

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

Síndrome do Impostor: Desafios e Prevenções

Sidny de Almeida Molina, Maria Luiza Blanco Moraes, Ronaldo Bordin, Rita de Cassia Nagem

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5797>

Submetido em: 2023-03-23

Postado em: 2023-03-27 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

Síndrome do Impostor: Desafios e Prevenções

¹Sidny de Almeida Molina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0356-7160>

sidny.molina@gmail.com

²Maria Luiza Blanco Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2194-5156>

marialuiza.blancomoraes@gmail.com

³Ronaldo Bordin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6731-6603>

ronaldo.bordin@ufrgs.br

⁴Rita de Cassia Nagem

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8713-0187>

rcnagem@gmail.com

¹Especialista em Gestão em Saúde pela UFRGS, BRASIL;

²Pós-graduanda em Psicologia Junguiana UNIP Pinheiros, BRASIL;

³Doutorado em Administração pela UFRGS, BRASIL;

⁴Doutorado em Doutorado em Epidemiologia e Saúde Pública pelo Université Claude Bernarde Lyon 1, FRANÇA

RESUMO: A síndrome do impostor é um fenômeno emergente que requer atenção imediata dos pesquisadores e profissionais de saúde. Este fenômeno é caracterizado pela incapacidade de internalizar o próprio status e sucesso, e, portanto, tem um potencial significativo para afetar adversamente o desenvolvimento pessoal e profissional. A literatura tem apresentado uma gama de desafios da síndrome do impostor relacionados na área da educação e área médica a partir de diversos estudos de casos. Até onde se sabe, esses estudos não se preocupam em propor meios de prevenção para o desenvolvimento e minimização de impactos da síndrome. Este estudo tem por objetivo investigar os desafios e os tipos de prevenção da SI que estão sendo propostos pela literatura. A investigação foi realizada por meio de um mapeamento sistemático através das orientações de Kitchenham, sem um período e um público alvo específico. Foram analisados 14 artigos, dos quais constaram: há desafios no contexto acadêmico e profissional, especificamente na área da saúde; e como prevenção da SI, 5 estudos dos 12 primários constaram os seguintes tipos de prevenção: programa de saúde e bem-estar; dois workshops; e programa de coaching em grupo. Espera-se que este estudo possa contribuir como um alerta sobre a ausência de estratégias, abordagens e planejamento para a prevenção da Síndrome do Impostor, além de engajar as organizações de saúde pública e privada a priorizar a saúde pública e mental da população humana.

Palavras-chave: Perfeccionismo, Saúde Mental, Distorção da Percepção, Transtornos da Percepção, Síndrome do Impostor.

Imposter Syndrome: Challenges and Preventions

ABSTRACT: The imposter syndrome is an emerging phenomenon that requires immediate attention from researchers and health professionals. This phenomenon is characterized by an

inability to internalize one's status and success, and therefore has significant potential to adversely affect personal and professional development. The literature has presented a range of challenges related to the impostor syndrome in the field of education and medicine from several case studies. As far as is known, these studies are not concerned with proposing means of preventing the development and minimizing the impacts of the syndrome. This study aims to investigate the challenges and types of prevention of IS that are being proposed by the literature. The investigation was carried out through a systematic mapping through Kitchenham's guidelines, without a period and a specific target audience. 14 articles were analyzed, which included: there are challenges in the academic and professional context, specifically in the health area; and as prevention of IS, 5 studies of the 12 primary ones included the following types of prevention: health and well-being program; two workshops; and group coaching program. It is hoped that this study can contribute as a warning about the lack of strategies, approaches and planning for the prevention of the Impostor Syndrome, in addition to engaging public and private health organizations to prioritize the public and mental health of the human population.

Keywords: Perfectionism, Mental Health, Perceptual Distortion, Perceptual Disorders, Impostor Syndrome.

Síndrome del impostor: desafíos y prevenciones.

RESUMEN: El síndrome del impostor es un fenómeno emergente que requiere atención inmediata por parte de investigadores y profesionales de la salud. Este fenómeno se caracteriza por la incapacidad de internalizar el estado y el éxito propios y, por lo tanto, tiene un potencial significativo para afectar negativamente el desarrollo personal y profesional. La literatura ha presentado una gama de desafíos relacionados con el síndrome del impostor en el campo de la educación y la medicina a partir de varios estudios de casos. Hasta donde se sabe, estos estudios no se preocupan por proponer medios para prevenir el desarrollo y minimizar los impactos del síndrome. Este estudio tiene como objetivo investigar los desafíos y los tipos de prevención de SI que están siendo propuestos por la literatura. La investigación se llevó a cabo a través de un mapeo sistemático a través de las pautas de Kitchenham, sin un período y un público objetivo específico. Se analizaron 14 artículos, que incluyeron: hay desafíos en el contexto académico y profesional, específicamente en el área de la salud; y como prevención de SI, 5 estudios de los 12 primarios incluyeron los siguientes tipos de prevención: programa de salud y bienestar; dos talleres; y programa de coaching grupal. Se espera que este estudio pueda contribuir como una alerta sobre la falta de estrategias, enfoques y planificación para la prevención del Síndrome del Impostor, además de involucrar a las organizaciones de salud públicas y privadas para priorizar la salud pública y mental de la población humana.

Palabras clave: Perfeccionismo, Salud Mental, Distorsión de la Percepción, Trastornos de la Percepción, Síndrome del Impostor.

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Impostor (SI) é um evento psíquico caracterizado por fortes dúvidas sobre si mesmo e suas capacidades, de forma constante. A SI também é definida por uma incapacidade de internalizar o sucesso ou a prova externa de diversas competências. A SI também é conhecida através do termo "fenômeno" (nos artigos científicos de língua inglesa o

termo utilizado é "*Imposter Syndrome*" ou "*Phenomenon Syndrome*", onde é utilizado para designar uma experiência interna de falsidade que parece ser particularmente prevalente e intenso entre uma amostra seleta de alta desempenho dos humanos¹. Apesar das pessoas terem excelência em suas realizações nas carreiras acadêmicas e profissionais, tanto homens quanto mulheres, vivenciam o fenômeno do impostor diariamente, acreditando que não são realmente brilhantes¹.

As realizações e esforços que a pessoa faz em relação à vida profissional, a sensação é de que nada é suficiente e que todos os resultados, por melhores que sejam, acontecem apenas por "sorte"². Logo, a SI se espalhou como uma "epidemia", saltando de setor para setor, destacando sua presença em diversos domínios, por exemplo, negócios e tecnologia³. Em muitos casos, as manifestações ocorrem cedo no início de uma jornada acadêmica devido a sinais de ansiedade antes das provas e mais agudos em caso de reprovação^{15,16,17,41,42}. Já no início de uma carreira profissional, é devido à alta competitividade, à rigorosidade dos processos de seleção e ao nível exacerbado de competência demandado dos indivíduos, podendo causar grandes prejuízos à saúde mental^{10,11,14,18,19}.

Os sintomas mais comuns relatados são de ansiedade generalizada, falta de autoconfiança, depressão, rejeição, frustração, indecisão, despersonalização, evasão de responsabilidades, autossabotagem, incapacidade de delegar, adiamento de prazos, longas jornadas de trabalhos, esgotamento profissional, problemas de autoestima e entre outros^{4,5,6,7,8,9}. Algumas questões autolimitadas estão relacionadas à incapacidade de atender aos padrões "auto-impostos" de realização, as quais podem levar o indivíduo ao sofrimento psicológico, sofrimento emocional e sérios distúrbios de saúde mental^{10,11,12,13,14}. Os "impostores" possuem tendências perfeccionistas, abrigando uma necessidade secreta de serem os melhores no que fazem^{20,23,28,41}. A SI também possui altas taxas de associações com a *Burnout* e ao suicídio, onde a autocrítica e o perfeccionismo (perfeccionismo socialmente prescrito, a autocrítica, a preocupação com erros e dúvidas nas tomadas de decisões) que estão correlacionados com tendências suicidas^{11,21,22}. Apesar de não ser considerada um transtorno psicológico pela Organização Mundial da Saúde (OMS), este fenômeno ganha cada vez mais espaço nos estudos de saúde mental e em outros de diferentes contextos^{20,23}.

A literatura apresenta diversos desafios e consequências da SI para a saúde pública e mental da população humana. Até onde se sabe, esses estudos sugerem meios de prevenção para a SI, mas não se preocupam em propor meios de prevenção para o desenvolvimento e minimização das consequências. Neste contexto, a SI está se tornando uma preocupação significativa para a saúde pública em escala global e regional, dando início à uma doença mental

emergente. Desta forma, este estudo tem por objetivo descobrir desafios e os tipos de prevenção da SI que estão sendo propostos pela literatura a partir de um mapeamento sistemático da literatura.

MÉTODO

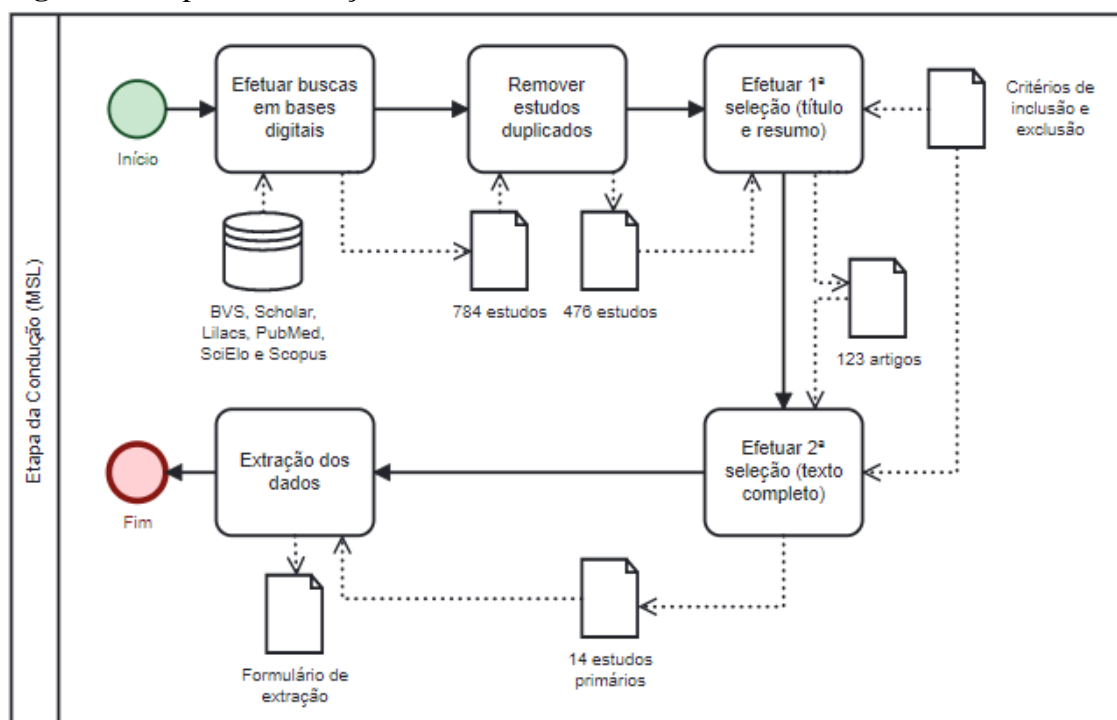
Para a execução do Mapeamento Sistemático da Literatura (MSL), foi adotado o processo proposto por Kitchenham²⁵. As etapas de planejamento, condução e apresentação dos resultados estão descritas, respectivamente, nas Seções Planejamento, Condução e Resultados. A ferramenta Parsifal forneceu apoio para registrar principalmente as duas primeiras etapas. A ferramenta *MS Excel* e *EndNote* também foram utilizadas para tabular os dados dos estudos primários e confeccionar os gráficos. O objetivo deste estudo é descobrir as formas que estão sendo adotadas pela literatura para prevenção da SI. Para isso, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: **Quais desafios e abordagens estão sendo adotadas para prevenção da Síndrome do Impostor?**

A estratégia de busca envolveu buscas eletrônicas em seis bibliotecas digitais Scopus, Google Scholar, SciELO Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e PubMed que frequentemente são adotadas em mapeamentos e revisões sistemáticas da literatura na área de Saúde. Para a elaboração da *string* de busca padrão, foram selecionadas três palavras-chaves relacionadas aos tópicos de interesse do MSL são Síndrome do Impostor, Fenômeno do Impostor e *Imposter Syndrome*. Para obter uma *string* de busca mais abrangente, os autores realizaram diversos refinamentos para cada palavra-chave. Após vários refinamentos durante a calibragem da *string* de busca preliminar, com o apoio dos artigos de controle, obteve-se a *string* de busca padrão: "***(Síndrome do Impostor) OR (Fenômeno do Impostor) OR (Imposter Syndrome)***". Não houve um período e uma população específica para análise dos estudos. O período e a população foram analisados a partir dos achados nos estudos primários. Como os motores das bibliotecas digitais selecionadas possuem sintaxe distintas, a *string* de busca padrão foi adaptada para cada uma delas. Adicionalmente, para apoiar a seleção dos estudos primários foram estabelecidos critérios de inclusão (CI) e critérios de exclusão (CE) exibidos, respectivamente, nas Tabelas 1 e 2. Com base nesses critérios, estudos devem ser incluídos se atenderem pelo menos um dos CI e excluídos se atenderem ao menos um dos CE.

As principais ameaças à validade deste trabalho estão relacionadas a: (i) possível perda de estudos relevantes: para contornar essa ameaça, foi conduzida as buscas em bibliotecas

digitais variadas e realizado diversos refinamentos na *string* de busca; (ii) parcialidade na seleção dos estudos: para mitigar essa ameaça, este estudo seguiu rigorosamente o processo de MSL utilizado por Kitchenham²⁵; (iii) falta de padronização na extração dos dados e de confiabilidade dos resultados: para tratar essa ameaça um formulário de extração foi criado na ferramenta Parsifal. Os dados dos estudos primários foram extraídos, validados e refinados por todos os autores.

Figura 1: Etapa da Condução



A etapa de condução do MSL foi sistematizada em cinco passos conforme a **Figura 1**. No passo 1, foram realizadas buscas no período de 30/05/2022 em cada biblioteca digital selecionada (Scopus, Google Scholar, SciELO Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e PubMed), considerando a *string* de busca correspondente. As buscas retornaram um total de 784 estudos, que foram importados na ferramenta Parsifal. No passo 2, 185 estudos duplicados foram identificados e removidos com o apoio da Parsifal, obtendo-se 123 estudos para serem submetidos à primeira seleção (passo 3). Neste passo, a seleção se deu por meio da leitura do título e resumo dos artigos, eliminando um total de 476 estudos de acordo com os critérios de inclusão (Tabela 1) e exclusão (Tabela 2), obtendo-se um total de 123 artigos. No passo 4, foi realizada leitura completa dos 123 artigos obtidos no passo anterior, aplicando os critérios mencionados previamente.

Tabela 1. Critério de Inclusão.

Código	Descrição
CI1	O estudo se concentra nos desafios e abordagens para prevenção da SI

Tabela 2. Critério de Exclusão.

Código	Descrição
CE1	O estudo não atende ao critério de inclusão
CE2	O estudo está diferente do português, inglês e espanhol
CE3	O estudo é um artigo curto, editorial, palestras ou tutorial
CE4	O estudo não é revisado por pares
CE5	O estudo não está disponível

Nesse penúltimo passo foram selecionados 14 estudos primários (Tabela 5), cujos dados foram extraídos no passo 5 com o apoio do formulário de extração, definido na etapa de planejamento. Os resultados detalhados da primeira (passo 3) e da segunda seleção (passo 4) são apresentados, respectivamente, nas Tabelas 3 e 4. Todos os passos foram concluídos no período 08/08/2022.

Tabela 3: Resultado da primeira seleção dos estudos

Bases	Total	Duplicados	CE1	CE2	CE3	CE4	CE5	CI1
BVS	130	68	-19	0	-10	0	-28	+5
Scholar	374	29	-219	0	-25	-18	-40	+43
Lilacs	5	1	-3	0	0	0	0	+1
PubMED	100	38	-1	0	-16	0	-15	+30
SciELO	4	4	0	0	0	0	0	0
Scopus	171	45	-11	0	-19	0	-52	+44
Total	784	185	-253	0	-70	-18	-135	+123

Observação: Não houveram estudos enquadrados no CE2.

Tabela 4: Resultado da segunda seleção dos estudos

Bases	Total	CE1	CE2	CE3	CE4	CE5	CI1
BVS	5	-2	0	0	0	-2	+1
Scholar	43	-30	0	0	0	-9	+4
Lilacs	1	-1	0	0	0	-0	0
PubMED	30	-16	0	-4	0	-4	+6
Scopus	44	-25	0	-5	0	-11	+3
Total	123	-74	0	-9	0	-26	+14

Observação: Retirada a base SciELO Brasil devido aos resultados da Tabela 3 e não houveram resultados para os CE2 e CE4.

Tabela 5: Estudos Primários

Nº	Título	Public.	Ref.
E1	Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study	Journal	10
E2	Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina	Journal	24
E3	Encouraging long term health habits through implementation of student driven wellness programs in medical schools	Journal	26
E4	Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018	Thesis	27
E5	Development of an innovative career development program for early-career women faculty	Journal	29
E6	Assessment of impostor phenomenon in student pharmacists and faculty at two doctor of pharmacy programs	Journal	30
E7	Effect of a Novel Online Group-Coaching Program to Reduce Burnout in Female Resident Physicians: A Randomized Clinical Trial	Journal	32
E8	The Impostor Phenomenon in the Nutrition and Dietetics Profession: An Online Cross-Sectional Survey	Journal	33
E9	Imposter phenomenon in radiology: incidence, intervention, and impact on wellness	Journal	34
E10	Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students.	Journal	35
E11	Imposter Syndrome in Surgical Trainees: Clance Imposter Phenomenon Scale Assessment in General Surgery Residents	Journal	36
E12	The relationships between imposter phenomenon and mental health in Isfahan universities students	Journal	37
E13	Alive and Well: Encouraging Long Term Health Habits Through Implementation of Student Driven Wellness Programs in Medical Schools	Journal	39
E14	An Approach to Faculty Development for Underrepresented Minorities in Medicine	Journal	40

RESULTADOS

VISÃO GERAL DOS ESTUDOS

Em linhas gerais, boa parte dos estudos primários deste MLS se preocupam mais especificamente em diagnosticar a SI em estudantes e profissionais na área da saúde, por exemplo, medicina, educação, farmácia, radiologia e entre outros.

O estudo **E1** explorou níveis de síndrome do impostor (SI) em 138 estudantes de medicina, em um colégio na Pensilvânia, entre 2002 e 2012¹⁰. Os autores utilizaram um “quiz” com 6 perguntas sobre a SI, com as opções “sim” ou “não”, associadas à esgotamento, cinismo, exaustão emocional e despersonalização. Resultou que, 49,4% das mulheres e 23,7% dos homens possuem a SI presente.

O estudo **E2** avaliou a prevalência da SI e sua associação à síndrome de *Burnout* (SB) e depressão em 425 alunos do curso de medicina em um centro universitário do Brasil²⁴. Porém, não foi especificado o período da distribuição do questionário. Os autores utilizaram um questionário sociodemográfico, a *Clance Impostor Phenomenon Scale* (CIPS), a *Maslach Burnout Inventory - Student Survey* (MBI-SS) e o *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Dos 425 alunos avaliados, 47 apresentaram sintomas leves; 151 moderados; 163 graves; e 64 muito graves. Além disso, houve correlação positiva entre os escores da CIPS e do PHQ-9, e uma associação entre SB (dimensões de exaustão emocional e descrença) em SI.

O estudo **E3** explorou o estado atual de bem-estar e o nível de interesse de 938 estudantes em um curso educacional sobre o tema bem-estar por meio de um *survey* na Universidade de George, em Granada²⁶. Os autores elaboraram três perguntas de múltipla escolha com opções, sendo 3 de 5. Porém, os autores não especificaram o período da aplicação do questionário. No entanto, foram descobertas altas taxas de condições negativas de saúde mental, mais especificamente em parâmetros como depressão, ansiedade, síndrome do impostor e ideação suicida.

O estudo **E4** analisou e determinou fatores associados à SI em 365 estudantes de medicina da Universidade Nacional de Ucayali no ano de 2018²⁷. Para isso, foi entregue um questionário com 21 perguntas com quatro alternativas em uma escala *Likert* relacionadas às características psicológicas. A investigação confirmou que os estudantes que sofriam de depressão e ansiedade, que tinham até 50% a 55% mais chances de desenvolver a síndrome do impostor. Apenas 37% dos alunos não tiveram a possibilidade de desenvolver a SI.

O estudo **E5** buscou explorar mudanças de habilidades e conhecimento da carreira de 65 participantes mulheres, sobre confiança, desafios e percepções do ambiente, após participar do programa *Early Career Development Program for Women* (ECDPW) no período de 2014 a

2017²⁹. Para isso, os autores utilizaram papéis com questionário contendo 35 perguntas com a Escala *Likert*. Os participantes relataram que, após participarem do programa, tiveram maior confiança em suas negociações, promoções e até mesmo na integração apropriada entre o trabalho e a vida pessoal. Desta forma, o programa ECDPW contribuiu na redução no desenvolvimento da SI, pois os participantes tinham sintomas relacionados à incerteza, desconfiança e à falta da capacidade entre eles. Porém, os autores do programa informaram que ainda há trabalhos para melhorar o programa em outros aspectos que não foram explorados²⁹.

Já o estudo **E6**, analisou a prevalência da SI em 477 farmacêuticos (estudantes e membros do corpo docente em duas instituições de ensino), nos Estados Unidos, no período de abril de 2020 a maio de 2020³⁰. Foi utilizado um formulário de pesquisa de auto relato que incluía a Escala de Fenômeno Impostor de Clance (CIPS) com a Escala *Likert*. Após a análise dos resultados, os autores confirmaram que sintomas da SI foram comuns entre os estudantes farmacêuticos e docentes respondentes nas instituições pesquisadas; porém, não detalharam o motivo das implicações e seus sintomas encontrados nos participantes.

O estudo **E7** avaliou um programa de coaching para 101 médicas residentes do sexo feminino, em educação médica de pós-graduação na Universidade do Colorado³², conduzido em janeiro a junho de 2021. As participantes possuíam sintomas de SI e síndrome de *Burnout* (SB). Os autores utilizaram o método *Maslach Burnout Inventory*, definido por 3 sub escalas de 7 pontos do tipo *Likert*: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Foi confirmado que após 6 de coaching, houve a diminuição da exaustão emocional, redução de sentimentos da SI, aumento da autocompaixão entre as médicas e si mesmas.

O estudo **E8** avaliou a prevalência e preditores de SI em 1.015 estudantes e profissionais de nutrição e dieta, conduzido no período de janeiro de 2021. Para isso, os autores distribuíram o formulário em redes sociais, utilizando a escala *Likert* com a aplicação de 56 perguntas sobre os sentimentos e sinais da SI, satisfação no trabalho, esgotamento e bem-estar e uso de mídia social. Houve pontos fortes no contexto da satisfação do trabalho e do bem-estar em geral. Já na academia, as associações foram baixas. Os autores sugeriram examinar as experiências na gestão do trabalho e na mudança de empresas, na qual foi uma limitação do estudo³³.

Já o estudo **E9**, investigou o fenômeno impostor em radiologistas e a correlação com o *Burnout* e avaliou também em pilotar uma intervenção destinada a abordar o fenômeno impostor por meio de técnicas teatrais de improvisação³⁴. Os autores utilizaram perguntas relacionadas a sobre a SI e a Escala de Fenômeno do Impostor de Clance (CIP) em 30 docentes

de radiologia e 21 membros do departamento de radiologia de uma organização à qual ofereceu um workshop sobre a SI. Os resultados mostram que 83% dos entrevistados relatam sentimentos de impostor e relação com a Síndrome *Burnout* e 71% dos radiologistas presenciaram fortes sintomas do impostor. Porém, os autores não especificaram os sintomas encontrados nos participantes.

O estudo **E10** explorou as relações entre ideação suicida e duas mentalidades disfuncionais comuns entre estudantes de medicina: perfeccionismo desadaptativo, altos padrões acompanhados de autocrítica excessiva e fenômeno impostor, sentimentos generalizados de inadequação apesar da evidência de competência e sucesso³⁵. Para isso, os autores utilizaram análise de mediação em 549 estudantes de medicina da Universidade de Yale, nos Estados Unidos, através de um questionário preenchido sobre saúde mental, conduzido no período de 2019. A partir dos resultados, houveram associações positivas significativas entre perfeccionismo desadaptativo, fenômeno impostor e ideação suicida.

O estudo **E11** analisou a prevalência e a gravidade da SI em 140 residentes de cirurgia geral, através da Escala Fenômeno Impostor de Clance (CIPS), com 20 perguntas em escala *Likert* de 5 pontos que investigam sentimentos sobre auto avaliação de competência, elogios e sucesso. Os resultados apontam que 76% apresentam sinais graves; porém, não houveram características preditivas com base na demografia ou no desempenho acadêmico, sugerindo que há algo inerente àqueles que escolhem o treinamento em cirurgia geral ou à cultura de treinamento em cirurgia geral que leva a níveis tão substantivos de síndrome do impostor³⁶. Os autores deste estudo não especificaram os sintomas da SI presente nos participantes.

O estudo **E12** investigou as relações entre o fenômeno impostor e a saúde mental de 400 estudantes da Universidade de Esfahan. Para isso, os autores utilizaram o questionário General Health Questionnaire (GHQ) com 28 questões, utilizando a Escala *Likert* que examinou os 4 aspectos, incluindo sintomas físicos, ansiedade, disfunção e depressão, e o uso da escala de fenômeno Clance Imposter (CIP). Os resultados apontam que existe correlação positiva significativa entre o fenômeno impostor e estudantes de saúde mental (e suas subpartes) nas universidades de Isfahan.

O estudo **E13** realizou uma pesquisa entre 1.500 alunos do curso de medicina para determinar seu estado atual de bem-estar³⁹. A partir dos resultados, foi desenvolvido um sistema de recompensa de pequenos pontos para facilitar o envolvimento e o engajamento do aluno em participar de um curso de saúde e bem-estar. Cada atividade realizada gera pontos de

recompensas. Boa parte dos participantes ficaram em isolamento social devido à pandemia do COVID-19, como consequência, os autores relataram baixa autoestima e confiança dos participantes. Os feedbacks dos alunos em relação a essa dinâmica de sistema de recompensas ao realizar atividades físicas, foram positivas e vão dar continuidade em uma próxima edição do curso para ajudar os demais alunos que não participaram.

Por último, o estudo **E14** desenvolveu um workshop no ano de 2021, que incluiu uma mistura de programação preparada sobre como passar da ideia ao projeto e ao manuscrito, orientação espontânea e colaboração. Os temas que surgiram incluíram como lidar com o alto custo do imposto minoritário, a necessidade de paixão individual como um caminho para o sucesso e como superar a síndrome do impostor como um obstáculo à escrita⁴⁰. Os participantes incluíram 6 mulheres e 1 homem de 6 instituições, todos identificados como negros, afro-americanos ou latinos. A discussão sobre a SI pode diminuir o tempo e a confiança para a escrita acadêmica. Os participantes foram incentivados a ter confiança em seu papel e trabalho como médicos de família acadêmicos.

DISCUSSÃO

Os principais achados dos estudos primários relacionados aos sintomas da SI estão fortemente associados aos sinais psicológicos e da Síndrome de *Burnout*. Por exemplo, autossabotagem, esgotamento, exaustão profissional e emocional, despersonalização, depressão, ansiedade, baixa-autoestima, incapacidade de tomada de decisão, falhas humanas, mentalidades disfuncionais, perfeccionismo, sentimentos suicidas, incerteza, indecisão, desequilíbrio, fadiga severa e entre outros fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da SI. Já os motivos pelos quais os sintomas se manifestam nos indivíduos é devido aos desafios presentes na jornada acadêmica e profissional.

Os desafios no contexto acadêmico, por exemplo, ao iniciar a jornada os indivíduos geram dúvidas ao escolher o curso desejado (variável e instável, pois se trata muito de um “gosto”, mas nem sempre é o que será prática na carreira profissional) e após o ingresso, passaram por preparações e competições para destacarem-se entre outros indivíduos, principalmente nas etapas de residência médica e nos primeiros estágios obrigatórios dos cursos de saúde¹⁰. Também há relatos de sofrimento pós-formação devido ao grande desempenho e baixa autoestima na saúde dos estudantes^{10,27}. Além disso, os alunos não conseguem se integrar desde o início de seus estudos e dificilmente possuem hábitos de bem-estar²⁶.

Outro desafio bastante pertinente é a realização das tarefas acadêmicas. A falta de percepção e conhecimento na execução das tarefas ainda é um grande problema, pois o ceticismo e o cinismo passa a ser presente em relação à capacidade dos acadêmicos²⁷. A ausência da confiança é um sentimento que também contribui para o desenvolvimento da SI, por exemplo, no início da jornada acadêmica no primeiro e segundo semestre, medo de desenvolver as atividades individuais e não em grupos, falta de orientação durante no início da jornada acadêmica, falta de capacidade e habilidades técnicas de acordo com à área da medicina^{10, 27, 29}.

Já os desafios na jornada profissional estão presentes principalmente no momento em qual o profissional de saúde exerce e muda de área. Por meio disso, é necessários grandes esforços para acostumar-se à sua nova rotina, por exemplo, treinamento devido à mudança da área em relação às atividades, mudanças de residências de um país para outro e estágios obrigatórios para o aperfeiçoamento do treinamento^{30,33,34}. Também há desafios relacionados ao preconceito, discriminação, iniquidade e até mesmo na orientação sexual do profissional de saúde durante o início da jornada profissional^{34,37}. Além dos preconceitos, discriminação, iniquidade, a sensação de desigualdade social está presente pelo fato de que os profissionais e docentes de saúde acreditam que a organização ou a instituição acadêmica ao contratá-lo, sentiram como se não tivesse conquistado o cargo que desejaria ocupar³¹. Isso traz o sentimento de que não deveriam estar presentes em reuniões de liderança e que as suas opiniões, além das preocupações não são tão importantes quando são levantadas por outros profissionais e docentes de saúde. Apesar disso, os profissionais e os docentes deveriam ter a liberdade organizacional, acadêmica, criatividade e expressão em seu papel, proporcionando uma maior segurança psicológica e o aumento de suas contribuições para a organização ou a instituição³¹. Infelizmente, isso os cargos avançados e em cargos de liderança, reflete constantemente em sentimentos de marginalização entre os profissionais.

No contexto da aprendizagem profissional, a falta de conhecimento teórico e prático, de experiência, habilidades técnicas, agilidade, capacidade e adaptação também são motivos para o desenvolvimento da SI durante as atividades médicas. Por exemplo, o fluxo e ritmo do trabalho fortemente acelerado, pelo treinamento ter uma cultura de perfeição, falhas de sistemas operadas pelos profissionais de saúde, falhas de conhecimento teórico e prático, e principalmente em erros médicos durante alguns procedimentos, pois a aceitação do erro não é um sentimento trivial^{35, 36}. Outro desafio está relacionado ao histórico da jornada acadêmica (formação), por exemplo, o profissional que faz a graduação e suas especializações em escolas

ou universidades públicas, possui uma vantagem maior daqueles que realizaram sua formação em escolas ou universidades privadas^{35,36}. Portanto, o sentimento do impostor é nítido, pois o profissional possui o sentimento de que é incapaz ou que sua formação é fraca e conseqüentemente, outros questionamentos são realizados com frequência pelo próprio profissional, levando ao desenvolvimento da SI.

Em relação às abordagens para prevenção da SI, apenas cinco estudos se preocuparam com esta lacuna. Cada um dos estudos apresentou diferentes tipos para prevenção, sendo elas: programas de saúde e bem-estar, workshop de saúde, programa de coaching com estratégias integradas à saúde mental, curso educacional focado em bem-estar e mais um workshop sobre como passar da ideia ao projeto e ao manuscrito, bem como tempo para orientação espontânea e colaboração no manuscrito.

O primeiro tipo de prevenção da SI achado foi o desenvolvimento de um programa de saúde e bem-estar cujo nome "*Early Career Development Program for Women*" (ECDPW) por meio do **E5**. O programa possui o objetivo de alinhar programas de desenvolvimento de carreira e estágio, além de oferecer oportunidades de interação para formar laços colegiais de longa data com professores de estágio, semelhante com quem eles provavelmente trabalharão nos próximos anos²⁹. O foco deste programa está mais voltado para as mulheres, pois nas fases iniciais da carreira acadêmica e profissional, presenciam diversas dificuldades e vulnerabilidades durante sua atuação²⁹. Desta forma, o programa visa direcionar às mulheres no início de suas carreiras para terem uma maior probabilidade de mantê-las na carreira. O feedback pessoal deste programa foi que os participantes teriam uma maior sensação de controle e calma com o enfrentamento dos mecanismos que eles ganharam através do programa "bem-estar".

O segundo tipo de prevenção foi o desenvolvimento de um workshop inovador sobre a SI, a qual visa utilizar técnicas e estratégias do teatro de improvisação através do **E9**. O objetivo do workshop é introduzir os conceitos da SI, fornecendo exercícios de ressignificação para sentimentos impostores para promover o trabalho em equipe e o bem-estar dentro do departamento. Porém, o workshop não foi projetado para "curar" o fenômeno impostor, mas sim para fornecer informações e ferramentas aos indivíduos para ajudá-los a se beneficiar dos sentimentos impostores, além de otimizar a orientação de outros que podem ser prejudicados pelo SI³⁴. O workshop também promoveu três estratégias de saúde, sendo elas: (i) prevenção primária para melhorar o treinamento e os ambientes de trabalho com as mudanças nos sistemas para evitar tensão no trabalho, fadiga, *bullying* e esgotamento em toda a profissão; (ii) a

prevenção secundária para melhorar a capacidade de reconhecer e responder àqueles que precisam de apoio; (iii) a prevenção terciária para melhorar a resposta a médicos e estudantes de medicina afetados por doenças mentais; (iv) a promoção da saúde mental melhorando a cultura médica para permitir o bem-estar e (v) a liderança para melhorar a ação coordenada e responsabilização.

O terceiro tipo de prevenção foi um programa de coaching em grupo, realizado de forma on-line, com a duração de 6 meses direcionado para vários estilos de aprendizagem através do **E7**. O objetivo de ser eficaz para diminuir o esgotamento e melhorar o bem-estar das médicas residentes. Houveram a participação de 101 médicas residentes com resultados positivos, reduzindo os escores de exaustão emocional e síndrome do impostor e aumentando os escores de autocompaixão entre as médicas residentes³².

O quarto tipo de prevenção foi o desenvolvimento de um curso educacional focado em bem-estar por meio do estudo **E13**³⁹. O curso foi centrado em um sistema de recompensa de pequenos pontos, a fim de promover a tomada de decisão autônoma e incentivar o equilíbrio do corpo, mente e espírito. Os feedbacks dos participantes (alunos) foram positivos ao participar das atividades "extracurriculares" deste curso.

O quinto tipo de prevenção foi através do **E14**, o qual desenvolveu um workshop que inclui atividades de como passar da ideia ao projeto e ao manuscrito, bem como tempo para orientação espontânea e colaboração no manuscrito na área acadêmica⁴⁰. Entre essas atividades, houveram discussões sobre como superar a síndrome do impostor como um obstáculo à escrita. De certa forma, isso ajuda aos participantes superarem barreiras impostas desde as fases iniciais e finais da jornada acadêmica, e até mesmo na jornada profissional.

Com base nos resultados e das discussões supramencionadas neste estudo, a seguir são sugeridos alguns desdobramentos de pesquisas futuras para a área de Síndrome do Impostor: (i) pesquisa para exploração de outros domínios afetados para descobrimento do grau da abrangência e frequência da Síndrome do Impostor nos últimos anos; (ii) pesquisas com foco na comunidade LGBTQIA+, pois nenhum estudo focou especificamente nos aspectos sexuais; (iii) pesquisas com foco em orientações acadêmico e profissional para encontrar paixões, carreira, opções, dicas de sobrevivência na faculdade, lidar com o estresse e habilidades de trabalho para um melhor direcionamento nas carreiras dos profissionais e estudantes; e (iv) pesquisas relacionados à lições aprendidas no contexto da insegurança, falta de confiança e necessidade de mais apoio emocional, pois podem preencher quaisquer lacunas percebidas

entre alunos da primeira geração e da geração contínua, permitindo com que eles se concentrem em experiências compartilhadas, compartilhando estratégias para sucesso e, assim, forjando e melhorando os próprios sistemas de apoio à decisão.

CONCLUSÃO

A Síndrome do Impostor está cada vez mais presente em diferentes domínios do mundo, principalmente na área da saúde nos contextos profissional e acadêmico, tornando uma grande preocupação para a saúde pública e mental dos humanos. Este estudo teve por objetivo descobrir os desafios e meios de prevenção para o desenvolvimento da SI. Foi descoberto diversos desafios psicológicos, principalmente na área da saúde (especificamente na área médica), que deveria ter uma maior atenção das entidades públicas e privadas de saúde para uma melhoria da saúde mental e bem-estar de todos. Em relação à prevenção da SI, foram cinco tipos de prevenção, como: programas de saúde e bem-estar, workshops de saúde mental e de carreira acadêmica, programa de coaching integrado à saúde mental e curso educacional focado em bem-estar. Porém, são poucos estudos que se preocupam com esta lacuna. Desta forma, novas pesquisas são necessárias para explorar outros domínios, comunidades locais e entre outras regiões, além do desenvolvimento de outros tipos de estratégias ou métodos para prevenção da SI.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Autor 1: Líder do projeto, metodologia, coleta e análise dos dados, escrita do texto original;

Autor 2: Análise dos dados e escrita do texto original;

Autor 3: Revisão e edição final;

Autor 4: Curadoria dos dados, revisão e edição final.

CONFLITOS DE INTERESSE E FINANCIAMENTO

Os autores declaram que não há nenhum conflito de interesse e também não há nenhum financiamento para o desenvolvimento deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Clance PR, Imes SA. The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, research & practice* 1978;15(3):241. <https://doi.org/10.1037/h0086006>.
2. Wilding M, Como vencer a síndrome do impostor de acordo com a psicologia; 2021. Acesso em 24/03/2022. Disponível: <https://forbes.com.br/carreira/2021/04/como-vencer-asindrome-do-impostor-de-acordo-com-a-psicologia/>.
3. Cassanego SR, Síndrome do impostor: Já ouviu falar?; 2021. Acesso em 31/12/2021. Disponível: <https://www.ufsm.br/pet/sistemas-deinformacao/2021/07/01/sindrome-do-impostor-ja-ouviufalar>.
4. Sullivan JB, Ryba NL. Prevalence of impostor phenomenon and assessment of well-being in pharmacy residents. *American Journal of Health-System Pharmacy* 2020;77(9):690–696. <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxaa041>.
5. Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Medical education* 1998;32(5):456–464. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1998.00234.x>.
6. Neureiter M, Traut-Mattausch E. Inspecting the dangers of feeling like a fake: An empirical investigation of the impostor phenomenon in the world of work. *Frontiers in psychology* 2016;7:1445. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01445>.
7. Oriel K, Plane MB, Mundt M. Family medicine residents and the impostor phenomenon. *Family Medicine-kansas City*2004;36(4):248–252. Disponível: <https://fammedarchives.blob.core.windows.net/imagesandpdfs/fmhub/fm2004/April/Kathy248.pdf?q=impostor>.
8. Barrow JM. Impostorism: An evolutionary concept analysis. In: *Nursing forum*, vol. 54 Wiley Online Library; 2019. p. 127–136. 10.1111/nuf.12305. <https://doi.org/10.1111/nuf.12305>.
9. White SJ, Perfectionism: a stumbling block to effective leadership? (Every pharmacist must be a leader). SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2016. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1310/hpj5106-429>.
10. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. *International journal of medical education* 2016;7:364. [10.5116/ijme.5801.eac4](https://doi.org/10.5116/ijme.5801.eac4).
11. Carson AJ, Dias S, Johnston A, McLoughlin M, O’connor M, Robinson B, et al. Mental health in medical students a case control study using the 60 item general health questionnaire. *Scottish medical journal* 2000;45(4):115–116. <https://doi.org/10.1177/003693300004500406>.

12. Legassie J, Zibrowski EM, Goldszmidt MA. Measuring resident well-being: impostorism and burnout syndrome in residency. *Journal of general internal medicine* 2008;23(7):1090–1094. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-008-0536-x>.
13. Krasner MS, Epstein RM, Beckman H, Suchman AL, Chapman B, Mooney CJ, et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *Jama* 2009;302(12):1284–1293. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/184621>.
14. Sonnak C, Towell T. The impostor phenomenon in British university students: Relationships between self-esteem, mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Personality and individual differences* 2001;31(6):863–874. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00184-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00184-7).
15. Parkman A. The imposter phenomenon in higher education: Incidence and impact. *Journal of Higher Education Theory and Practice* 2016;16(1):51. Disponível: http://www.m.www.na-businesspress.com/JHETP/ParkmanA_Web16_1_.pdf.
16. Cozzarelli C, Major B. Exploring the validity of the impostor phenomenon. *Journal of social and clinical psychology* 1990;9(4):401. [10.1521/jscp.1990.9.4.401](https://doi.org/10.1521/jscp.1990.9.4.401).
17. KAUATI A. Síndrome do impostor e a vida acadêmica. *Interparadigmas* 2013;1(1):75–88. Disponível: www.interparadigmas.org.br/wp-content/uploads/2014/05/Interparadigmas-Ano-01-N-01-Kauati.pdf.
18. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self reported patient care in an internal medicine residency program. *Annals of internal medicine* 2002;136(5):358–367. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-5-200203050-00008>.
19. Chopra SS, Sotile WM, Sotile MO. Physician burnout. *Jama* 2004;291(5):633–633. [10.1001/jama.291.5.633](https://doi.org/10.1001/jama.291.5.633).
20. Bueno A, ‘Será que sou uma fraude?’ Conheça a síndrome do impostor; 2019. Acesso em 31/12/2021. Disponível: <https://www.medicina.ufmg.br/sera-que-sou-uma-fraudeconheca-a-sindrome-do-impostor/>.
21. Gottlieb M, Chung A, Battaglioli N, Sebok-Syer SS, Kalantari A. Impostor syndrome among physicians and physicians in training: a scoping review. *Medical education* 2020;54(2):116–124. <https://doi.org/10.1111/medu.13956>.
22. Paro HB, Morales NM, Silva CH, Rezende CH, Pinto RM, Morales RR, et al. Health-related quality of life of medical students. *Medical education* 2010;44(3):227–235. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2923.2009.03587.x>.

23. Nunes HJM. Fenómeno do Impostor em Estudantes de Medicina. Dissertação de mestrado integrado em medicina, Universidade Beira Interior; 2021. Disponível: <https://www.proquest.com/openview/ed1b725f3ea3603b88e80cb3212e6e12/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>.
24. Campos IFdS, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2022;46. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20200491>.
25. Kitchenham B, Charters S. *Guidelines for Performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering*. Keele, UK: Keele University and Durham University; 2007. <https://www.researchgate.net/publication/302924724>.
26. Salana K, Maty S, Hage R. Alive and well: Encouraging long term health habits through implementation of student driven wellness programs in medical schools. *Global Advances in Health and Medicine* 2020;9:2164956120973622. <https://doi.org/10.1177/2164956120973622>.
27. Vilchez Cornejo JE. Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 2019; <http://www.repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4116>.
28. Chakraverty D. A cultural impostor? Native American experiences of impostor phenomenon in STEM. *CBE—Life Sciences Education* 2022;21(1):ar15. <https://www.lifescied.org/doi/full/10.1187/cbe.21-08-0204>.
29. Danhauer SC, Tooze JA, Barrett NA, Blalock JS, Shively CA, Voytko ML, et al. Development of an innovative career development program for early-career women faculty. *Global Advances in Health and Medicine* 2019;8:2164956119862986. <https://doi.org/10.1177/2164956119862986>.
30. Boyle J, Malcom DR, Barker A, Gill R, Lloyd M, Bonenfant S. Assessment of impostor phenomenon in student pharmacists and faculty at two doctor of pharmacy programs. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2022;86(1). <https://doi.org/10.5688/ajpe8474>.
31. Campbell KM, Hudson BD, Tumin D. Releasing the net to promote minority faculty success in academic medicine. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* 2020;7(2):202–206. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40615-020-00703-z>.
32. Fainstad T, Mann A, Suresh K, Shah P, Dieujuste N, Thurmon K, et al. Effect of a Novel Online Group-Coaching Program to Reduce Burnout in Female Resident Physicians: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open* 2022;5(5):e2210752– e2210752. [10.1001/jamanetworkopen.2022.10752](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.10752).
33. Landry MJ, Bailey DA, Lee M, Van Gundy S, Ervin A. The Impostor Phenomenon in the Nutrition and Dietetics Profession: An Online Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health* 2022;19(9):5558. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095558>.

34. Deshmukh S, Shmelev K, Vassiliades L, Kurumety S, Agarwal G, Horowitz JM. Imposter phenomenon in radiology: incidence, intervention, and impact on wellness. *Clinical Imaging* 2022;82:94–99. <https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2021.11.009>.
35. Brennan-Wydra E, Chung HW, Angoff N, ChenFeng J, Phillips A, Schreiber J, et al. Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. *Academic psychiatry* 2021;45(6):708–715. [10.1007/s40596-021-01503-1](https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1).
36. Bhama AR, Ritz EM, Anand RJ, Auyang ED, Lipman J, Greenberg JA, et al. Imposter Syndrome in Surgical Trainees: Clance Imposter Phenomenon Scale Assessment in General Surgery Residents. *Journal of the American College of Surgeons* 2021;233(5):633–638. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2021.07.681>.
37. Kananifar N, Seghatoleslam T, Atashpour SH, Hoseini M, Habil MHB, Danaee M. The relationships between imposter phenomenon and mental health in Isfahan universities students. *International Medical Journal* 2015;22(3):144–146. <https://www.researchgate.net/publication/278245105>.
38. Freeman J, Peisah C. Imposter syndrome in doctors beyond training: a narrative review. *Australasian Psychiatry* 2022;30(1):49–54. <https://doi.org/10.1177/10398562211036121>.
39. Salana K, Maty S, Hage R. Alive and Well: Encouraging Long Term Health Habits Through Implementation of Student Driven Wellness Programs in Medical Schools. *Global Advances in Health and Medicine*. 2020;9. <https://doi.org/10.1177/2164956120973622>.
40. Robles J, et al. An Approach to Faculty Development for Underrepresented Minorities in Medicine. *South Med J*. 2021 Sep;114(9):579-582. PMID: 34480190; PMCID: PMC8389351. <https://doi.org/10.14423/SMJ.0000000000001290>.
41. Lucena, M. et al (2022). Síndrome de Burnout em docentes do ensino superior / Burnout syndrome in teachers of higher education. *Brazilian Journal of Development*, 8(4), 24964–24975. Disponível: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-152>
42. de Lima, A.C. and Maciel, T. 2022. Burnout médico em tempos de pandemia: Medical burnout in pandemic times. *Brazilian Journal of Development*. 8, 8 (Aug. 2022), 55180–55192. Disponível: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n8-031>.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.