung et al. (2019) também associa o perfeccionismo a temperamento, caracterizando, portanto, seu componente biológico. Chand et al. (2018) apontam, ainda, correlação positiva entre perfeccionismo, neuroticismo e quadros de ansiedade, depressão, transtornos alimentares e desesperança. Por tal motivo, em sua manifestação desadaptativa, o perfeccionismo é, inclusive, considerado fator de risco para o desenvolvimento dos transtornos citados.

Ainda explorando a associação do problema com traços de temperamento, Bailey, Robinson e McGorry (2018) e Seeliger e Harendza (2017) investigaram mais a fundo características predominantes especificamente na classe médica, encontrando: conscienciosidade, comprometimento, obsessividade, inflexibilidade, excesso de comprometimento, autocritica e incapacidade de relaxar, essa última no sentido de os indivíduos afetados manterem-se permanentemente tensos e preocupados com desafios e metas, além de estabelecerem para si mesmos parâmetros muito elevados do que seria um desempenho aceitável.

Portanto, pode-se entender que as características enumeradas no parágrafo anterior determinam a manifestação desadaptativa do perfeccionismo, ao comprometerem a capacidade de médicos e futuros médicos de lidar, respectivamente, com os aspectos estressores da profissão e com as elevadas exigências acadêmicas – fato que acentua ainda mais a possibilidade de ocorrerem desfechos graves nesse público, tais como transtornos ansiosos, depressão e ideação suicida (Bailey et al., 2018). Além disso, a presença de perfeccionismo desadaptativo mostrou-se o maior preditor positivo para a ocorrência de tais distúrbios (Seeliger & Harendza, 2017).

Desse modo, acadêmicos de Medicina apresentam comumente altos níveis de vergonha, constrangimento e sentimento de inadequação como resultado da percepção de supostas deficiências em relação a padrões que estabeleceram para si mesmos, além de pressão para se manterem como os melhores da turma antes do ingresso na faculdade e, por fim, constante comparação com seus pares. Com isso, acredita-se que tais estudantes fiquem mais vulneráveis a quadros psicopatológicos (Hu et al., 2019). Outros sintomas como falta de controle, sentimentos de raiva, ansiedade, desesperança, fracasso e desespero, traços obsessivo-compulsivos, depressão e suicídio são também associados a elementos desadaptativos em estudantes de Medicina (Silva et al., 2017).

O perfeccionismo desadaptativo leva a manifestações disfuncionais, observadas como padrões extremos, regras rígidas e comportamentos envolvendo excesso de

trabalho, checagens repetitivas, refeições, exagero na quantidade de detalhes, procrastinação ou constante auto-avaliação. O padrão cognitivo compreende distorções tais como pensamento dicotômico e atenção seletiva ao erro. O medo do fracasso, combinado com a incapacidade de apreciar o próprio sucesso, guarda associação consistente com quadros de depressão (Chand et al., 2018), características também presentes em estados ansiosos.

Investigando essas ideias mais a fundo, Kannis-Dymand, Hughes, Mulgrew, Carter e Love (2020) comprovaram que metacognições, que são crenças que o indivíduo utiliza para justificar comportamentos disfuncionais na ilusão de que possam controlá-los, tais como ruminação, preocupação excessiva, recheagens e outros, induzem comportamento perfeccionista persistente, causando ansiedade patológica e depressão. Tais achados, por conseguinte, apresentam utilidade clínica ao apontarem que intervenções sobre esses comportamentos repetitivos e falhos em adaptar as necessidades cognitivas e emocionais dos indivíduos são capazes de reduzir sintomas ansiosos e depressivos.

Uma pergunta válida é se o perfeccionismo não poderia consistir numa estratégia eficaz de aprimoramento do desempenho escolar, ao levar o estudante a transcender cada vez mais os conhecimentos adquiridos. Osenk, Williamson e Wade (2020) vieram, assim, solidificar o entendimento de que preocupações perfeccionistas são inquestionavelmente maléficas, no que toca ao sucesso do aprendizado e ao rendimento acadêmico. Além disso, sua meta-análise forneceu evidências de que o conceito de busca por excelência, relacionado ao esmero nos estudos, não se confunde com o de preocupação com a perfeição, de natureza mais patológica e com resultados danosos às diversas esferas da vida do estudante.

Em estudo (Hu et al., 2019) com 169 participantes foram investigadas as associações entre os sentimentos de vergonha, constrangimento e inadequação e sintomas característicos de ansiedade, depressão, impostorismo e perfeccionismo desadaptativo. Como resultado, obtiveram uma correlação de alta significância estatística entre as variáveis acima ($p < 0,001$) e observaram, como uma constante, a tendência de os estudantes compararem sua performance com a de outros alunos, assim como a desatenção das escolas em enfrentar o problema do estresse emocional.

Outra pesquisa (Slavin & Chibnall, 2016) evidenciou que a implementação de mudanças curriculares e estruturais no curso proporciona a redução dos sintomas

descritos no parágrafo anterior. Em conjunto, tais medidas representaram uma diminuição das taxas moderadas a severas de depressão e ansiedade e uma melhora geral mesmo em alunos sem os sintomas, levando 92,3% do corpo discente da escola, contra 70,2% da média nacional, a afirmarem que a instituição auxiliou seu crescimento pessoal.

As mudanças retratadas pelo estudo de Slavin e Chibnall (2016) envolveram: implementação de aprendizagem baseada em problemas, revisão dos critérios de aprovação, redução da carga horária dos períodos clínico e pré-clínico, diminuição do nível de detalhes cobrados, introdução de matérias eletivas, acréscimo ao currículo de conteúdos sobre *mindfulness* e resiliência e implementação de rastreio para ansiedade e depressão, encaminhando a profissionais de saúde mental alunos com comprometimento severo. Conviria a realização de novas investigações, avaliando o impacto dessas mudanças também sobre a performance dos profissionais formados a partir do novo currículo, assim como pesquisas que individualizassem a eficácia de tais ações em contextos culturais específicos.

Como visto, o grande impacto do perfeccionismo desadaptativo se dá sobre a qualidade de vida e o rendimento escolar (Osenk et al., 2020; LaDonna et al., 2017) e sobre a saúde mental dos estudantes, já que é fator desencadeante de transtornos psiquiátricos, entre eles distúrbios de alta morbidade, por poderem envolver ideação suicida (Bailey et al., 2018; Villwock et al., 2016). Esses dados comuns a vários estudos analisados tornam urgente que as instituições de ensino, a comunidade médica e a sociedade em geral voltem suas atenções não apenas à implementação de medidas preventivas, mas também ao diagnóstico e tratamento dos indivíduos já comprometidos em algum grau (Levant et al., 2020; Pacheco et al., 2017; Mata et al., 2016).

Estratégias de prevenção e intervenção

Estudo de Seeliger e Harendza (2017) observou, numa amostra de estudantes submetidos a TCC para tratamento de perfeccionismo desadaptativo e impostorismo: pensamento dicotômico; tendência a elevar a auto-cobrança após realizações bem-sucedidas; frequente auto-avaliação, autocrítica e comparação com outros; procrastinação; excesso de trabalho para evitar avaliações negativas; preocupação com o peso e aparência; crenças distorcidas do tipo “eu deveria”; comportamento evitativo; e

preocupação com o julgamento por suas famílias, elementos responsáveis pelo sofrimento psíquico e outros prejuízos pessoais e sociais.

Não obstante, a análise dos trabalhos não permite concluir que os sintomas identificados na população de estudantes de Medicina tenham sua origem inteiramente ligada ao curso. Condições prévias ao ingresso na universidade poderiam acentuar-se em função do nível de cobranças, rotina extenuante, mobilização emocional e dificuldade dos anos iniciais da faculdade (Tabalipa et al., 2015). Como demonstra meta-análise brasileira, estudantes com transtorno mental atual costumam ter histórico de doença anterior ao curso (Pacheco et al., 2017). Comparando-se os resultados de tais pesquisas, supõe-se, então, que o ambiente possa funcionar como gatilho para a primeira manifestação, para a recidiva ou para a exacerbação dos sintomas.

Ora, se o ingresso no curso cria as condições ambientais adequadas à manifestação de sintomas relacionados com transtornos preexistentes, é possível admitir que erros cognitivos, distorções de pensamentos, impostorismo e perfeccionismo desadaptativo traduzem tentativas de enfrentamento desenvolvidas ao longo de toda a história do indivíduo. Quando deflagradas, manifestam-se como respostas disfuncionais com repercussão física, emocional e cognitiva, e finalmente, como sintomas ansiosos. Pode-se entender, conseqüentemente, que tais respostas sejam de natureza compensatória às crenças centrais de desvalor e desamparo, porém com caráter desadaptativo (Gottlieb et al., 2019; Clance & Imes, 1978).

Nesse sentido, Arana, Miracco, Galarregui e Keegan (2017) conduziram estudo visando avaliar a *eficiência* do número de intervenções necessárias à redução do sintoma. Para tanto, aplicaram a alunos cinco sessões visando explorar os seguintes pontos: compreensão das causas do perfeccionismo e de sua natureza adaptativa ou desadaptativa; manejo das crenças perfeccionistas; mudança de comportamentos perfeccionistas e sua influência sobre os pensamentos; e compreensão do impacto social do perfeccionismo e exercício de autocompaixão. O resultado evidenciou uma diminuição das preocupações perfeccionistas e do estresse destas derivado, com 75% da amostra demonstrando, clínica e estatisticamente, mudança do nível de preocupações perfeccionistas e amenização dos sintomas ansiosos e depressivos.

Com um número de sessões menor que o proposto por Arana et al. (2017) e resultados semelhantes aos de Seeliger e Harendza (2017), intervenções testadas por Chand et al. (2018) compreenderam, por meio das técnicas de TCC, a identificação de

distorções cognitivas tais como pensamento dicotômico e do tipo “eu deveria”, além de comportamentos como evitação, relações sociais prejudicadas, excesso de trabalho visando evitar avaliações negativas, valorização excessiva das notas das provas, constante elevação dos próprios critérios de sucesso, auto-avaliação e autocrítica frequentes, envolvendo inclusive forma física e peso corporal. Como resultado, obtiveram uma redução parcial dos padrões de perfeccionismo desadaptativo.

De maneira complementar ao estudo de Chand et al. (2018), intervenções com caráter psicoeducativo observadas por Hu et al. (2019) objetivaram: esclarecer a ingressantes no curso de Medicina os riscos em estabelecer comparações com o desempenho de outros colegas e considerar o desempenho acadêmico como um atributo da própria identidade; reforçar que o histórico acadêmico do aluno não é garantia do sucesso no início do curso; informar que há baixa correlação entre as notas no início da faculdade e a competência do futuro médico; e frisar que as provas de múltipla escolha não avaliam inteligência ou habilidade clínica, não medindo o valor do aluno como pessoa.

O estudo descrito no parágrafo anterior demonstrou ser benéfico introduzir aos estudantes estratégias cognitivo-comportamentais e técnicas de reestruturação de pensamento, sendo evidenciado que, ainda assim, alguns alunos mantiveram pensamentos, sentimentos e emoções disfuncionais (Hu et al., 2019). Desse modo, apesar de se mostrarem úteis, as intervenções cognitivas ainda não se encontram estruturadas o suficiente para oferecer uma estratégia única de enfrentamento do problema. O mesmo foi constatado por Kuhlmann, Huss, Bürger e Hammerle (2016) em relação à aplicação de treinamentos e técnicas de prevenção e controle do estresse.

Quinn et al. (2018) concluíram que, tendo em vista o impacto que os sintomas acarretam a estudantes, é necessário realizar maior investimento científico sobre o assunto, além de identificar e adaptar as técnicas cognitivo-comportamentais específicas para essa população e estabelecer protocolos válidos de intervenção. Essa visão mais centrada nas intervenções nos indivíduos contrasta com a de vários outros estudos que propuseram ampliar as intervenções para um nível mais institucional, sugerindo reflexões acerca dos critérios de avaliação, mudanças curriculares e no ambiente dos cursos de Medicina (LaDonna et al., 2017; Seeliger & Harendza, 2017; Parkman, 2016; Slavin & Chibnall, 2016; Villwock et al., 2016).

Considerações finais

A pesquisa apresentou algumas limitações. Primeiramente, o embasamento em estudos cujas amostras reduzidas impedem a generalização das conclusões por eles oferecidas. Em segundo lugar, por não permitir inferir que as relações de causa e efeito sugeridas como explicação para o distúrbio afetem exclusivamente a população estudada. Por fim, tal relação de causalidade, aqui discutida em nível puramente conceitual, é dependente de novas investigações que a validem empiricamente em diferentes cenários culturais.

Sem embargo, avançou ao constatar que a TCC fornece, com sua base conceitual, explicações razoáveis para a origem de ambos os problemas enfrentados, bem como ferramentas eficazes para minimizá-los, embora sem evidências maciças, o que confirma parcialmente a hipótese inicial da investigação. Ainda, confirma que as síndromes objeto desse estudo devem ser atribuídas, em parte, à maneira com que a cultura da formação médica é mantida e perpetuada pelas instituições de ensino, de modo que as intervenções sobre indivíduos não podem aplacar o problema sozinhas.

Logo, torna-se imperioso que as instituições de ensino revejam práticas que sirvam como gatilho para as manifestações aqui investigadas. Tais mudanças comportam maior respeito ao desenvolvimento natural de cada aluno ao longo do curso, a revisão do conceito de competência médica, o questionamento do ideal de infalibilidade e o combate a sistemas de avaliação quantitativos, baseados mais em parâmetros numéricos do que no aprimoramento de competências e habilidades humanas e profissionais. Nas palavras de Seeliger e Harendza (2017, p. 1), isso equivale a aplacar uma cultura que “ênfatiza o perfeccionismo, a negação da vulnerabilidade pessoal e a postergação da gratificação.”

Referências

- Arana, F.G., Miracco, M.C., Galarregui, M.S., & Keegan, E.G. (2017). A brief cognitive behavioural intervention for maladaptive perfectionism in students: A pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 45(5), 537-542. doi: [10.1017/S1352465817000406](https://doi.org/10.1017/S1352465817000406).
- Bailey, E., Robinson, J., & McGorry, P. (2018). Depression and suicide among medical practitioners in Australia. *Internal Medicine Journal*, 48, 254-258. doi: [10.1111/imj.13717](https://doi.org/10.1111/imj.13717).

- Barrow, J.M. (2018). Impostorism: An evolutionary concept analysis. *Nursing Forum*, 1-10. doi: [10.1111/nuf.12305](https://doi.org/10.1111/nuf.12305).
- Bravata, D.M., Watts, S.A., Keefer, A.L., Madhusudhan, D.K., Taylor, K.T., Clark, D.M., Nelson, R.S., Cokley, K.O., & Hagg, H.K. (2019). Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: A systematic review. *Journal of General Internal Medicine*, 35(4), 1252-1275. doi: [10.1007/s11606-019-05364-1](https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1).
- Chand, S.P., Chibnall, J.T., & Slavin, S.J. (2018). Cognitive Behavioral Therapy for maladaptive perfectionism in medical students: A preliminary investigation. *Academic Psychiatry*, 42, 58-61. doi: [10.1007/s40596-017-0708-2](https://doi.org/10.1007/s40596-017-0708-2).
- Chrisman, S.M., Pieper, W.A., Clance, P.R., Holland, C.L., & Glickauf-Hughes, C. (1995). Validation of the Clance Impostor Phenomenon Scale. *Journal of Personality Assessment*, 65, 456-67. doi: [10.1207/s15327752jpa6503_6](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6503_6).
- Clance, P.R., & Imes, S.A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 15(3), 241-247. doi: [10.377/h0086006](https://doi.org/10.377/h0086006).
- Enns, M.W., Cox, B.J., Sareen, J., & Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: A longitudinal investigation. *Medical Education*, 35(11), 1034-1042. doi: [10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.01044.x).
- Gottlieb, M., Chung, A., Battaglioli, N., Sebok-Syer, S.S., & Kalantari, A. (2019). Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. *Medical Education*, 00, 1-9. doi: [10.1111/medu.13956](https://doi.org/10.1111/medu.13956).
- Hu, K.S., Chibnall, J.T., & Slavin, S.J. (2019). Maladaptive perfectionism, impostorism, and cognitive distortions: Threats to the mental health of pre-clinical medical students. *Academic Psychiatry*, 43, 381-385. doi: [10.1007/s40596-019-01031-z](https://doi.org/10.1007/s40596-019-01031-z).
- Kannis-Dymand, L., Hughes, E., Mulgrew, K., Carter, J.D., & Love, S. (2020). Examining the roles of metacognitive beliefs and maladaptive aspects of perfectionism in depression and anxiety. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. doi: [10.1017/S1352465820000144](https://doi.org/10.1017/S1352465820000144).
- Kolligian, J.J., & Sternberg, R.J. (1991). Perceived fraudulence in young adults: Is there an “impostor syndrome”? *Journal of Personality Assessment*, 56, 308-326. doi: [10.1207/s15327752jpa5602_10](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5602_10).
- Kuhlmann, S.M., Huss, M., Bürger, A., & Hammerle, F. (2016). Coping with stress in medical students: Results of a randomized controlled trial using a mindfulness-based stress prevention training (MediMind) in Germany. *BMC Medical Education*, 16, 316. doi: [10.1186/s12909-016-0833-8](https://doi.org/10.1186/s12909-016-0833-8).
- LaDonna, K.A., Ginsburg, S., & Watling, C. (2017). “Rising to the level of your incompetence:” Exploring what physicians’ self-assessment of their performance

reveals about the impact of the imposter syndrome in Medicine. *Academic Medicine*, 93, 763-768. doi: [10.1097/ACM.0000000000002046](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002046).

Leung, J., Cloninger, C.R., Hong, B.A., Cloninger, K.M., & Eley, D.S. (2019). Temperament and character profiles of medical students associated with tolerance of ambiguity and perfectionism. *PeerJ*, 7, e7109. doi: [10.7717/peerj.7109](https://doi.org/10.7717/peerj.7109).

Levant, B., Villwock, J.A., & Manzardo, A.M. (2020). Impostorism in third-year medical students: An item analysis using the Clance impostor phenomenon scale. *Perspectives on Medical Education*, 9, 83-91. doi: [10.1007/s40037-020-00562-8](https://doi.org/10.1007/s40037-020-00562-8).

Mak, K.K.L., Kleitman, S., & Abbott, M.J. (2019). Impostor Phenomenon Measurement Scales: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10, 671. doi: [10.3389/fpsyg.2019.00671](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00671).

Mata, D.A., Ramos, M.A., Kim, M.M., Guille, C., & Sen, S. (2016). In their own words: An analysis of the experience of medical interns participating in a prospective cohort study of depression. *Academic Medicine*, 91(9), 1244-1250. doi: [10.1097/ACM.0000000000001227](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001227).

Meleiro, AMAS. (2001). *O médico como paciente*. São Paulo: Lemos Editorial.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (2017). Depression and other common mental disorders: global health estimates. Retirado de https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/.

Osenk, I., Williamson, P., & Wade, T.D. (2020). Does perfectionism or pursuit of excellence contribute to successful learning? A meta-analytic review. *Psychological Assessment*, online first publication. doi: [10.1037/pas.0000942](https://doi.org/10.1037/pas.0000942).

Pacheco, J.P., Giacomini, H.T., Tam, W.W., Ribeiro, T.B., Arab, C., Bezerra, I.M., & Pinasco, G.C. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39, 369-378. doi: [10.1590/1516-4446-2017-2223](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223).

Parkman, A. W. (2016). The imposter phenomenon in higher education: Incidence and impact. *Journal of Higher Education Theory and Practice*, 16(1), 51-60. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/306254333_The_Imposter_Phenomenon_in_Higher_Education_Incidence_and_Impact.

Quinn, M.A., Bazari, H., Ripp, J., Spataro, B., Trockel, M., & West, C.P. (2018). A roadmap for research on resident well-being. *The American Journal of Medicine*, 131(3), 323-328. doi: [10.1016/j.amjmed.2017.12.001](https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.12.001).

Seeliger, H., & Harendza, S. (2017). Is perfect good? Dimensions of perfectionism in newly admitted medical students. *BMC Medical Education*, 17(1), 206. doi: [10.1186/s12909-017-1034-9](https://doi.org/10.1186/s12909-017-1034-9).

- Silva, V., Costa, P., Pereira, I., Faria, R., Salgueira, A.P., Costa, M.J., Sousa, N., Cerqueira, J.J., & Morgado, P. (2017). Depression in medical students: Insights from a longitudinal study. *BMC Medical Education*, 17, 184. doi: [10.1186/s12909-017-1006-0](https://doi.org/10.1186/s12909-017-1006-0).
- Slavin, S.J., & Chibnall, J.T. (2016). Finding the why, changing the how: Improving the mental health of medical students, residents, and physicians. *Academic Medicine*, 91, 1-3. doi: [10.1097/ACM.0000000000001226](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001226).
- Smith, M.M., Sherry, S.B., Vidovic, V., Saklofske, D.H., Stoeber, J., & Benoit, A. (2018). Perfectionism and the Five-Factor Model of Personality: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 1-24. doi: [10.1177/1088868318814973](https://doi.org/10.1177/1088868318814973).
- Tabalipa, F.O., Souza, M.F., Pfülsenreuter, G., Lima, V.C., Traebert, E., & Traebert, J. (2015). Prevalence of anxiety and depression among medical students. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(3), 388-394. doi: [10.1590/1981-52712015v39n3e02662014](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02662014).
- Villwock, J., Lindsay, B.S., Lindsey, A.J., & Harris, T.M. (2016). Impostor syndrome and burnout among American medical students: A pilot study. *International Journal of Medical Education*, 7, 364-369. doi: [10.5116/ijme.5801.eac4](https://doi.org/10.5116/ijme.5801.eac4).

Submetido em: 22/05/2020

Aprovado em: 15/10/2020