

**RITA DE SOUSA SERRA**

**EFETIVIDADE DE UMA AÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO NO AUMENTO DA  
LITERACIA DO PERFECCIONISMO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS**



**Universidade do Algarve**

**Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**

**2024**

**RITA DE SOUSA SERRA**

**EFETIVIDADE DE UMA AÇÃO DE SENSIBILIZAÇÃO NO AUMENTO DA  
LITERACIA DO PERFECCIONISMO EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS**

**Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Trabalho realizado sob a orientação da**

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Cláudia Carmo**



**Universidade do Algarve**

**Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**

**2024**

**Efetividade de uma ação de sensibilização no aumento da literacia do perfeccionismo em  
jovens universitários**

**Declaração de autoria de trabalho**

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

---

(Rita de Sousa Serra)

*Copyright* em nome de Rita de Sousa Serra

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

## Agradecimentos

Aos participantes deste projeto pela sua participação e interesse pelo tema, pela sua disponibilidade e por permitirem o desenvolvimento deste estudo.

À Professora Doutora Cláudia Carmo por toda a ajuda, pela constante disponibilidade, pela sua dedicação, por me transmitir todo o seu entusiasmo relativamente ao tema deste projeto e por toda a motivação que me deu, um grande obrigada por tudo, foi muito gratificante trabalhar consigo!

À minha colega Laura por ter sido a minha companheira de projeto, por todo o auxílio que me deu e por me ter apoiado nesta nova jornada.

À Laura, que apesar de estar longe, sempre esteve do meu lado, sempre me ouviu e sempre me apoiou. Obrigada pelas longas chamadas que partilhámos, pelas tuas palavras de conforto e por todos os nossos momentos que só nós sabemos.

À minha família que me apoiou durante toda esta caminhada e incentivou a ser uma melhor versão de mim todos os dias.

Ao meu pai, que sempre me incentivou a seguir os meus sonhos, sempre me apoiou e motivou. Agradeço-te por todos os nossos jantares e por me ouvires sempre que precisava.

À minha mãe por me inspirar todos os dias a ser uma mulher extraordinária tal como ela é, por me ensinar o significado de amor incondicional, por ser o meu porto seguro e o meu abraço reconfortante. Por me ter proporcionado todas as oportunidades que já tive, por me apoiar e por se orgulhar de mim todos os dias. Do fundo do coração, não há palavras suficientes para agradecer todo o amor que me dás todos os dias.

À minha Pamela, por me amar todos os dias, mesmo naqueles mais cinzentos. Pela dedicação, por todo o carinho, por me amparar, e por partilhar comigo esta experiência conjunta que eu tive a sorte de ter. Pelas piadas privadas, pelos momentos partilhados, pelos risos e por seres a melhor pessoa que podia ter do meu lado. Obrigada por seres quem és e por me ensinares o que é o amor, tenho muito orgulho em ti.

## Resumo

O perfeccionismo tem aumentado ao longo do tempo, sendo um fator de risco e manutenção para vários quadros clínicos, principalmente para os estudantes universitários. Devido à pressão associada às exigências da vida acadêmica, os estudantes são cada vez mais vulneráveis ao desenvolvimento do perfeccionismo. Algumas intervenções realizadas em contexto educacional têm-se mostrado eficazes no aumento da literacia em saúde mental e na diminuição dos níveis de perfeccionismo, contudo, os dados apresentam-se ainda pouco consistentes. O presente estudo pretende avaliar a efetividade de uma ação de sensibilização sobre o perfeccionismo no aumento da literacia sobre o tema e na diminuição dos níveis de perfeccionismo dos estudantes. Numa primeira fase foi realizado um estudo exploratório para conhecer os níveis de perfeccionismo dos estudantes e se existiram diferenças entre sexos; numa segunda fase procurou-se averiguar se existiram diferenças nos níveis de perfeccionismo e na literacia sobre o tema antes e depois da ação de sensibilização desenvolvida com os estudantes universitários. Possível observar que nenhuma das comparações entre os sexos mostrou uma diferença estatisticamente significativa, em nenhuma das dimensões do perfeccionismo. Na segunda fase do estudo, não foi possível encontrar diferenças significativas entre os dois momentos (antes e depois da ação) nos níveis de perfeccionismo e de literacia dos participantes, sendo possível salientar uma única relação positiva entre o valor total do perfeccionismo no primeiro momento e a literacia sobre as consequências do perfeccionismo. A reduzida participação dos estudantes no segundo momento da avaliação pode ter contribuído para os resultados. Foram apontadas propostas de melhoria para futuras intervenções no âmbito do perfeccionismo no contexto universitário.

**Palavras-chave:** Ação de sensibilização, estudantes universitários, literacia, perfeccionismo, terapia cognitivo-comportamental

## Abstract

Perfectionism has increased over time, becoming a risk and maintenance factor for various clinical conditions, particularly among university students. Due to the pressure associated with academic life demands, students are increasingly vulnerable to developing perfectionism. Some interventions carried out in educational settings have proven to be effective in increasing mental health literacy and reducing levels of perfectionism. However, the data remains inconsistent. The present study aims to evaluate the effectiveness of an awareness session about perfectionism in increasing literacy on the topic and reducing students' levels of perfectionism. In the first phase, an exploratory study was conducted to assess students' levels of perfectionism and whether there were differences between genders. In the second phase, the goal was to determine whether there were differences in perfectionism levels and literacy on the topic before and after the awareness action carried out with university students. It was observed that none of the comparisons between genders showed a statistically significant difference in any dimension of perfectionism. In the second phase of the study, no significant differences were found between the two moments (before and after the session) in the participants' levels of perfectionism and literacy. However, a single positive correlation was noted between the total perfectionism score in the first moment and Statement 3 of the literacy questionnaire. The reduced participation of students in the second assessment may have contributed to the results. Improvement suggestions were made for future interventions related to perfectionism in the university context.

**Keywords:** Awareness session, cognitive-behavioural therapy, college students, literacy, perfectionism

## Índice

Introdução .....	1
Perfeccionismo .....	1
Perfeccionismo no Contexto Académico .....	4
Intervenções no domínio do Perfeccionismo .....	7
Objetivos .....	12
Método .....	12
Design de Estudo .....	12
Resultados .....	17
Análise de diferenças entre sexos nas variáveis .....	17
Discussão .....	26
Conclusão .....	31
Referências Bibliográficas .....	33
Apêndices .....	41
Apêndice A – Questionário de Literacia de Perfeccionismo (QLP) .....	41
Apêndice B – Flyer “Estratégias para lidar com o perfeccionismo” .....	42

## Índice de Tabelas

Tabela 1. Análise de diferenças entre o sexo feminino ( $N=67$ ) e o sexo masculino ( $N=23$ ) nos níveis de perfeccionismo .....	18
Tabela 2. Análise de correlações entre as diferentes dimensões do perfeccionismo ( $N=90$ ) ....	20
Tabela 3. Análise de diferenças entre respostas corretas no primeiro momento ( $N=25$ ) e no segundo momento ( $N=8$ ) de avaliação da literacia .....	22
Tabela 4. Análise de diferenças entre os níveis de perfeccionismo no primeiro momento ( $N=25$ ) e no segundo momento ( $N=8$ ).....	23
Tabela 5. Análise de correlações entre os níveis de perfeccionismo e a literacia sobre o perfeccionismo ( $N=8$ ) .....	25

## Índice de Figuras

Figura 1. Modelo Cognitivo-Comportamental Revisto do Perfeccionismo Clínico de Egan, Wade e Shafran (2018).....	3
---	---

## Siglas e Abreviaturas

$\alpha$  - Alpha de Crobach

APS-R – Escala Quase Perfeita Versão Revista de Slaney e colaboradores (2001)

D – Discrepância

FMPS – Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost e colaboradores (1990)

HMPS – Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Hewitt e colaboradores (1991)

MBPs – Programas baseados em Mindfulness

O – Ordem

P – Padrões

PAO – Perfeccionismo Auto-Orientado

PE – Preocupação com os Erros

PP – Padrões Pessoais

POO – Perfeccionismo Orientado para os Outros

PSP – Perfeccionismo Socialmente Prescrito

QLP – Questionário de Literacia de Perfeccionismo

SAPS – Versão Reduzida da Escala Quase Perfeita de Rice e colaboradores (2014)

TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental



## **Introdução**

O perfeccionismo é um traço de personalidade multidimensional comum entre estudantes universitários, impulsionado por altas expectativas acadêmicas e pressões sociais. O perfeccionismo pode ser motivador, mas também está fortemente associado a consequências negativas para a saúde mental (Curran & Hill, 2019). Estudantes com altos níveis de perfeccionismo direcionado ao contexto acadêmico enfrentam um aumento significativo de angústia psicológica e estão vulneráveis ao desenvolvimento de sintomatologia de depressão e ansiedade. Esses aspectos do perfeccionismo criam um ciclo de stresse contínuo, prejudicando o bem-estar geral dos estudantes. A autocritica exacerbada e a sensação de não estar à altura das expectativas podem deteriorar rapidamente a saúde mental dos estudantes, tornando-os mais vulneráveis (Fernández-García et al., 2023).

A importância de aumentar a literacia sobre o perfeccionismo é fundamental para que os indivíduos possam reconhecer sinais de alerta e evitar os impactos prejudiciais à sua saúde mental (Flett & Hewitt, 2020). A implementação de intervenções eficazes que abordem diretamente as consequências do impacto negativo do perfeccionismo é crucial, sendo importante o desenvolvimento de programas de psicoeducação que esclareçam a diferença entre as várias dimensões do perfeccionismo de modo a ajudar os estudantes a reconhecer e gerir as suas tendências perfeccionistas de forma mais adaptativa (Fernández-García et al., 2023).

## **Perfeccionismo**

Frost e colaboradores (1990) definiram o perfeccionismo como a tendência de estabelecer padrões elevados de desempenho para si próprio, juntamente com uma autoavaliação excessivamente crítica e uma preocupação crescente com a possibilidade de cometer erros. O perfeccionismo é um traço de personalidade multidimensional relacionado com a procura de perfeição e manifesta-se de diferentes formas através da autoimposição de padrões extremamente altos, tendência para uma autoavaliação crítica e autodepreciativa, e ansiedade e medo constantes de cometer erros e falhar em atender os padrões estabelecidos (Rice & Slaney, 2002). Estas manifestações do perfeccionismo têm implicações significativas para a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos, destacando a importância de entender e abordar as

diferentes formas como o perfeccionismo pode impactar a vida das pessoas (Flett & Hewitt, 2002).

O perfeccionismo engloba duas dimensões: o perfeccionismo adaptativo e o perfeccionismo desadaptativo. O perfeccionismo adaptativo está associado a altos padrões pessoais e a um desejo de excelência que pode levar a altos níveis de realização e satisfação pessoal. Indivíduos com perfeccionismo adaptativo tendem a usar os seus altos padrões como motivação, sem que isso resulte em sofrimento emocional significativo (Slaney et al., 2001). Por outro lado, o perfeccionismo adaptativo pode estar associado a sintomatologia de ansiedade quando o indivíduo vivencia situações de stresse ou ameaçadoras, refletindo a complexidade da relação entre diferentes aspetos do perfeccionismo e ansiedade, reforçando a importância de esclarecer essas relações (Flett & Hewitt, 2002).

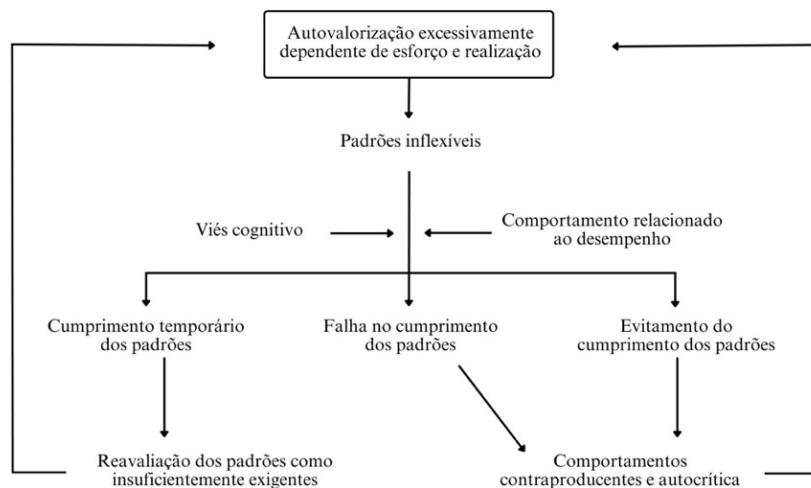
O perfeccionismo desadaptativo envolve uma preocupação exagerada com a avaliação externa e uma tendência a definir a autoestima com base no cumprimento de padrões perfeccionistas. Este tipo de perfeccionismo está frequentemente associado a um impacto negativo na saúde mental, promovendo a manutenção de um ciclo de autocritica e insatisfação crónica (Flett & Hewitt, 2002). A preocupação constante com a perfeição e a autocritica exacerbada podem gerar sentimentos de inadequação e falha, mesmo quando as metas são alcançadas (Slaney et al., 2001). O perfeccionismo desadaptativo também engloba o medo de cometer erros e de ser negativamente avaliado por outros, a dúvidas acerca das próprias ações, e a discrepância entre as expectativas e o desempenho pessoal, resultando numa orientação para o fracasso (Rice & Ashby, 2007). É importante considerar que ao longo dos anos diferentes autores utilizaram termos distintos para nomear as duas principais dimensões do perfeccionismo, como preocupações perfeccionistas e perfeccionismo clínico referente ao perfeccionismo desadaptativo, e esforços perfeccionistas e perfeccionismo não clínico correspondente ao perfeccionismo adaptativo (Egan et al., 2011; Stoeber & Otto, 2006).

Este traço de personalidade é concetualizado como um construto transdiagnóstico, pois o perfeccionismo não é limitado a uma única perturbação, mas pode estar presente numa panóplia de condições psicológicas, sendo um fator que pode interagir com diferentes perturbações psicológicas e agravar a sintomatologia, afetando a forma como os indivíduos experienciam e lidam com esses problemas (Egan et al., 2011).

O modelo cognitivo-comportamental do perfeccionismo clínico de Shafran *et al.* (2010), com o objetivo de sustentar a noção de que o perfeccionismo é um processo transdiagnóstico, torna explícito o papel que os padrões de pensamento e comportamento, como a constante comparação com o desempenho dos outros, evitamento e procrastinação, tem na manutenção do ciclo do perfeccionismo clínico. Este modelo propõe que a autovalorização de um indivíduo que depende excessivamente de esforços e da realização resulta na manutenção dos padrões inflexíveis relacionados com o nível de desempenho que deve alcançar, mantendo, frequentemente, padrões mais elevados para si mesmo em comparação com os outros. Os aspectos cognitivos que justificam a manutenção do perfeccionismo incluem a avaliação do quão bem os padrões são atendidos de maneira dicotômica, autoafirmações como “deveria” ou “deve”, hipergeneralização e atenção seletiva dos aspectos negativos, desconsiderando os positivos. A falha em atender os padrões autoimpostos resulta em autocritica e outros comportamentos contraproducentes, visto que apesar de serem comportamentos destinados a auxiliar o indivíduo a evitar falhas, podem apresentar consequências não intencionais que poderão prejudicar o desempenho (Egan et al., 2011; James & Rimes, 2018; Shafran et al., 2018).

**Figura 1**

*Modelo Cognitivo-Comportamental Revisto do Perfeccionismo Clínico de Egan, Wade e Shafran (2018)*



Atualmente, o perfeccionismo continua a ser um fator significativo na saúde mental, especialmente em contextos de crise como a pandemia de COVID-19. O perfeccionismo pode

intensificar problemas de saúde mental devido à autocrítica e ao medo de falhar, tornando essencial aumentar a literacia em saúde mental para que os indivíduos saibam lidar com estas questões (Flett & Hewitt, 2020).

Os traços perfeccionistas são fatores de risco para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva, perturbações de ansiedade (perturbação de ansiedade social, perturbação de pânico e perturbação de ansiedade generalizada), aumento do stresse e perturbações obsessivo-compulsivas (Zikopoulou et al., 2021). Devido ao estabelecimento de metas e padrões elevados, muitas vezes inatingíveis, os indivíduos perfeccionistas tendem a ser autocríticos e a apresentar uma perceção negativa de si mesmo quando as suas metas não são alcançadas, desencadeando sentimentos de culpa e vergonha, e contribuindo para a sintomatologia depressiva e ansiosa (Fekih-Romdhane et al., 2023). Fernández-García e colaboradores (2023) verificaram que o perfeccionismo pode influenciar o desempenho académico e o bem-estar dos estudantes universitários. Os autores identificaram que o perfeccionismo pode ter um impacto tanto negativo quanto positivo, dependendo de como é gerido, e sugerem que intervenções são necessárias para ajudar os estudantes a lidar com os desafios associados ao perfeccionismo, especialmente para prevenir o impacto negativo sobre a saúde mental e o desempenho académico.

### **Perfeccionismo no Contexto Académico**

Uma recente meta-análise sobre a relação entre a ansiedade, depressão e perfeccionismo concluiu que os níveis de perfeccionismo têm vindo a aumentar ao longo do tempo com implicações significativas, principalmente em indivíduos mais jovens, sendo importante considerar a perspetiva dos jovens em relação ao papel do perfeccionismo na ansiedade e depressão (Egan et al., 2022). O perfeccionismo representa um risco significativo para a saúde mental, especialmente para os estudantes universitários, estando associado a inúmeros resultados negativos, incluindo a ansiedade, depressão, perturbações alimentares e abuso de substâncias. O perfeccionismo afeta a saúde mental através das suas conexões com a autocrítica, autoavaliação negativa, pressões académicas e sociais, e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento desadaptativas. Esses mecanismos podem criar um ciclo de stresse e emoções negativas, contribuindo para o início e persistência de problemas de saúde mental. Consequentemente, é essencial reconhecer e abordar o perfeccionismo em estudantes

universitários desde cedo para mitigar os seus efeitos prejudiciais na saúde mental (Shekhawat & Chaturvedi, 2023).

O sofrimento psicológico e a pressão social de inúmeros jovens perfeccionistas é preocupante, considerando as crescentes evidências que associam o perfeccionismo em jovens ao risco de suicídio. Autópsias psicológicas realizadas com os pais de 33 jovens que tiraram as suas próprias vidas documentaram que 71,4% daqueles que cometeram suicídio tinham demandas e expectativas extremamente altas (Törnblom et al., 2013). Também foi observado que muitos jovens escondiam as suas intenções suicidas, sendo difícil detetar as suas vulnerabilidades.

Os estudantes universitários enfrentam expectativas dos seus pais, dos pares/colegas e de si próprios para se destacarem academicamente e socialmente, podendo influenciar os indivíduos perfeccionistas devido ao aumento da pressão sentida para alcançar o sucesso, resultando em stresse crónico e exaustão. Os traços perfeccionistas também podem resultar em comportamentos de isolamento e sentimentos de desconexão, evitando situações onde acreditam que o risco de fracasso é alto e dificultando a formação de mecanismos adaptativos de enfrentamento (Flett et al., 2018; Stoeber & Damian, 2014). Os perfeccionistas recorrem a mecanismos de evitamento, como a procrastinação, para lidar com o stresse e a perceção de falha, resultando num alívio temporário. Contudo, esse evitamento pode contribuir para o desenvolvimento de problemas a longo prazo, como a diminuição da motivação e autoestima (Stoeber & Damian, 2014).

Madigan (2019) examinou a relação entre o perfeccionismo e o desempenho académico num estudo de meta-análise. A análise revelou que o perfeccionismo adaptativo tende a estar positivamente relacionado com o desempenho académico, contribuindo para melhores notas e realizações académicas. Em contraste, o perfeccionismo desadaptativo mostra uma associação negativa ou nula, sugerindo que pode prejudicar o desempenho académico devido ao stresse e à ansiedade. O autor conclui que entender essas dinâmicas pode ajudar na criação de intervenções educacionais que promovam formas mais saudáveis de perfeccionismo, beneficiando o desempenho académico e o bem-estar dos estudantes.

Estudos com estudantes universitários concluíram que o perfeccionismo prediz o sofrimento psicológico e o baixo rendimento académico (Rice et al., 2016; Schweitzer & Hamilton, 2002; Visvalingam et al., 2023), apresentando-se como um fator de risco para o mal-

estar psicológico nesta população. Investigações sugerem que existe um aumento da gravidade de problemas psicológicos e comportamentais de procura de ajuda em estudantes universitários em todo o mundo, os alunos enfrentam novos desafios que são vulneráveis a tendências perfeccionistas, ajustando-se às exigências académicas e interagindo com uma grande diversidade de pessoas novas (Grieve et al., 2022).

Os estudantes apresentam um aumento de sintomatologia quando começam a frequentar o ensino universitário. Apesar deste aumento de sintomas poder não estar relacionado com o ensino superior em si, os stressores diários associados à vida universitária são um fator que contribui para esta sintomatologia (Duffy et al., 2020; Medlicott et al., 2021). O impacto negativo da existência de problemas de saúde mental durante o percurso universitário é amplo e afeta a qualidade de vida dos estudantes. Especificamente, a presença de sintomatologia depressiva em estudantes universitários tem sido associada a limitações do papel social devido a problemas de saúde física, enquanto sintomas de ansiedade têm sido relacionados a dores corporais. A sintomatologia depressiva e ansiosa são associadas a uma redução na saúde geral, contribuindo para a falta de energia e fadiga, comprometimento do funcionamento social e sofrimento psicológico e menor bem-estar psicológico (Jenkins et al., 2020; Medlicott et al., 2021).

De acordo com uma meta-análise, os participantes apresentaram várias consequências negativas associadas ao perfeccionismo. Os resultados mostraram que a ansiedade está associada aos custos do perfeccionismo. Os participantes que apresentam alto desempenho relacionado, por exemplo, com desporto, dança e música, relataram sintomatologia de ansiedade e pressão constante experienciada devido à obsessão relacionada com a constante análise do seu desempenho (Egan et al., 2022; Hill et al., 2015). O stresse também se associou aos custos do perfeccionismo, a sintomatologia depressiva e a culpa que se apresentou como um subtema da depressão.

Mais recentemente, Kaser e colaboradores (2022) analisaram os níveis de perfeccionismo e a sua relação com a saúde mental positiva de estudantes universitários, sendo saúde mental positiva definida como um estado de bem-estar onde o indivíduo percebe as suas próprias habilidades, tem capacidade para lidar com o stresse, trabalhar produtivamente e contribuir para sua comunidade, sendo o perfeccionismo adaptativo geralmente associado a uma saúde mental mais positiva, enquanto o perfeccionismo desadaptativo está relacionado a resultados negativos, como aumento do stresse e sintomas depressivos. Os autores

identificaram que os estudantes, frequentemente inseridos em ambientes competitivos, são vulneráveis ao desenvolvimento de perfeccionismo desadaptativo, que pode resultar em altos níveis de stresse e sintomatologia depressiva, podendo concluir que estudantes com perfeccionismo adaptativo têm melhores indicadores de saúde mental, como maior satisfação com a vida, enquanto aqueles com perfeccionismo desadaptativo apresentam mais problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. A implementação de programas de apoio psicológico para promover formas saudáveis de perfeccionismo nas universidades é de extrema importância para a melhoria significativa do bem-estar dos estudantes.

As preocupações perfeccionistas parecem ser um preditor importante do burnout acadêmico. Indivíduos com preocupações perfeccionistas pensam demasiado nos seus erros e generalizam os eventos negativos, resultando num aumento do burnout (Yasuda & Goegan, 2023).

### **Intervenções no domínio do Perfeccionismo**

Existem vários níveis de intervenções no domínio do perfeccionismo. A maioria das intervenções e programas com foco no perfeccionismo são dirigidas a populações em risco de desenvolvimento de sintomas (prevenção seletiva), ou populações que apresentam sintomas relacionados com o perfeccionismo no presente (programas de prevenção indicada). Contudo, existem intervenções e programas de prevenção universal cuja população-alvo inclui todos os indivíduos independentemente do grau dos sintomas atuais ou do risco que apresentam para o desenvolvimento de sintomas. Apesar das abordagens seletivas e indicadas estarem associadas a valores de magnitude de efeito mais elevados, as abordagens de prevenção universal também apresentam grande importância (Stice et al., 2009; Gladstone & Beardslee, 2009).

Um programa de prevenção universal destinado a reduzir o aparecimento de afeto negativo em adolescentes em contexto escolar através da gestão do perfeccionismo foi avaliado de forma a compreender a sua eficácia. O foco da intervenção foi a diminuição do impacto do perfeccionismo desadaptativo, que é frequentemente associado a consequências negativas como ansiedade e depressão. O programa mostrou-se eficaz na redução do perfeccionismo desadaptativo e no aumento do bem-estar dos participantes, indicando que intervenções focadas no perfeccionismo podem ser benéficas como medida preventiva para problemas de

saúde mental em populações jovens, destacando a importância de programas educacionais que abordem essas questões desde cedo (Nehmy & Wade, 2015).

Com base na definição de literacia em saúde mental, este conceito foi definido como o entendimento acerca de como obter e manter uma saúde mental positiva, compreensão acerca das perturbações mentais e dos seus tratamentos, redução do estigma relacionado às perturbações mentais, e melhorar a eficácia na procura de ajuda, como saber quando e onde procurar ajuda e desenvolver competências destinadas a aprimorar os cuidados e a autogestão da saúde mental (Kutcher et al., 2016).

A literacia acerca da saúde mental pode inserir-se como um dos objetivos das intervenções de prevenção. Existem três concetualizações da literacia no contexto da saúde mental: a literacia básica ou funcional, relativamente às capacidades de leitura, escrita e aritmética (Lincoln et al. 2017); a literacia da saúde, referente às capacidades e conhecimentos necessários para explorar o sistema de saúde (Lincoln et al., 2008); e a literacia da saúde mental, que diz respeito ao conhecimento e às crenças dos indivíduos acerca das perturbações psicológicas (Furnham & Blythe 2012; Lincoln et al., 2021).

Jorm (2020) sugeriu que a literacia em saúde mental não é suficiente por si só para promover melhorias substanciais na saúde mental da população. O autor indicou que o foco deve ir além da simples consciencialização e compreensão dos problemas de saúde mental, direcionando-se para a ação prática, demonstrando que a transição da literacia para a ação é essencial para enfrentar eficazmente os desafios da saúde mental, enfatizando a importância de intervenções que capacitem as pessoas a tomar medidas concretas para melhorar a sua saúde mental, como o acesso a tratamentos eficazes, a implementação de estratégias de prevenção e o envolvimento em práticas que promovam o bem-estar mental. O autor defende que a transição da literacia para a ação é essencial para enfrentar eficazmente os desafios contemporâneos da saúde mental, enfatizando a necessidade de políticas públicas e programas de saúde que facilitem essa mudança.

A falta de informação acerca da saúde mental, particularmente durante o COVID-19, aumentou o papel da literacia acerca da saúde na avaliação das informações online, na tomada de decisões de saúde e na implementação de comportamentos protetores (Brørs et al., 2020). A literacia da saúde refere-se à capacidade de um indivíduo procurar, entender, avaliar e aplicar informações eletrónicas para resolver os seus problemas de saúde (Norman & Skinner, 2006).

Um estudo mostrou que indivíduos com maior literacia tinham mais probabilidade de procurar informações sobre o COVID-19 online e adotar comportamentos preventivos (Guo et al., 2021; Chang et al., 2023).

A intervenção no perfeccionismo, sendo este um processo transdiagnóstico (Egan et al., 2011) demonstrou a capacidade de tratar uma variedade de sintomas de perturbações alimentares, ansiedade e depressão (Galloway et al., 2022). Consequentemente, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) direcionada ao perfeccionismo apresenta-se promissora como uma intervenção para prevenir estas perturbações em jovens. Estudos anteriores de TCC para o perfeccionismo demonstraram que o tratamento foi igualmente eficaz na redução de sintomas de perturbações alimentares comparativamente com TCC não direcionada para o perfeccionismo, apresentando uma maior redução de sintomatologias depressiva e de ansiedade (O'Brien et al., 2022; Steele & Wade, 2008).

De acordo com uma análise cognitivo-comportamental, os mecanismos de manutenção são responsáveis pela persistência do perfeccionismo, especificamente comportamentos contraproducentes como a verificação e o evitamento, e erros cognitivos como a desconsideração do positivo e o pensamento dicotómico operacionalizado como regras rígidas. A TCC para o perfeccionismo tem demonstrado não apenas a sua eficácia como um tratamento transdiagnóstico para sintomatologia ansiosa e depressiva, e para perturbações alimentares em todas as faixas etárias, mas também tem a clara vantagem de ser testada como uma abordagem altamente acessível. O tratamento é breve, escalável, facilmente disseminado e aceitável. A durabilidade dos efeitos do tratamento também foi comprovada: os efeitos da TCC para o perfeccionismo na redução do perfeccionismo e dos sintomas de ansiedade, depressão e perturbações alimentares foram mantidos em acompanhamentos de seis meses e 12 meses (Shafran et al., 2023).

Uma análise da eficácia da TCC direcionada ao perfeccionismo foi realizada através de uma abordagem de autoajuda guiada, apresentando um foco principal na avaliação do estado do diagnóstico e comorbilidade. A intervenção teve como base alguns capítulos da segunda edição do livro de Shafran e colaboradores (2018) intitulado de "Overcoming perfectionism: A self-help guide using scientifically supported cognitive behavioral techniques". Após oito sessões de supervisão presencial, foi possível concluir que a intervenção apresentou mudanças significativas nos níveis de perfeccionismo, apresentando níveis mais baixos de perfeccionismo, e níveis mais altos de qualidade de vida (Hoiles et al., 2022).

Considerando que um em cada três estudantes universitários cumpre os critérios para uma perturbação psicológica (Lipson et al., 2019) e que o perfeccionismo é um problema significativo para os estudantes universitários, com uma prevalência de aproximadamente 25% (Curran & Hill, 2017), programas direcionados para o perfeccionismo podem reduzir a vulnerabilidade dos estudantes à psicopatologia e melhorar os seus resultados académicos. Assim, Visvalingam e colaboradores (2023) realizaram uma intervenção breve baseada em TCC em estudantes universitários que apresentou uma diminuição significativa nos níveis de perfeccionismo adaptativo e desadaptativo, sintomatologia depressiva e de ansiedade.

Nas últimas décadas tem surgido um crescente interesse em programas baseados em *mindfulness* (MBPs) em instituições de ensino superior (Medlicott et al., 2021; Modrego-Alarcón et al., 2018). *Mindfulness* é a capacidade natural e treinável que incentiva os indivíduos a abordar experiências com atitudes de curiosidade e cuidado, de modo que apoiem o bem-estar e funcionamento geral. Ao treinar a consciência de forma consciente, os MBPs visam promover uma mudança consciente de respostas automáticas, que podem aumentar o sofrimento psicológico, em direção a uma maior autorregulação (Kuyken & Feldman, 2019; Medlicott et al., 2021).

Intervenções baseadas na TCC para o perfeccionismo em contexto educacional têm demonstrado a sua eficácia na redução do perfeccionismo e no aumento da literacia acerca do traço de personalidade. Nugent (2000) abordou como o perfeccionismo se manifesta no ambiente educacional e apresentou intervenções em sala de aula que visaram ajudar adolescentes a lidar com os aspetos negativos deste traço. Em contexto académico, o perfeccionismo pode levar à procrastinação, dificuldades em completar tarefas por medo de imperfeições, e elevada ansiedade em relação ao desempenho, o que pode prejudicar a qualidade do trabalho, autoestima e bem-estar dos alunos (Cohen, 1996; Pacht, 1984). As intervenções sugeridas incluem a educação sobre os diferentes tipos de perfeccionismo, reestruturação cognitiva para modificar crenças disfuncionais, estratégias de enfrentamento para lidar com o stresse, e o estabelecimento de metas realistas. Essas intervenções podem ser aplicadas em workshops, aulas de apoio psicológico, e atividades em grupo. A eficácia das intervenções foi avaliada através do feedback dos alunos e questionários acerca dos níveis de perfeccionismo e saúde mental, mostrando a redução nos aspetos negativos do perfeccionismo e melhorias no desempenho académico e bem-estar geral.

Com base em abordagens cognitivo-comportamentais, foi realizada uma intervenção em formato workshop de modo a atenuar os níveis de perfeccionismo desadaptativo de estudantes universitários, como a preocupação excessiva com os erros, padrões inatingíveis e autocritica severa, promovendo uma abordagem mais saudável e equilibrada. O workshop foi realizado em grupo e segue uma estrutura organizada, com atividades práticas e discussões. As sessões incluíram a identificação e reestruturação de pensamentos e crenças perfeccionistas, e o desenvolvimento de habilidades comportamentais para lidar com pressões internas, e mostraram-se eficazes no tratamento do perfeccionismo desadaptativo. Os participantes aprenderam a gerir melhor as suas expectativas, o que contribuiu para uma saúde mental e bem-estar mais equilibrados (LaSota et al., 2017).

Ward e Wheaton (2022) realizaram um estudo com o propósito de avaliar a eficácia de uma intervenção online com base na TCC para o perfeccionismo, consistindo apenas numa sessão de 40 minutos. A sessão consistiu em psicoeducação acerca do perfeccionismo e das suas consequências negativas, reestruturação cognitiva dos pensamentos autocríticos, técnicas de autocompaixão e generalização e manutenção da informação aprendida na intervenção. Os resultados mostraram que a intervenção reduz os níveis de perfeccionismo, melhorando a sintomatologia ansiosa e depressiva, e diminuindo o stresse. Contudo, as diferenças entre o grupo de intervenção e o grupo de controlo não foram estatisticamente significativas.

Devido ao aumento do perfeccionismo ao longo do tempo (Egan et al., 2022), este construto mostrou-se como um fator de risco e manutenção para vários quadros clínicos, sendo a população dos estudantes universitários bastante vulnerável ao perfeccionismo e às suas consequências. Visto que a adaptação ao meio universitário apresenta várias exigências que podem ser vulneráveis ao perfeccionismo, os estudantes são cada vez mais afetados por este construto, e, conseqüentemente, apresentam grandes custos à sua saúde mental. No contexto deste projeto, dirigimos uma ação de sensibilização aos estudantes da Universidade do Algarve, enfatizando a definição do perfeccionismo e o risco para a população universitária, de modo a aumentar a literacia dos estudantes universitários acerca do perfeccionismo e promover estratégias para que estes lidem de forma adaptativa com os seus traços perfeccionistas.

## **Objetivos**

Este estudo tem como principal objetivo averiguar a efetividade de uma ação de sensibilização no aumento da literacia sobre o perfeccionismo em estudantes universitários.

De modo a concretizar o objetivo principal foram delineados os seguintes objetivos específicos:

1. Verificar se existem diferenças entre sexos nos níveis de perfeccionismo;
2. Avaliar as relações entre as diferentes dimensões do perfeccionismo;
3. Averiguar se existem diferenças nos níveis de literacia dos participantes antes e depois da ação da sensibilização;
4. Averiguar se existem diferenças nos níveis de perfeccionismo dos participantes antes e depois da ação de sensibilização;
5. Verificar se existe uma relação entre os níveis de perfeccionismo nas diferentes dimensões avaliadas e a literacia sobre o perfeccionismo.

## **Método**

### **Design de Estudo**

Numa primeira fase, foi utilizado um design exploratório para a realização de uma análise descritiva e correlacional de modo a caracterizar e organizar os dados recolhidos, e compreender as relações entre as variáveis estudadas, especificamente a relação entre as escalas utilizadas para medir os níveis de perfeccionismo, e compreender as diferenças entre os sexos dos participantes nos níveis de perfeccionismo.

Numa segunda fase, optou-se por um design quase-experimental que resultou de uma intervenção preventiva através de uma ação de sensibilização. A recolha de dados ocorreu em dois momentos distintos: pré-sessão e pós-sessão, de modo a possibilitar a análise dos níveis de literacia e de perfeccionismo dos participantes e averiguar a existência de diferenças entre os dois momentos.

## **Amostra**

Num primeiro momento, foi utilizado um protocolo de avaliação realizado online que utilizou a metodologia de amostragem bola de neve. O único critério de inclusão do estudo exige que os participantes estejam matriculados no ensino superior na atualidade. O estudo apresenta uma amostra final de  $N= 90$  ( $M_{idade}= 23.38$ ;  $DP= 4.69$ ), e 67 (74.4%) correspondem ao sexo feminino, enquanto 23 (25.6%) coincidem com o sexo masculino. Quanto à nacionalidade, a maioria dos participantes (83.3%) é de origem portuguesa, totalizando 75 pessoas, refletindo a predominância de cidadãos portugueses na amostra analisada. A grande maioria dos participantes identifica-se como solteiro, representando 92.2% da amostra, e frequenta maioritariamente o mestrado, com 32.2% dos participantes integrados no primeiro ano de mestrado e 31.1% no segundo ano de mestrado.

Na segunda fase do estudo, foi novamente utilizado um protocolo de avaliação através de um questionário online, utilizando a metodologia de amostragem bola de neve. O único critério de inclusão do estudo exige que os participantes estejam matriculados no ensino superior na atualidade. O primeiro momento de avaliação ocorreu antes da ação de sensibilização e a amostra consistia em  $N= 25$  ( $M_{idade}= 21.88$ ;  $DP= 3.10$ ). Na segunda avaliação, após a ação de sensibilização, foram enviados emails a cada participante de modo que conseguissem aceder ao questionário pós-sessão. Contudo, vários participantes não preencheram o protocolo correspondente ao segundo momento de avaliação, reduzindo a amostra do segundo momento para  $N= 8$  ( $M_{idade}= 24.25$ ;  $DP= 3.92$ ).

## **Instrumentos**

Na primeira fase do estudo foi aplicado um questionário sociodemográfico, juntamente com a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (Frost et al., 1990; adaptado para português por Carmo et al., 2017) e a Escala Multidimensional de Perfeccionismo (Hewitt & Flett, 1991; adaptado para a população portuguesa por Soares et al., 2003).

Na segunda fase foi aplicado um questionário sociodemográfico, a versão reduzida da Escala Quase Perfeita-Revista (Slaney et al., 1996; adaptado para português por Carmo & Rosa, 2022) e o Questionário de Literacia de Perfeccionismo, criado ao longo deste estudo e com o intuito de avaliar a literacia dos indivíduos acerca do conceito de perfeccionismo.

### ***Questionário Sociodemográfico***

O questionário do primeiro momento do estudo foi realizado através de um questionário que inclui informações acerca do sexo, idade, estado civil, nacionalidade, naturalidade e grau de escolaridade. Também foi incluída uma questão sobre a presença de sintomatologia depressiva relaticamente aos últimos seis meses e outra questão acerca do grau de concordância com a afirmação “Sinto-me negativamente afetado/a pelas altas expectativas que coloco sobre mim próprio/a”.

O questionário utilizado no segundo momento do estudo foi preenchido na modalidade online, e as informações incluídas foram os últimos três dígitos do número de telefone e a idade através da data de nascimento.

### ***Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost***

A Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS) de autoria de Frost e colaboradores (1990), adaptada para a população portuguesa por Carmo e colaboradores (2017), apresentou uma consistência interna ( $\alpha=.85$ ) e uma estabilidade temporal ( $r=.78$ ) satisfatórias. Esta escala é composta por 35 itens e é classificada através da escala de *Likert* de 5 pontos (1= Discordo Fortemente; 5= Concordo Fortemente). As suas seis subescalas são as seguintes: Padrões Pessoais (PP) (e.g., Se eu não estabelecer os padrões mais elevados para mim, provavelmente acabarei como uma pessoa de segunda categoria), Preocupação Excessiva com os Erros (PE) (e.g., Devo ficar preocupado, se cometer um erro), Dúvidas sobre as Ações Pessoais, Organização, Expectativas Parentais e Críticas Parentais. Para este estudo, foram utilizadas apenas as subescalas PP e PE. A versão reduzida utilizada na primeira fase deste estudo apresentou valores de  $\alpha$  entre .75 e .89, representando uma boa fiabilidade.

### ***Escala Multidimensional de Perfeccionismo***

A Escala Multidimensional de Perfeccionismo (HMPS) de autoria de Hewitt e Flett (1991), adaptada para a população portuguesa por Soares et al. (2003), demonstrou valores de consistência interna ( $\alpha=.88$ ) e de estabilidade temporal ( $r=.85$ ) satisfatórios. A cotação da escala é realizada através de uma escala de *Likert* de 7 pontos (1= Discordo Fortemente; 7= Concordo Fortemente), sendo a escala composta por 45 itens distribuídos por três subescalas: Perfeccionismo Auto-Orientado (PAO) (e.g., Um dos meus objetivos é ser perfeito(a) em tudo o que faço) e Perfeccionismo Socialmente Prescrito (PSP) (e.g., Tenho dificuldade em satisfazer

as expectativas que as outras pessoas têm sobre mim), que refletem o perfeccionismo direcionado para o próprio indivíduo, e, por último, o Perfeccionismo Orientado para os Outros (POO), que envolve as crenças e expectativas relativas às capacidades e desempenho das outras pessoas. Devido ao objetivo deste estudo, os itens da subescala POO foram excluídos. A versão utilizada apresentou excelente fiabilidade, com valores de  $\alpha$  variando entre .85 e .92 na amostra utilizada.

### ***Versão Reduzida da Escala Quase Perfeita***

A versão reduzida da Escala Quase Perfeita (SAPS) de autoria de Rice e colaboradores (2014), adaptada para a população portuguesa por Carmo e Rosa (2022), apresentou uma consistência interna aceitável ( $\alpha=.73$ ) e uma boa estabilidade temporal ( $r=.70$ ). A escala é composta por 8 itens e é classificada através da escala de *Likert* de 7 pontos (1= Discordo Fortemente; 7= Concordo Fortemente). Esta versão reduzida da escala apresenta apenas duas subescalas, Padrões (P) (e.g., Tenho expectativas elevadas em relação a mim mesmo) e Discrepância (D) (e.g., Raramente fico satisfeito(a) com o meu desempenho), distinguindo-se da versão completa, Escala Quase Perfeita Versão Revista (APS-R) de Slaney e colaboradores (1996), que apresenta uma subescala adicional, Ordem (O). A versão utilizada neste estudo apresentou uma boa fiabilidade ( $\alpha=.84$ ).

### ***Questionário de Literacia de Perfeccionismo***

O Questionário de Literacia de Perfeccionismo (QLP) foi desenvolvido no âmbito deste trabalho para averiguar os níveis de literacia no domínio do perfeccionismo. O QLP é composto por 16 afirmações com resposta de Verdadeiro e Falso (e.g., O perfeccionismo não pode ser modificado; As pessoas perfeccionistas tendem a transferir os seus padrões exigentes para os outros; Os perfeccionistas podem considerar conquistas notáveis como fracasso). Este questionário foi construído com base na leitura detalhada de medidas de perfeccionismo (e.g., Escala Quase Perfeita-Revista (SAPS-R), Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS), e Escala Multidimensional de Perfeccionismo (HMPS)).

### **Procedimento de Recolha de Dados**

Os dados do primeiro momento do estudo foram recolhidos através de um único questionário online que incluiu um questionário sociodemográfico, a FMPS e a HMPS.

No segundo momento do estudo, foi realizada a ação de sensibilização “Sou perfeccionista! E agora?” acerca do perfeccionismo direcionada aos estudantes universitários, com duração de 90 minutos, de modo a consciencializá-los acerca do tema e disponibilizando diversas estratégias que podem ajudar a atenuar o impacto que o perfeccionismo tem na vida dos jovens. No início da sessão, foi pedido aos participantes para preencherem um protocolo que consistia nos dados sociodemográficos, Questionário de Literacia do Perfeccionismo e a versão reduzida da Escala Quase Perfeita-Revista. Após o preenchimento do protocolo, foi realizada uma contextualização acerca do perfeccionismo na população universitária. Abordou-se a definição de perfeccionismo e distinguiu-se os diferentes tipos de perfeccionismo. As causas do perfeccionismo e o seu impacto também foram abordados, e, por fim, foram disponibilizadas algumas estratégias a curto, médio e longo prazo que os estudantes podem adotar de modo a atenuar os seus traços perfeccionistas. Após o término da ação, foi enviado um email aos participantes para o preenchimento do segundo protocolo e um flyer ilustrativo com a informação acerca das estratégias apresentadas na ação de sensibilização.

### **Procedimento de Análise de Dados**

Os dados foram analisados utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) v.28 para MacOS. No primeiro momento do estudo, e de modo a verificar se existem diferenças entre sexos nos níveis de perfeccionismo, foi calculado o Teste *t* de student para amostras independentes, e para compreender as relações entre as variáveis, procedeu-se ao cálculo do coeficiente de correlação de Pearson.

No segundo momento, devido à ausência de distribuição normal da amostra, foi utilizado o teste de Wilcoxon de modo a analisar a existência de diferenças entre os dois momentos de avaliação nos níveis de literacia e perfeccionismo de uma amostra emparelhada, e para averiguar a relação entre os instrumentos SAPS e QLP, foi calculado o coeficiente de correlação de Spearman.

## Resultados

### Análise de diferenças entre sexos nas variáveis

Após a realização do Teste *t* de student para amostras independentes, foi realizada a Tabela 1. Com um nível de significância de 5%, foi possível observar que, apesar das médias das escalas e subsescalas apresentarem valores superiores para os níveis de perfeccionismo dos participantes do sexo masculino, as diferenças são pequenas em muitos casos, e os desvios padrão indicaram que a variabilidade dos resultados é semelhante entre os sexos, com algumas exceções onde o sexo feminino demonstra maior variabilidade.

Na subsescala Padrões Pessoais ( $t = -.786$ ;  $p = .434$ ) não houve diferenças significativas entre os sexos e o tamanho do efeito ( $d = -.190$ ) foi pequeno, sugerindo uma diferença prática mínima entre os sexos. Em relação à subsescala Preocupação com os Erros ( $t = -1.485$ ;  $p = .141$ ), novamente, os valores indicam que a diferença não é significativa e o tamanho do efeito ( $d = -.359$ ) representa-se de pequeno a moderado, sugerindo que, embora o sexo masculino tenha uma tendência ligeiramente maior à Preocupação com os Erros, essa diferença não é significativa do ponto de vista estatístico. Para a pontuação total da FMPS ( $t = -1.385$ ;  $p = .170$ ), os valores mostram que a diferença não foi significativa, com um tamanho de efeito pequeno ( $d = -.335$ ), indicando uma leve tendência para o sexo masculino apresentar níveis mais elevados de perfeccionismo, mas sem relevância prática.

Na subsescala Perfeccionismo Auto-Orientado ( $t = -.602$ ;  $p = .549$ ), os valores não indicaram uma diferença significativa, com um tamanho de efeito pequeno ( $d = -.146$ ), sugerindo que as diferenças entre os sexos são mínimas nesta subsescala. Os valores relativos à subsescala Perfeccionismo Socialmente Prescrito ( $t = -.337$ ;  $p = .737$ ), indicam a ausência de diferenças significativas e o tamanho de efeito foi muito pequeno ( $d = -.081$ ), revelando que praticamente não existe diferença entre os sexos nesta dimensão do perfeccionismo. Por fim, a pontuação total da HMPS ( $t = -.633$ ;  $p = .528$ ), indicou que não houve diferenças significativas, com um tamanho de efeito pequeno ( $d = -.153$ ), mostrando que a diferença entre os sexos também é irrelevante na pontuação total desta escala.

Nenhuma das comparações entre os sexos mostrou uma diferença estatisticamente significativa, tanto nas subsescalas da FMPS quanto da HMPS, e os tamanhos de efeito variam de muito pequenos a pequenos-moderados, mas sem relevância prática ou significância

estatística em nenhuma das comparações. Isto sugere que, com base nesta análise, os níveis de perfeccionismo entre o sexo masculino e o sexo feminino são semelhantes em todas as escalas e subescalas avaliadas.

**Tabela 1**

*Análise de diferenças entre o sexo feminino (N=67) e o sexo masculino (N=23) nos níveis de perfeccionismo*

Perfeccionismo	Sexo Feminino <i>M</i> ( <i>DP</i> )	Sexo Masculino <i>M</i> ( <i>DP</i> )	<i>t</i>	<i>p-value</i>	<i>d de cohen</i>
Padrões Pessoais	22.72 (5.33)	23.74 (5.56)	-.786	.434	-.190
Preocupação com os Erros	24.06 (8.13)	27.17 (10.13)	-1.485	.141	-.359
FMPS Total <sup>a</sup>	46.78 (11.87)	50.91 (13.73)	-1.385	.170	-.335
Perfeccionismo Auto-Orientado	80.42 (20.03)	83.22 (16.61)	-.602	.549	-.146
Perfeccionismo Socialmente Prescrito	49.51 (13.61)	50.61 (13.28)	-.337	.737	-.081
HMPS Total <sup>a</sup>	144.33 (31.61)	148.96 (25.79)	-.633	.528	-.153

<sup>a</sup> O valor total remete apenas para o cálculo das subescalas utilizadas no presente estudo.

### **Análise de correlações entre as variáveis**

Como era de esperar, as correlações entre as escalas e subescalas mostraram uma elevada correlação com nível de significância de 1%, como revela a Tabela 2. Após ser calculado o coeficiente de Pearson, observou-se que as correlações fortes ( $r > 0.7$ ) indicam que as subescalas das duas medidas de perfeccionismo (FMPS e HMPS) estão fortemente interrelacionadas, sugerindo que os aspetos do perfeccionismo que cada escala mede são bastante consistentes entre si. Especificamente, existe uma alta correlação positiva entre o

Perfeccionismo Auto-Orientado da HMPS e a subescala Padrões Pessoais da FMPS ( $r = .757$ ), indicando que indivíduos com altos níveis de Perfeccionismo Auto-Orientado tendem a estabelecer padrões pessoais elevados. A correlação total entre o Perfeccionismo Auto-Orientado e a pontuação total da FMPS é alta ( $r = .731$ ), reforçando a ideia de que o Perfeccionismo Auto-Orientado está fortemente relacionado com o perfeccionismo avaliado pela FMPS de forma global. Também existe uma correlação moderada entre o Perfeccionismo Auto-Orientado e a Preocupação com os Erros da FMPS ( $r = .574$ ), sugerindo que pessoas com altos níveis de Perfeccionismo Auto-Orientado também têm tendência a preocupar-se com os erros, apesar dessa relação ser menos intensa.

A correlação entre o Perfeccionismo Socialmente Prescrito da HMPS e a subescala Padrões Pessoais é moderada ( $r = .499$ ), sugerindo que, embora os padrões pessoais sejam influenciados por expectativas externas, esta relação não é tão forte como no caso do Perfeccionismo Auto-Orientado. Existe uma alta correlação entre o Perfeccionismo Socialmente Prescrito e a Preocupação com os Erros ( $r = .727$ ) que nos indica que as pessoas que sentem uma pressão externa para serem perfeccionistas tendem a preocupar-se significativamente com os erros. A correlação total entre o Perfeccionismo Socialmente Prescrito e a pontuação total da FMPS é alta ( $r = .726$ ) e mostra que este tipo de perfeccionismo está fortemente associado ao perfeccionismo global medido pela FMPS.

A correlação entre a pontuação total da HMPS e a subescala Padrões Pessoais é forte ( $r = .715$ ) e sugere que o perfeccionismo global está fortemente relacionado com a tendência de estabelecer padrões pessoais elevados. A correlação entre a pontuação total da HMPS e a subescala Preocupação com os Erros também é forte ( $r = .724$ ), indicando uma relação considerável entre o perfeccionismo avaliado pela HMPS e a Preocupação com os Erros. Por fim, a correlação entre as pontuações totais das escalas HMPS e FMPS é muito alta ( $r = .818$ ), mostrando uma forte associação entre as duas medidas de perfeccionismo.

**Tabela 2**

*Análise de correlações entre as diferentes dimensões do perfeccionismo (N=90)*

HMPS	FMPS		
	Padrões Pessoais	Preocupação com os Erros	TOTAL
Perfeccionismo Auto-Orientado	.757*	.574*	.731*
Perfeccionismo Socialmente Prescrito	.499*	.727*	.726*
TOTAL	.715*	.724*	.818*

*Nota.* \* $p < 0.01$

### **Análise de diferenças entre os dois momentos nas variáveis**

A análise das diferenças entre os dois momentos de avaliação nos níveis de literacia sobre perfeccionismo foi realizada através do teste não paramétrico de Wilcoxon como é possível observar na Tabela 3. Os itens relacionados à literacia abordam diversas percepções dos participantes sobre o perfeccionismo, como as suas características, consequências e fatores associados. Ao longo dos dois momentos de avaliação, foi possível identificar uma tendência de estabilidade na percepção dos participantes, pois a maioria dos valores de  $p$  obtidos são superiores ao nível de significância de 5%, sugerindo não haver diferenças estatisticamente significativas entre os momentos o primeiro momento (M1) e o segundo momento (M2).

É possível destacar a Afirmação 2 "O perfeccionismo é uma característica de personalidade que não pode ser modificada", indicando que, apesar da diferença não ser estatisticamente significativa, há uma tendência para a mudança das percepções dos participantes entre os dois momentos de avaliação. Este resultado pode sugerir uma maior flexibilidade ou reconsideração sobre a natureza do perfeccionismo, com os participantes possivelmente a perceber o conceito como dinâmico, o que pode refletir numa maior literacia sobre o perfeccionismo.

Todos os itens apresentam valores de  $p$  superiores ao nível de significância, indicando que não houve mudanças significativas entre M1 e M2. Estes resultados sugerem uma consistência nas percepções dos participantes sobre o perfeccionismo. A análise das diferenças entre os dois momentos de avaliação nos níveis de perfeccionismo foi realizada através do teste não paramétrico de Wilcoxon. Os resultados das comparações entre M1 e M2, apresentados na Tabela 4, sugerem uma ausência de diferenças significativas nos níveis de perfeccionismo dos participantes em ambas as subescalas.

Na subescala Padrões, que avalia a severidade dos padrões autoimpostos pelos participantes, os valores ( $Z = -.857$ ;  $p = .391$ ) indicam que não houve diferenças significativas entre os momentos M1 e M2. Este resultado sugere que os padrões exigidos pelos participantes a si mesmos permaneceram constantes após a ação de sensibilização.

De forma semelhante, na subescala Discrepância, que mede a discrepância entre os padrões estabelecidos pelo indivíduo e a sua capacidade para os alcançar, os valores ( $Z = -1.020$ ;  $p = .308$ ) reforçam a ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de avaliação. A discrepância percebida entre as expectativas perfeccionistas e os resultados alcançados permaneceu constante.

Por fim, os valores relativamente à escala SAPS Total ( $Z = -1.550$ ;  $p = .121$ ) indicam que não há diferenças estatisticamente significativas entre as pontuações totais de perfeccionismo nos dois momentos. Nenhuma das dimensões analisadas mostrou variação suficiente para indicar uma mudança substancial nas crenças ou atitudes dos participantes em relação ao perfeccionismo durante o período de avaliação.

**Tabela 3**

*Análise de diferenças entre respostas corretas no primeiro momento (N=25) e no segundo momento (N=8) de avaliação da literacia*

Literacia (QLP)	Z	p
1. O perfeccionismo é uma característica inata.	-.577	.564
2. O perfeccionismo é uma característica de personalidade que não pode ser modificada.	-1.732	.083
3. O perfeccionismo está quase sempre associado a sintomas de depressão, ansiedade e stresse.	-1.000	.317
4. O perfeccionismo interfere no desempenho académico e profissional.	.000	1.000
5. Ser perfeccionista significa ter padrões elevados de desempenho.	-1.732	.083
6. As pessoas perfeccionistas têm tendência a procrastinar/adiar tarefas.	-1.000	.317
7. O perfeccionismo é uma característica aprendida durante a infância.	-1.000	.317
8. As pessoas perfeccionistas têm pais com expetativas irrealistas sobre o desempenho dos filhos.	-1.000	.317
9. O perfeccionismo interfere nas relações interpessoais.	.000	1.000
10. As pessoas perfeccionistas têm tendência a exigir de mais dos outros.	-1.000	.317
11. O perfeccionismo está associado ao desejo de aprovação dos outros.	.000	1.000
12. As pessoas perfeccionistas raramente se gratificam.	.000	1.000
13. As pessoas perfeccionistas frequentemente sentem que falharam.	.000	1.000
14. As pessoas perfeccionistas sentem que nunca serão boas o suficiente.	.000	1.000
15. As pessoas perfeccionistas valorizam unicamente o resultado.	-1.000	.317

16. As pessoas perfeccionistas sentem-se incompreendidas pelos outros.	.000	1.000
Respostas Corretas entre Momentos	.000	1.000

Nota. Z= Estatística de Teste de Wilcoxon

#### Tabela 4

*Análise de diferenças entre os níveis de perfeccionismo no primeiro momento (N=25) e no segundo momento (N=8)*

Perfeccionismo (SAPS)	Z	p
Padrões Pessoais	-.857	.391
Discrepância	-1.020	.308
TOTAL	-1.550	.121

Nota. Z= Estatística de Teste de Wilcoxon

#### Análise de correlações entre as variáveis

Após a utilização do teste correlacional não paramétrico de Spearman para verificar a existência de correlações entre as duas escalas, SAPS e QLP, com um nível de significância de 5%, de acordo com os resultados da Tabela 5, apenas se verificou uma correlação negativa estatisticamente significativa entre a Afirmação 3 “O perfeccionismo está quase sempre associado a sintomas de depressão, ansiedade e stresse” no primeiro momento e o valor total da escala SAPS no primeiro momento ( $r_s = -.449$ ;  $p = .025$ ), ou seja, participantes com maiores níveis de perfeccionismo, têm maior tendência para respostas “verdadeiro” na questão do perfeccionismo, reforçando a ideia de que o perfeccionismo pode estar ligado a consequências psicológicas negativas.

A maioria das correlações são fracas e não significativas, contudo, é possível ressaltar alguns resultados. A relação entre o perfeccionismo e a procrastinação, Afirmação 6 "As pessoas

perfeccionistas têm tendência a procrastinar/adiar tarefas", mostrou uma correlação negativa moderada com os valores da SAPS no primeiro momento ( $r_s = -.345$ ,  $p = .091$ ), mas sem apresentar significância estatística, sugerindo que, embora possa haver uma tendência entre indivíduos perfeccionistas a procrastinar, o fenômeno não é observado de forma consistente na amostra estudada.

As correlações mais fortes e significativas revelam que o perfeccionismo, medido pela SAPS, está mais intimamente relacionado a questões emocionais, como sintomas de depressão e ansiedade. No entanto, aspectos como procrastinação, desempenho profissional e acadêmico, e influências parentais parecem ser menos impactados diretamente pelo perfeccionismo avaliado pela SAPS nesta amostra.

**Tabela 5***Análise de correlações entre os níveis de perfeccionismo e a literacia sobre o perfeccionismo**(N=8)*

Literacia (QLP)	Perfeccionismo (SAPS)					
	PP M1	PP M2	D M1	D M2	Total M1	Total M2
1. O perfeccionismo é uma característica inata.	.068	-.058	-.152	-.624	-.078	-.624
2. O perfeccionismo é uma característica de personalidade que não pode ser modificada.	-	-	-	-	-	-
3. O perfeccionismo está quase sempre associado a sintomas de depressão, ansiedade e stresse.	-.125	.559	-.489	.055	.449*	.494
4. O perfeccionismo interfere no desempenho académico e profissional.	-.072	-	-.285	-	-.298	-
5. Ser perfeccionista significa ter padrões elevados de desempenho.	-.246	-.224	.064	.713	-.099	.274
6. As pessoas perfeccionistas têm tendência a procrastinar/adiar tarefas.	-.186	.387	-.391	-.253	-.345	.000
7. O perfeccionismo é uma característica aprendida durante a infância.	.232	.423	.105	.083	.244	.415
8. As pessoas perfeccionistas têm pais com expetativas	.255	-	-.017	-	.111	-

irrealistas sobre o desempenho dos filhos.						
9. O perfeccionismo interfere nas relações interpessoais.	-	-	-	-	-	-
10. As pessoas perfeccionistas têm tendência a exigir de mais dos outros.	-.302	-.254	.242	.249	-.028	-.083
11. O perfeccionismo está associado ao desejo de aprovação dos outros.	-.169	-	-.216	-	-.132	-
12. As pessoas perfeccionistas raramente se gratificam.	-.208	-	-.288	-	-.318	-
13. As pessoas perfeccionistas frequentemente sentem que falharam.	-	-	-	-	-	-
14. As pessoas perfeccionistas sentem que nunca serão boas o suficiente.	-.216	-	-.242	-	-.298	-
15. As pessoas perfeccionistas valorizam unicamente o resultado.	-.145	.085	-.314	-.415	-.319	-.415
16. As pessoas perfeccionistas sentem-se incompreendidas pelos outros.	-.031	-	-.319	-	-.287	-

*Nota.* PP = Padrões Pessoais; D = Discrepância; M1= primeiro momento; M2= segundo momento; \* $p < 0.05$

## Discussão

Este estudo teve como principal objetivo averiguar a efetividade de uma ação de sensibilização no aumento da literacia sobre o perfeccionismo numa amostra de estudantes universitários. Os objetivos específicos focaram-se em verificar as diferenças entre sexos nos

níveis de perfeccionismo, compreender se existe uma forte relação entre as escalas do perfeccionismo de Hewitt e Flett, e de Frost, averiguar se existem diferenças entre os níveis de perfeccionismo e literacia entre os dois momentos de avaliação dos participantes da ação de sensibilização, e compreender se existe uma relação entre os níveis de perfeccionismo nas diferentes dimensões e a literacia sobre o perfeccionismo.

A diferença entre sexos nos níveis de perfeccionismo indicaram que, em todas as subescalas da FMPS (Padrões Elevados e Preocupação com os Erros) e HMPS (Perfeccionismo Auto-Orientado e Perfeccionismo Socialmente Prescrito), e apesar da tendência para a presença de níveis superiores de perfeccionismo no sexo masculino, não foram encontradas diferenças significativas entre os sexos, com tamanhos de efeito que variam de muito pequenos a moderados, sem relevância prática. Estes resultados estão em consonância com vários estudos anteriores. Soares e colaboradores (2003) reportaram a ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os sexos numa amostra de estudantes universitários portugueses na escala HMPS. Utilizando uma amostra semelhante, Carmo e colaboradores (2017) também não identificaram diferenças estatisticamente significativas entre sexos nas subescalas PP e PE, relatando apenas uma diferença moderada entre os sexos na subescala de Organização da escala FMPS, revelando pontuações médias superiores no sexo feminino, contudo, sem relevância para o presente estudo devido à ausência dessa subescala.

Segundo um estudo realizado por Stoeber (1998) que utilizou uma amostra de estudantes universitários alemães, não foram encontradas diferenças significativas nos níveis de perfeccionismo nas subescalas de FMPS entre o sexo masculino e feminino, com exceção da subescala de Expectativas Parentais, onde os participantes do sexo feminino apresentaram níveis médios superiores, não sendo relevante para o presente estudo.

Em contrapartida, Hewitt e colaboradores (1991) observaram que o sexo masculino tende a apresentar níveis estatisticamente significativos mais elevados de PSP, que, apesar de se assemelhar aos nossos resultados devido à presença dessa tendência, no presente estudo não houve diferenças significativas nos níveis de perfeccionismo nas subescalas de HMPS, podendo dever-se às diferenças das características das amostras, como a idade, e a condição dos participantes, pois a amostra utilizada por Hewitt e colaboradores apresenta uma média de idades mais elevada e os participantes apresentam diversas condições como dor crónica, antecedentes psiquiátricos, entre outros, características que estão ausentes na amostra do presente estudo.

Estes estudos sugerem que, no contexto deste projeto, não existe uma diferença consistente e significativa nos níveis de perfeccionismo entre os sexos, o que pode refletir a complexidade das variáveis envolvidas no construto do perfeccionismo, como já observado na literatura. A ausência de diferenças pode reforçar a ideia de que o perfeccionismo se manifesta de maneira semelhante entre ambos os sexos em diversas populações.

Segundo Frost e colaboradores (1990), os Padrões Pessoais podem ter aspectos mais positivos, enquanto as outras dimensões, como a Preocupação com os Erros estão mais associadas a resultados negativos de saúde mental, como o stresse e sintomatologia depressiva (Frost et al., 1990; Shafran & Mansell, 2001). Estudos demonstram que o Perfeccionismo Socialmente Prescrito está particularmente associado ao desenvolvimento de sintomatologia de perturbações psicológicas, enquanto o Perfeccionismo Auto-Orientado pode ter aspectos adaptativos e disfuncionais, dependendo do contexto (Hewitt & Flett, 1991; Hewitt et al., 2017). É possível compreender que tanto Hewitt e Flett quanto Frost e colaboradores incluem dimensões relacionadas à pressão externa e autoimposta, representando ambos os modelos de perfeccionismo como fator de risco para o desenvolvimento de sintomatologia relacionada a perturbações psicológicas.

A dimensão PP de Frost e colaboradores (1990) tem uma relação mais forte com a dimensão PAO de Hewitt e Flett (1991). Enquanto isso, a dimensão PE de FMPS está mais relacionada ao PSP de Hewitt e Flett (1991) (Shafran & Mansell, 2001). No presente estudo, é possível confirmar estas relações. A associação mais alta do PAO na HMPS é com PP da FMPS, o que sugere que o perfeccionismo direcionado para o próprio indivíduo está intrinsecamente ligado à autoexigência em manter padrões elevados. A associação entre PE e PSP também apresenta uma relação forte no presente estudo, sugerindo que indivíduos que se preocupam muito com os erros também sentem uma pressão externa para atender às expectativas externas. Carmo e colaboradores (2017) também mencionaram a relação de FMPS com HMPS no seu estudo, concluindo que o PAO tem uma forte associação com os PP, e o PSP também demonstrou uma forte relação com a PE.

A consistência entre os valores obtidos nesta análise sugere que as escalas HMPS e FMPS capturam de maneira robusta as componentes centrais do perfeccionismo, tanto em termos de autoexigência quanto de preocupações com expectativas sociais e erros.

A ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos de avaliação nos níveis de perfeccionismo e literacia reforçou a ideia de que as perspetivas dos participantes acerca da influência do perfeccionismo podem ser rígidas e menos suscetíveis a alterações após um curto intervalo de tempo pode ser discutida a partir de vários fatores observados na literatura sobre intervenções semelhantes. Um dos principais problemas de intervenções com amostras pequenas é a falta de poder estatístico para detetar estas diferenças significativas. Um estudo que abordou uma intervenção para redução de perfeccionismo desadaptativo (Nehmy & Wade, 2015) enfatizou que programas educacionais podem ser eficazes, mas para isso é importante ter uma amostra suficientemente grande para que as conclusões sejam generalizáveis e robustas. Com uma amostra de apenas oito participantes, qualquer variação individual pode afetar desproporcionalmente os resultados, dificultando a interpretação dos dados como representativos.

A ação de sensibilização consistiu numa exposição de 90 minutos. Em semelhança, Wade e Wheaton (2022) realizaram uma intervenção online que consistiu numa única sessão de 40 minutos, que incluiu psicoeducação acerca do perfeccionismo e das suas consequências negativas, e não apresentou diferenças estatisticamente significativa tal como o presente estudo. Outros estudos sugerem que intervenções eficazes para o perfeccionismo normalmente exigem várias sessões para que os participantes absorvam e pratiquem as habilidades aprendidas. A literatura aponta que o tempo é crucial para que os participantes internalizem as mudanças cognitivas, especialmente em questões complexas como o perfeccionismo (LaSota et al., 2017).

Outro ponto importante relatado por estudos como os de Davidson e colaboradores (2018) e Duan e Bu (2019) enfatiza que as intervenções de curto prazo ou com follow-ups com um curto período podem não captar o impacto real da intervenção. O perfeccionismo é um traço de personalidade, e a sua intervenção implica que mudanças comportamentais e cognitivas associadas demorem algum tempo a serem observadas. Um follow-up mais longo poderia ter permitido aos participantes implementar e consolidar as estratégias aprendidas.

A falta de eficácia da ação de sensibilização pode ser atribuída principalmente ao tamanho da amostra, à duração limitada da intervenção e à ausência de um acompanhamento prolongado. Para uma avaliação mais robusta, seria necessário ampliar tanto o tempo de intervenção quanto a amostra, além de implementar um follow-up mais longo para observar mudanças significativas no perfeccionismo e na literacia dos participantes.

Os resultados da associação entre o perfeccionismo e a literacia reforçam importantes aspetos teóricos sobre a relação entre o perfeccionismo e diversas dimensões da vida académica, interpessoal e emocional. Algumas das correlações obtidas são consistentes com a literatura existente, enquanto outras apresentam contradições.

Um dos resultados mais significativos foi a relação positiva entre os níveis totais do perfeccionismo no primeiro momento e a as consequências do perfeccionismo (Afirmção 3 "O perfeccionismo está quase sempre associado a sintomas de depressão, ansiedade e stresse"). Este resultado sugere que, quanto maior o nível de perfeccionismo relatado, maior a perceção de que o perfeccionismo está ligado a estes sintomas, corroborando estudos anteriores que associam o perfeccionismo a consequências psicológicas negativas (Flett & Hewitt, 2002; Frost et al., 1990).

No entanto, é importante notar que a associação entre o perfeccionismo e a procrastinação não foi estatisticamente significativa, o que contradiz parcialmente a literatura, que frequentemente associa o perfeccionismo à procrastinação, especialmente em contexto académico, onde o medo de falhar ou de não alcançar os padrões perfeitos pode levar ao adiamento de tarefas (Cohen, 1996; Pacht, 1984). Uma possível explicação para este resultado é que os participantes da presente amostra podem não perceber a procrastinação como uma consequência direta dos seus altos padrões, ou podem utilizar outras estratégias para lidar com a pressão.

Além disso, a associação não significativa entre o perfeccionismo e as expectativas dos pais, através da Afirmção 8 "As pessoas perfeccionistas têm pais com expectativas irrealistas sobre o desempenho dos filhos", também merece atenção. A literatura frequentemente discute a influência de pais críticos e exigentes no desenvolvimento de traços perfeccionistas (Frost et al., 1990), contudo, neste estudo, a relação entre estes fatores não foi evidenciada de forma estatisticamente significativa. Uma possível explicação é que os participantes podem não perceber o impacto que as expectativas irrealistas dos pais podem ter no desenvolvimento de traços perfeccionistas. Em adição, a avaliação dos níveis de perfeccionismo não se focou nas consequências que as expectativas parentais têm no desenvolvimento do perfeccionismo, podendo justificar a baixa relação e a falta de significância estatística entre a escala total e a afirmação.

A associação entre o perfeccionismo e aspetos como procrastinação e desempenho académico não foi significativa, contudo, as associações com o sofrimento emocional indicam que o perfeccionismo pode ter um impacto significativo na saúde mental e nas relações sociais.

## **Conclusão**

Os resultados deste estudo indicam que, apesar de existir uma tendência ligeiramente maior relativamente aos níveis de perfeccionismo no sexo masculino, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos nas escalas e subescalas analisadas. Esta análise pode ser corroborada através da literatura existente, sugerindo que o perfeccionismo se manifesta de forma semelhante em ambos os sexos, apesar de variações pequenas e sem relevância prática. Além disso, as fortes correlações observadas entre as diferentes dimensões do perfeccionismo, tanto nas escalas FMPS quanto HMPS, reforçam a consistência e inter-relação das medidas utilizadas, sugerindo que as características do perfeccionismo analisadas por ambas as escalas estão fortemente conectadas.

No que se refere à análise entre os dois momentos de avaliação relativamente à ação de sensibilização, não foram observadas mudanças significativas nos níveis de perfeccionismo e literacia dos participantes. Este resultado pode ser atribuído ao curto intervalo de tempo entre as avaliações, ao reduzido tamanho da amostra e à brevidade da intervenção. A estabilidade dos níveis de perfeccionismo sugere que intervenções mais longas e com amostras maiores são necessárias para provocar mudanças significativas.

A análise da existência de associações entre os níveis de perfeccionismo e a literacia sobre o perfeccionismo conclui a existência de uma relação positiva significativa relativamente às consequências do perfeccionismo. No entanto, a ausência de outras associações significativas pode estar relacionada à falta de percepção dos participantes ou devido à avaliação dos níveis do perfeccionismo não abordar a maioria das afirmações que avaliaram os níveis de literacia.

As limitações deste estudo refletem principalmente o tamanho reduzido da amostra e a curta duração da intervenção, o que impactou tanto a generalização dos resultados quanto o poder estatístico para detetar diferenças significativas. Com uma amostra de apenas 8 participantes, a variabilidade individual pode influenciar de maneira desproporcional os resultados, comprometendo as conclusões. O baixo número de respostas limita a capacidade

de identificar tendências claras e consistentes, especialmente em questões que envolvem traços de personalidade, como o perfeccionismo, que podem manifestar-se de forma diversa entre indivíduos.

O tempo limitado da intervenção (90 minutos) pode não ter sido suficiente para gerar mudanças perceptíveis nas crenças e nos comportamentos dos participantes, pois a internalização e a aplicação das informações e estratégias aprendidas exigem um período mais longo para que mudanças significativas ocorram. A falta de um follow-up prolongado também se apresenta como uma limitação importante, pois mudanças relacionadas ao perfeccionismo podem não ser observáveis logo após a ação, requerendo um período maior de acompanhamento para avaliar a eficácia das estratégias aprendidas na prática.

Futuros estudos podem desenvolver intervenções educacionais com amostras maiores, o que aumentaria o poder estatístico e a generalização dos resultados, através de uma duração mais longa com várias sessões ao longo do tempo e com a utilização de follow-ups prolongados, realizados semanas ou meses após a intervenção de modo a avaliar a persistência e a eficácia das mudanças percebidas. O desenvolvimento do QLP, sendo um questionário piloto, poderia ser um benefício para estudos futuros avaliarem de forma mais eficaz a percepção dos indivíduos acerca do perfeccionismo.

## Referências Bibliográficas

- Brørs G., Norman C. D., & Norekvål, T. M. (2020) Accelerated importance of eHealth literacy in the COVID-19 outbreak and beyond. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 19(6), 458–461. <https://doi.org/10.1177/1474515120941307>
- Carmo, C., & Rosa, S. (2022). *Caraterísticas psicométricas da Escala Quase Perfeita Versão Reduzida numa amostra de aultos portugueses* [Dissertação de mestrado, Universidade do Algarve]. Sapientia UAlg. <http://hdl.handle.net/10400.1/18227>
- Carmo, C., Brás, M., Batista, L., & Faisca, L. (2017). Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa da Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(44), 28-43. <https://doi.org/10.21865/RIDEP44.2.03>
- Chang, F., Chang, C., & Tao, C. (2023). Adolescent pursuit of health information online during the COVID-19 pandemic: The roles played by eHealth literacy and psychological distress. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 10, e51. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.44>
- Cohen, L. (1996). Dealing with perfectionism: Piaget's dynamic equilibrium. *Understanding Our Gifted*, 9(1), 12–17.
- Curran, T., & Hill, A. P. (2017). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Davidson, J., Malloch, M., & Humphris, G. (2018). A single-session intervention (the Mini-AFTERc) for fear of cancer recurrence: A feasibility study. *Psycho-Oncology*, 27(11), 2668–2670. <https://doi.org/10.1002/pon.4724>

- Duan, W., & Bu, H. (2019). Randomized trial investigating of a single-session character-strength-based cognitive intervention on freshman's adaptability. *Research on Social Work Practice, 29*(1), 82-92. <https://doi.org/10.1177/1049731517699525>
- Duffy, A., Keown-Stoneman, C., Goodday, S., Horrocks, J., Lowe, M., King, N., Pickett, W., McNevin, S. H., Cunningham, S., Rivera, D., Bisdounis, L., Bowie, C. R., Harkness, K., & Saunders, K. E. A. (2020). Predictors of mental health and academic outcomes in first-year university students: Identifying prevention and early-intervention targets. *BJPsych Open, 6*(3), e46. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.24>
- Egan, S. J., Tracey, D. W., & Shafran R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review, 31*(2), 203-212. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.009>
- Egan, S. J., Wade, T. D., Fitzallen, G., O'Brien, A., & Shafran, R. (2022). A meta-synthesis of qualitative studies of the link between anxiety, depression and perfectionism: implications for treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 50*(1), 89-105. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000357>
- Fekih-Romdhane, F., Sawma, T., Obeid, S., & Hallit, S. (2023). Self-critical perfectionism mediates the relationship between self-esteem and satisfaction with life in Lebanese university students. *BMC Psychology 11*(4). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01040-6>
- Fernández-García, O., Gil-Llario, M. D., Castro-Calvo, J., Morell-Mengual, V. , Ballester-Arnal, R., & Estruch-García, V. (2023). Academic perfectionism, psychological well-being, and suicidal ideation in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(1), 85. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010085>
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5–31). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-001>
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2020). The perfectionism pandemic meets COVID-19: Understanding the stress, distress, and problems in living for perfectionists during the

global health crisis. *Journal of Concurrent Disorders*.  
<https://doi.org/10.54127/axgj8297>

- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Nepon, T., & Besser, A. (2018). Perfectionism cognition theory: The cognitive side of perfectionism. In J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications* (pp. 89-110). London, England: Routledge.
- Frost, R. O., Marten, P. A., Lahart, C. M., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, *14*(5), 449-468.  
<https://doi.org/10.1007/BF01172967>
- Furnham, A., & Blythe, C. (2012). Schizophrenia literacy: The effect of direct experience with the illness. *Psychiatry Research*, *198*(1), 18–23.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.025>
- Galloway, R., Watson, H., Greene, D., Shafran, R., & Egan, S. J. (2022). The efficacy of randomized controlled trials of cognitive behaviour therapy for perfectionism: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, *51*(2), 170-184.  
<https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1952302>
- Gladstone, T. R., & Beardslee, W. R. (2009). The prevention of depression in children and adolescents: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *54*(4), 212-221.  
<https://doi.org/10.1177/0706743709054004>
- Grieve, P., Egan, S. J., Andersson, G., Carlbring, P., Shafran, R., & Wade, T. D. (2022). The impact of internet-based cognitive behaviour therapy for perfectionism on different measures of perfectionism: A randomised controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, *51*(2), 130-142. <https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1928276>
- Guo, Z., Zhao, S. Z., Guo, N., Wu, Y., Weng, X., Wong, J. Y., Lam, T. H., & Wang, M. P. (2021). Socioeconomic disparities in eHealth literacy and preventive behaviors during the COVID-19 pandemic in Hong Kong: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(4), e24577. <https://doi.org/10.2196/24577>
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of*

*personality and social psychology*, 60(3), 456-470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>

Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Mikail, S. F. (2017). *Perfectionism: A relational approach to conceptualization, assessment, and treatment*. Guilford Publications.

Hill, A. P., Witcher, C. S. G., Gotwals, J. K., & Leyland, A.F. (2015). A qualitative study of perfectionism among self-identified perfectionists in sport and the performing arts. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 4(4), 237–253. <https://doi.org/10.1037/spy0000041>

Hoiles, K., Rees, C., Kane, R., Howell, J., & Egan, S. (2022). A pilot randomised controlled trial of guided self-help cognitive behaviour therapy for perfectionism: Impact on diagnostic status and comorbidity. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 76, 101739. <https://doi.org/10.1016/j.btep.2022.101739>

James, K., & Rimes, K. A. (2018). Mindfulness-based cognitive therapy versus pure cognitive behavioural self-help for perfectionism: A pilot randomised study. *Mindfulness*, 9(3), 801-814. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0817-8>

Jenkins, P. E., Ducker, I., Gooding, R., James, M., & Rutter-Eley, E. (2020). Anxiety and depression in a sample of UK college students: A study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American College Health*, 69(8) 813-819. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1709474>

Jorm, A. (2020). We need to move from ‘mental health literacy’ to ‘mental health action’. *Mental Health & Prevention*, 18, 200179. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2020.200179>

Kaser, A., Keddy, S., & Hill, T. (2022). The prevalence of perfectionism and positive mental health in undergraduate students. *Healthy Populations Journal*, 2(1), 12-21. <https://doi.org/10.15273/hpj.v2i1.10904>

Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154–158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>

- Kuyken, W., & Feldman, C. (2019). *Mindfulness: Ancient Wisdom Meets Modern Psychology*. Guilford.
- LaSota, M. T., Ross, E. H., & Kearney, C. A. (2017). A Cognitive-behavioral-based workshop intervention for maladaptive perfectionism. *Journal Rational-Emotional Cognitive-Behavior Therapy*, 35, 314–328. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0261-7>
- Lipson, S., Lattie, E., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by U.S. college students: 10-year population-level trends (2007–2017). *Psychiatric Services*, 70(1), 60–63. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800332>
- Lincoln, A. K., Adams, W., Eyllon, M., Garverich, S., Prener, C. G., Griffith, J., Paasche-Orlow, M. K., & Hopper, K. (2017). The double stigma of limited literacy and mental illness: Examining barriers to recovery and participation among public mental health service users. *Society and Mental Health*, 7(3), 121–141. <https://doi.org/10.1177/2156869317707>
- Lincoln, A. K., Espejo, D., Johnson, P., Paasche-Orlow, M., Speckman, J. L., Webber, T. L., & White, R. F. (2008). Limited literacy and psychiatric disorders among users of an urban safety-net hospital's mental health outpatient clinic. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(9), 687–693. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31817d0181>
- Lincoln, A. K., Eyllon, M., Prener, C., Garverich, S., Griffith, J., Adams, W. L., Arford, T., Rosenfeld, L., Nykiel, S., Johnson, P., Gueyr, M., Leung, Y. J., & Paasche-Orlow, M. (2021). Prevalence and Predictors of Limited Literacy in Public Mental Health Care. *Community Mental Health Journal*, 57, 1175–1186. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00750-0>
- Madigan, D. J. (2019). A Meta-Analysis of Perfectionism and Academic Achievement. *Educational Psychology Review*, 31, 967–989. <https://doi.org/10.1007/s10648-019-09484-2>
- Medlicott, E., Phillips, A., Crane, C., Hinze, V., Taylor, L., Tickell, A., Montero-Marin, J., & Kuyken, W. (2021). The mental health and wellbeing of university students: Acceptability, effectiveness, and mechanisms of a mindfulness-based course.

*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 6023.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18116023>

Modrego-Alarcón, M., Delgado-Suárez, I., Navarro-Gil, M., Herrera-Mercadal, P., López-Del-Hoyo, Y., Benito, E., & García-Campayo, J. (2018). Mindfulness at universities: An increasingly present reality. *Educational Research Applications*, 2018(2), 1-11.  
<http://doi.org/10.29011/2575-7032/100049>

Nehmy, T. J., & Wade, T. D. (2015). Reducing the onset of negative affect in adolescents: Evaluation of a perfectionism program in a universal prevention setting. *Behaviour Research and Therapy*, 67, 55-63. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.02.007>

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006) eHEALS: The eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>

Nugent, S. A. (2000). Perfectionism: Its manifestations and classroom-based interventions. *The journal of Secondary Gifter Education*, 11(4), 215-221.

O'Brien, A., Anderson, R., Mazzucchelli, T., & Egan, S. (2022). A protocol for unguided internet self-help cognitive behaviour therapy for perfectionism in adolescents at-risk of eating disorders. *Internet Interventions*, 29, 100565.  
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100565>

Pacht, A. (1984). Reflections of perfection. *American Psychologist*, 34, 386–390.

Rice, K. G., & Ashby, J. S. (2007). An efficient method for classifying perfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 72-85. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.72>

Rice, K. G., & Slaney, R. B. (2002). Clusters of perfectionists: Two studies of emotional adjustment and academic achievement. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 35(1), 35-48. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069046>

Rice, K., Richardson, C. M. E., & Ray, M. (2016). Perfectionism in academic settings. In F. M. Sirois & D. S. Molnar (Eds.), *Perfectionism, health and well-being* (pp. 245–264). Springer.

- Rice, K. G., Richardson, C. M. E., & Tueller, S. (2014). The short form of the revised almost perfect scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(3), 368–379. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.838172>
- Schweitzer, R. D., & Hamilton, T. K. (2002). Perfectionism and mental health in Australian university students: Is there a relationship? *Journal of College Student Development*, 43(5), 684–695.
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21, 876-906.
- Shafran, R., Egan, S. J., & Wade, T. D. (2010). *Overcoming perfectionism: a self-help guide using cognitive-behavioural techniques*. London: Constable & Robinson.
- Shafran, R., Egan, S. J., & Wade, T. D. (2018). *Overcoming Perfectionism*. (2nd ed). Robinson.
- Shafran, R., Egan, S. J., & Wade, T. D. (2023). Coming of age: A reflection of the first 21 years of cognitive behaviour therapy for perfectionism. *Behaviour Research and Therapy*, 161, 104258. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104258>
- Shekhawat, V., & Chaturvedi, R. (2023). Effect of perfectionism on mental health of university students. *Effect of Perfectionism on Mental Health of University Students*, 12(5), 3512-3517.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The Revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(3), 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Slaney, R. B., Trippi, J., & Ashby, J. S. (1996). Perfectionism: Its measurement and career relevance. *Journal of Career Assessment*, 3(3), 279–297. <https://doi.org/10.1177/106907279500300303>
- Soares, M. J., Gomes, A. A., Macedo, A. F., & Azevedo, M. H. P. (2003). Escala multidimensional de perfeccionismo: Adaptação à população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 5(1), 46-55. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28750106>

- Steele, A., & Wade, T. D. (2008). A randomised trial investigating guided self-help to reduce perfectionism and its impact on bulimia nervosa: A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, *46*(12), 1316–1323. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.09.006>
- Stice, E., Shaw, H., Bohon, C., Marti, C., & Rohde, P. (2009). A meta-analytic review of depression prevention programs for children and adolescents: factors that predict magnitude of intervention effects. *Journal of Consulting Psychology*, *77*(3), 486-503. <https://doi.org/10.1037/a0015168>
- Stoeber, J. (1998). The Frost Multidimensional Perfectionism Scale: More perfect with four (instead of six) dimensions. *Personality and Individual Differences*, *24*, 481-491.
- Stoeber, J., & Damian, L. E. (2014). The Clinical Perfectionism Questionnaire: Further evidence for two factors capturing perfectionistic strivings and concerns. *Personality and Individual Differences*, *61-62*, 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.003>
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, *10*(4), 295-319. [https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2)
- Törnblom, A. W., Werbart, A., & Rydelius, P. A. (2013). Shame behind the masks: The parents' perspective on their sons' suicide. *Archives of Suicide Research*, *17*(3), 242–261. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.805644>
- Visvalingam, S., McHardy, H. L., Norder, S. J., Magson, N. R., & Norberg, M. M. (2023). A mixed methods study of an online intervention to reduce perfectionism. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02953-y>
- Ward, H. E., & Wheaton, M. G. (2022). Effects of a single-session intervention targeting perfectionism in college students. *Graduate Student Journal of Psychology*, *19*, 98-113.
- Yasuda, Y., & Goegan, L. D. (2023). The relationship between regulatory focus, perfectionism, and school burnout. *Social Psychology of Education*, *26*, 903-923. <https://doi.org/10.1007/s11218-023-09776-0>

Zikopoulou, O., Nisyraiou, A., & Simos, G. (2021). A randomised controlled CBT intervention for maladaptive perfectionism: Outcome and predictors. *Psychiatry International*, 2(3), 287–299. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint2030022>

## Apêndices

### Apêndice A – Questionário de Literacia de Perfeccionismo (QLP)

1. O perfeccionismo é uma característica inata.
2. O perfeccionismo não pode ser modificado.
3. O perfeccionismo está frequentemente associado a sintomas de ansiedade, depressão e stresse.
4. O perfeccionismo está relacionado apenas ao desempenho profissional.
5. O perfeccionismo é o mesmo que ter padrões elevados de desempenho.
6. As pessoas perfeccionistas têm tendência a procrastinar.
7. O perfeccionismo pode resultar numa baixa autoestima.
8. O perfeccionismo pode ser aprendido através de expectativas irrealistas impostas pelos pais.
9. O perfeccionismo pode interferir nas relações interpessoais.
10. As pessoas perfeccionistas tendem a transferir os seus padrões exigentes para os outros.
11. O perfeccionismo pode estar associado à necessidade de validação externa.
12. O perfeccionismo pode resultar numa falta de gratificação e satisfação,
13. Os perfeccionistas podem considerar conquistas notáveis como fracasso.
14. Os perfeccionistas sentem que nunca serão bons o suficiente para os seus pais.
15. Os perfeccionistas valorizam somente os resultados.
16. Os perfeccionistas sentem-se incompreendidos pelos seus pais.

## Apêndice B – Flyer “Estratégias para lidar com o perfeccionismo”



SERVICO  
DE PSICOLOGIA  
DA UNIVERSIDADE  
DO ALGARVE

### Estratégias para lidar com o perfeccionismo

Ação de sensibilização *Sou perfeccionista! E agora?*

	<p><b>Tomar consciência do perfeccionismo</b></p> <p>Refleta e identifique as situações em que o perfeccionismo se manifesta e quais os sentimentos associados.</p>
	<p><b>Reconhecimento dos sucessos parciais</b></p> <p>Celebre cada avanço, mesmo que pequeno! Dê valor a cada etapa, e não apenas ao resultado final.</p>
	<p><b>Regra dos cinco minutos</b></p> <p>Comprometa-se a iniciar uma tarefa por apenas cinco minutos. Após os cinco minutos, pode escolher continuar, parar e/ou retomar mais tarde.</p>
	<p><b>Adequar os padrões de exigência às diferentes atividades</b></p> <p>Ajuste as expectativas com base na importância e no contexto de cada tarefa/trabalho.</p>
	<p><b>Definir objetivos específicos</b></p> <p>Estabeleça metas concretas. Concentra-se em alcançar resultados específicos, em vez de “aspirar” padrões inatingíveis.</p>

	<p><b>Estabelecer metas e expectativas realistas</b></p> <p>Ajuste as suas metas para objetivos concretizáveis e crie expectativas realistas, de modo a reduzir a pressão sentida.</p>
	<p><b>Praticar “ser imperfeito”</b></p> <p>Permita intencionalmente falhas ou imperfeições em atividades, por exemplo, artísticas, e reconheça os erros como parte do processo. Retire satisfação apenas pela realização da tarefa e não tanto pelo resultado final.</p>
	<p><b>Criar de rotinas</b></p> <p>Estabeleça rotinas, de modo a facilitar a gestão do tempo e a priorizar as tarefas mais importantes.</p>
	<p><b>Aceitar/integrar a imperfeição</b></p> <p>Reconheça que a perfeição é um ideal inatingível e que cometer erros é uma parte da aprendizagem e do crescimento.</p>
	<p><b>Praticar a autocompaixão</b></p> <p>Quando cometer um erro, fale consigo mesmo de forma gentil e compreensiva, como faria com um amigo.</p>

**Serviço de Psicologia**  
 Faculdade de Ciências Humanas e Sociais  
 Campus de Gambelas, Edif. 1, 8005-139 Faro  
 289 800 903 (Secretaria FCHS) | sp@ualg.pt